

AGIR CONTRE L'OBÉSITÉ EN RÉGION WALLONNE : UNE CARTOGRAPHIE DE 68 OUTILS

**Rapport de recherche
Projet Food4Gut¹**

2019

Working Package 3, Task 5

**Jonathan Peuch
Pr. Olivier De Schutter**



¹ Le présent rapport a été réalisé dans le Centre de Philosophie du Droit de l'UCLouvain à la demande de la Région wallonne pour le projet Food4Gut. Le WP3 a été coordonné par Pr. Philippe Baret (ELIA), et le projet Food4Gut par Pr. Nathalie Delzenne (MNUT). Le rapport est disponible sur le site internet : <https://sites.uclouvain.be/FOOD4GUT/fr/>

Résumé exécutif

Depuis la Stratégie mondiale de l'OMS en 2004, les résultats des politiques de santé en matière de nutrition n'ont engrangé que de timides réussites. Pourtant, les maladies chroniques sont maintenant les premières causes de mortalité en Europe et en Belgique. Dans le cadre du projet Food4Gut, programme d'excellence de la Région wallonne, ce rapport propose une synthèse de 68 mesures qui peuvent être prises pour réduire la prévalence de l'obésité dans la région. Étant donné la nature complexe et multifactorielle de l'obésité, seul un plan global est susceptible de provoquer un impact suffisant sur les régimes et les habitudes alimentaires des Wallons. On ne trouvera pas ici une étude approfondie de chaque mesure proposée, mais plutôt la caractérisation de leurs intérêts, de leurs limites et des synergies qu'elle entretient les unes avec les autres. En outre, l'accent est porté sur la vision d'ensemble. Les pouvoirs publics sont invités à dépasser la focalisation sur la responsabilisation à outrance du consommateur, sans pour autant adopter un protectionnisme excessif, souvent contre-productif, car entraînant une réactance. Ce rapport préconise la mise en place, à mi-chemin de ces deux approches, d'un environnement alimentaire propice aux choix nutritionnels sains, mais aussi protecteur en ce qu'il favorise la consommation de produits recommandés par les agences de santé publique, et notamment plus de fruits et légumes frais. Une telle politique globale nécessite la coordination de nombreux secteurs, acteurs et cadres réglementaires, y compris :

- information du consommateur sur les aspects nutritionnels ;
- orientation de l'offre agricole et de produits transformés vers des produits plus sains, améliorer la disponibilité en produits frais, de saisons, locaux ;
- discriminer les produits sains des produits trop gras, trop sucrés, trop salés à l'aide des outils économiques que sont les taxes et les subsides ;
- encourager les citoyens à se réappropriier leur alimentation et les moyens de production et de distribution alimentaires à l'aide d'outils de gouvernance démocratique ;
- encourager les professionnels de santé à adopter des approches préventives et respectueuses des personnes.

Sans coordination, chaque mesure sera isolée et son effet court-circuité ou bien contourné. C'est pour cette raison que trois catégories d'acteurs sont concernées : les pouvoirs publics, les acteurs économiques et la société civile. Leur synergie est exigée, car sans cela ils se neutralisent et perpétuent le statu quo. En somme, il convient de protéger les consommateurs les moins avisés, d'encourager les initiatives de tous les acteurs pertinents, à condition que leurs objectifs entrent dans le cadre d'un plan d'action global et directif, dépassant le seul volontarisme -néanmoins précieux- des parties prenantes.

L'introduction fournit la base théorique pour comprendre les causes et les mécanismes de l'obésité, mais aussi pour cerner les compétences des pouvoirs publics en Belgique à même d'agir dans le domaine. Les 68 mesures sont détaillées dans la suite du rapport. Elles peuvent être consultées indépendamment en se servant de la table des matières ci-dessous, ou encore via le tableau synthétique annexé (p.102).

Tables des matières

RESUME EXECUTIF	2
Acronymes récurrents	5
Liste des figures	5
Liste des tableaux	5
INTRODUCTION	6
I – METHODOLOGIE	7
II – L’OBESITE : UN FACTEUR DE RISQUE POUR LES MALADIES CHRONIQUES EN AUGMENTATION CONSTANTE	8
III – LES CAUSES DE L’OBESITE	13
1. Les déterminants de l’obésité	13
2. La transition nutritionnelle et l’obésité	15
IV – LES OBJECTIFS DE LA CARTOGRAPHIE	16
V – LE CONSOMMATEUR DANS LE SYSTEME ALIMENTAIRE : ENTRE RESPONSABILISATION ET PROTECTION	18
1. Le système alimentaire belge et wallon	18
2. Une double mission : responsabiliser et protéger	22
VI- ÉTATS DES LIEUX DES COMPETENCES ET REALISATIONS WALLONNES	24
1. Compétences fédérales	25
2. Compétences des pouvoirs locaux	27
3. Compétences régionales	27
4. Compétences européennes	28
VII. REALISER LE DROIT A L’ALIMENTATION	29
LES ACTIONS QUE LES POUVOIRS PUBLICS PEUVENT ENGAGER POUR RÉDUIRE L’OBÉSITÉ	30
I – REGULER	30
A. Normes	30
1. Normaliser les produits et les modes de production	31
2. Normes relatives à la sécurité alimentaire	32
B. Promotion des produits alimentaires : commercialisation et publicité	35
C. Outils économiques	37
1. Taxes et fiscalités	37
2. Subsidés	40
II – INFORMER	43
A. Campagne publique	44
B. Éducation	45
1. L’école	45
2. Le temps hors école	47
3. Formation professionnelle	47
C. Information sur les produits de consommation	48
III – ACCOMPAGNER A L’AIDE D’OUTILS DE GOUVERNANCE	50
A. Rationalité et gouvernance sont liées	51
B. Accompagner par une narration territoriale	51
C. Une politique locale transsectorielle à travers les Conseils de l’alimentation	53
IV - INVESTIR	55
A. Investir dans les infrastructures agricoles	55
1. Les halls relais	55
2. Les marchés locaux	56
3. L’accès à la terre	56
B. Aménagement du territoire urbain et rural	58
C. Soutenir la recherche et le développement	60
V – LES MARCHES PUBLICS COMME LEVIER D’ACTION	60
Les cantines scolaires	61
Conclusion	63

LES ACTIONS QUE LES ACTEURS ÉCONOMIQUES PEUVENT ENGAGER POUR RÉDUIRE L'OBÉSITÉ

.....	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
I – LE SECTEUR DE LA PRODUCTION ALIMENTAIRE	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
A. <i>La reformulation des produits alimentaires transformés</i>	<i>Erreur ! Signet non défini.</i>
II – LE SECTEUR DE LA DISTRIBUTION ALIMENTAIRE	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
A. <i>Le contrôle des portions</i>	<i>Erreur ! Signet non défini.</i>
B. <i>Placement des produits dans les supermarchés</i>	<i>Erreur ! Signet non défini.</i>
1. Améliorer la visibilité des produits sains, dont les fruits et les légumes frais.....	Erreur ! Signet non défini.
2. Interdire ou limiter la publicité des produits mauvais pour la santé	Erreur ! Signet non défini.
3. Réduire l'immersion consumériste.....	Erreur ! Signet non défini.
C. <i>L'aide alimentaire</i>	<i>Erreur ! Signet non défini.</i>
III – LE ROLE ET LES ACTIONS POSSIBLES DU SECTEUR DE LA SANTE.....	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
IV – AGIR DANS ET VERS LES LIEUX DE TRAVAIL	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.

LES ACTIONS QUE LA SOCIÉTÉ CIVILE PEUT ENGAGER POUR RÉDUIRE L'OBÉSITÉ ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.

I – INSTITUTIONNALISER LA REPRESENTATION DES PERSONNES OBESES.....	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
II – SENSIBILISER.....	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
A. <i>Le potentiel de l'art et les médias</i>	<i>Erreur ! Signet non défini.</i>
B. <i>Éducation au développement durable et à la santé</i>	<i>Erreur ! Signet non défini.</i>
III – CONSOMMER ET PRODUIRE AUTREMENT.....	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
A. <i>Groupes d'achats et « Ferme du Chant des Cailles » : deux exemples d'alternatives de consommation et de production alimentaire</i>	<i>Erreur ! Signet non défini.</i>
Les Groupes d'Achats	Erreur ! Signet non défini.
La Ferme du Chant des Cailles	Erreur ! Signet non défini.
B. <i>L'autoproduction alimentaire</i>	<i>Erreur ! Signet non défini.</i>
C. <i>Comment soutenir ces initiatives ?</i>	<i>Erreur ! Signet non défini.</i>
CONCLUSION	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
BIBLIOGRAPHIE	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.

Acronymes récurrents

AFSCA : Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire
AQVI : Agence pour une vie de qualité
CATL : Ceinture AlimenTerre liégeoise
CE : Commission européenne
Eurostat : office européen des statistiques
F4G : Food4Gut
FAO : Food and Agriculture Organisation (L'Organisation mondiale pour l'alimentation et l'agriculture)
FWB : Fédération Wallonie-Bruxelles
GROS : Groupe de recherche sur l'obésité et le surpoids
IMC : Indice de masse corporelle
MNT : maladies non transmissibles
OMC : Organisation mondiale du Commerce
OMS : Organisation mondiale de la santé
ONE : Office des naissances et de l'enfance
PAC : Politique agricole commune
PFNS : Plan fédéral nutrition-santé
PNNS : Plan national nutrition-santé (belge ou français selon le contexte)
SPG : Système participatif de garantie
STATBEL : Office belge de statistique
T1, T2, T3... : tâche 1 du projet F4G, etc.
TFUE : Traité sur le Fonctionnement de l'Union européenne
TUE : Traité sur l'Union européenne
UCLouvain : Université catholique de Louvain
ULB : Université libre de Bruxelles
ULiège : Université de Liège
UE : Union européenne
WALAP : Plan wallon de promotion de la santé
WP1, WP2, WP3... : Work Package 1 du projet F4G, etc.

Liste des figures

Figure 1, p. 10 : Évolution du nombre d'hommes et de femmes obèses, et sévèrement obèses, entre 1970 et 2016.
Figure 2, p.12 : Evolution de la prévalence de l'obésité dans la population belge, par quintile selon les revenus et selon l'éducation, de 1997 à 2013.
Figure 3, p. 14 : Les déterminants de l'obésité : système conceptuel des facteurs.

Liste des tableaux

Tableau 1, p.19 : Usages des superficies agricoles en Belgique, de 2000 à 2017, par types de culture.
Tableau 2, p.24 : La répartition des compétences relatives à l'alimentation et à l'obésité
Tableau 3, p.42 : Principales caractéristiques des subventions versées aux exploitations agricoles en 2017 en France, par orientation productive
Tableau 4, p.71 : Aide alimentaire en Belgique, 1994-2016 : données quantitatives

INTRODUCTION

L'obésité est un problème multifactoriel et complexe qui demande un plan d'action global. Cette cartographie vise à présenter synthétiquement un ensemble de mesures qui peuvent être prises afin d'améliorer les régimes alimentaires du point de vue nutritionnel en Région wallonne. Elle s'inscrit un contexte dynamique marqué entre autres par l'adoption d'une Politique wallonne de promotion de la santé (WALAP) et d'une stratégie alimentaire (Manger Demain). La complexité du problème rend toute exhaustivité impossible. Néanmoins, un effort particulier a été fait pour ne négliger aucune piste, et notamment, pour ne pas se limiter aux outils réglementaires et aux incitants économiques, qui sont les plus habituellement utilisés, mais bien d'aller voir aussi des outils de gouvernance, ou des mesures informationnelles.

Nous nous situons à un moment de basculement dans la compréhension l'obésité (Swinburn et al. 1999; Vandevijvere et Swinburn 2015). Longtemps, les mesures préventives ont privilégié une approche basée sur le ratio entre apport énergétique (en calorie) et dépense énergétique, en se concentrant sur les comportements individuels et en envisageant les comportements néfastes pour la santé comme des exceptions à la règle. La pathologie était individuelle, et elle était vue comme indiquant une faiblesse de volonté de l'individu. Cette approche, culpabilisante et individualisante, a largement échoué. Car l'obésité croît partout, en dépit des campagnes d'information et de la stigmatisation des comportements alimentaires nuisibles à la santé. Il en résulte un changement de perspective sur l'obésité qui, de problème individuel, est considéré plus récemment comme un problème "public" (Gusfield 2009; Cefai 1996), une "maladie non transmissible" appelant une réaction de la part de la collectivité².

L'analyse bâtit sur ce constat : la croissance de la prévalence de l'obésité est un enjeu sociétal, qui appelle l'adoption de mesures structurelles à l'échelle de la collectivité. Son originalité est cependant de prendre un compte des facteurs psychologiques qui sont souvent absents des politiques publiques. Il le fait à deux niveaux. Premièrement, au niveau des politiques publiques, un important champ de recherche se développe qui vise à prendre en compte les résultats des sciences comportementales, et qui préconise le recours à des "encouragements doux", ou à des "coups de pouce" (selon les traductions françaises, toujours approximatives, du terme anglais de « *nudge* »), de manière à ce que le comportement souhaitable soit aussi le plus "facile" ou "naturel" à adopter pour l'individu (Thaler et Sunstein 2012; Sibony et Alemanno 2015). Cette approche vise à prendre en compte le contexte (« environnement du choix ») dans lequel les individus évoluent, et la manière dont il influence les choix. Ici, le rôle des pouvoirs publics n'est plus, ou plus uniquement, de prescrire, d'interdire, d'inciter en agissant sur les prix, ou d'informer: il est en outre d'influencer le cadre au sein duquel les choix individuels sont faits, afin de rendre plus évident le choix qui favorise la bonne santé (Dannefer et al. 2012). Deuxièmement, au niveau individuel, l'obésité ne peut se ramener simplement à un ratio entre l'apport calorique et la dépense énergétique. Cette focalisation sur le niveau physiologique met entre parenthèses, au point de les ignorer, les

² Bien que l'obésité soit considérée comme une maladie depuis 1985 aux États-Unis (Food and Drug Administration 1995, 17) l'OMS a attendu 2003 pour la catégoriser comme maladie chronique, sur la base d'une consultation d'experts internationaux (Organisation mondiale de la santé 2003).

dimensions psychologiques qui sont pourtant des déterminants cruciaux de l'obésité. Le « rapport à l'alimentation » de l'individu, construit socialement et culturellement, est pourtant essentiel pour comprendre et endiguer l'épidémie de l'obésité.

Deux convictions nous animent par conséquent: l'environnement dans lequel l'individu effectue des choix de comportement peut être aménagé afin de favoriser les choix qui vont amener, à long terme, des bénéfices aussi bien pour l'individu que pour la collectivité ; et l'individu doit se réapproprier son rapport à l'alimentation, afin de réfléchir de manière critique sa manière de s'alimenter, et par là d'échapper, notamment, à la pression des normes sociales de son milieu et à l'influence des campagnes publicitaires. Ces deux convictions peuvent paraître en tension l'une avec l'autre: d'un côté, les outils reposant sur le "*nudging*" visent à influencer le comportement de l'individu *à son insu*, en misant sur les limites de sa rationalité -- les effets de cadrage et les biais que met en lumière la psychologie comportementale; de l'autre, on cherche à ériger l'individu en *acteur* de son alimentation, outillé afin de construire son rapport au système alimentaire plutôt que d'en être simplement le jouet passif. Pourtant, ces deux démarches ne sont pas contradictoires. Elles partent bien de philosophies opposées de la régulation, et du rôle que doit assumer l'Etat -- paternaliste d'un côté, et soucieux, de l'autre, d'équiper l'individu afin que celui-ci puisse faire des choix éclairés et conscients. En pratique cependant, les mesures que peuvent amener ces deux approches sont complémentaires bien plus qu'elles ne s'opposent ; selon l'individu ou le ménage dont il s'agit, elles seront plus ou moins efficaces ; l'opposition entre elles est théorique, mais cette opposition devient un atout dans la mise sur pied d'une stratégie intégrale, qui vise à utiliser toute la gamme des outils disponibles.

I - Méthodologie

Reconnaissons d'emblée deux limites à cet exercice. La lutte contre l'obésité n'est pas la responsabilité d'un seul niveau de pouvoir ni d'un seul département. C'est une première limite. Pour être pleinement efficace, une telle stratégie exigerait un travail coordonné des différents échelons de gouvernance : communes, provinces, régions, communautés, État fédéral et Union européenne ont chacun un rôle à jouer, et l'environnement international lui-même, notamment en matière de commerce des produits agricoles et alimentaires, ne peut être ignoré. Bien que la Région wallonne soit bien placée pour agir, ses mesures risquent de demeurer insuffisantes tant que subsisteront certains obstacles au niveau de l'État fédéral, et tant que l'Union européenne ne se sera pas dotée d'une véritable politique alimentaire -- politique dont l'adoption impliquera notamment de repenser la politique agricole commune à la lumière d'objectifs de santé publique³ --. Cela implique que toute stratégie de lutte contre l'obésité doit s'accompagner de réformes en matière de gouvernance. Idéalement, il faudrait qu'une stratégie soit concertée entre les différents niveaux de pouvoir dont les réglementations et politiques influencent les choix alimentaires et les modes de vie sur le territoire. À défaut qu'une telle concertation soit possible, en l'absence d'une instance favorisant l'exercice coordonné des compétences réparties entre ces différents niveaux de pouvoir, nous proposons au minimum une coordination transsectorielle à l'échelle de la Région wallonne.

³ Le Panel international d'experts sur les systèmes alimentaires durables (IPES-Food) propose une telle politique alimentaire intégrée au niveau de l'Union européenne, notamment dans le but de réduire l'obésité (IPES-Food 2019) (IPES-Food 2019).

La deuxième limite tient au parti pris en faveur d'une approche préventive, s'attaquant aux causes de l'obésité. Pour l'essentiel, les instruments examinés visent à limiter le nombre de personnes devenant obèses, plutôt que de chercher à faire en sorte que celles qui le sont déjà reviennent à un poids idéal. Autrement dit, il s'agit surtout de favoriser une prévention primaire visant à réduire l'apparition de nouveaux cas dans la population.

Le rapport prend appui principalement sur la littérature scientifique pluridisciplinaire, ainsi que sur la littérature dite « grise », notamment sur les propositions émanant de la société civile. Plusieurs contributions antérieures ont ouvert la voie. Elles comprennent en particulier le « *Surgeon General's call to action* » aux États-Unis (Office of the Surgeon General et al. 2001); la stratégie mondiale de l'Organisation mondiale de la santé pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé (Organisation mondiale de la santé 2004a); le rapport Hercberg préparé à la demande du Ministère français de la santé (Hercberg, Basdevant, et Julia 2013); les livres blanc et vert de la Commission européenne en matière d'obésité (Commission européenne, 2005 et 2007); ou encore le rapport du McKinsey Global Institute qui propose et évalue 74 interventions pour réduire l'obésité, par le recours à une analyse coûts-bénéfices mettant l'efficacité des mesures de lutte contre l'obésité en regard du coût par année de vie en bonne santé que ces mesures permettent de gagner (McKinsey Global Institute 2014). En Belgique, une politique ambitieuse et innovante de promotion des attitudes saines en matière d'alimentation et d'exercice physique pour les enfants et les adolescents avait été mise en place à l'initiative de la Communauté française dans les écoles, proposant une base de travail tout à fait intéressante⁴. Toutefois, elle a été abandonnée en 2009 dans un contexte confus quant aux compétences (mise en œuvre du PNNS-B, 6^e réforme de l'État) et à un manque de volonté politique. Enfin, le Livre blanc de l'alimentation de Solidararis (Biernaux 2014) propose 35 mesures qui sont une source d'inspiration supplémentaire de ce rapport. Nous ne proposons pas ici de réexaminer les données présentées dans ces précédentes études ou dans la littérature scientifique, mais plutôt d'identifier, parmi l'ensemble des mesures qui ont été recommandées ou mises en œuvre, celles qui s'avèrent les plus adéquates et efficaces pour lutter contre l'obésité en Région wallonne. Nous proposons aussi une évaluation de l'impact de ces mesures par rapport à leur coût, leurs implications réglementaires et leurs impacts comportementaux, notamment en termes d'autonomie des consommateurs.

Le rapport envisage les mesures et dispositifs à mettre en place ou à favoriser en les ordonnant selon les trois types d'acteurs qui sont capables d'agir avec leurs moyens spécifiques : les pouvoirs publics, les acteurs économiques, et la société civile. Avant cependant d'aborder cette typologie, plusieurs aspects du problème de l'obésité doivent être abordés afin de spécifier correctement notre démarche.

II – L'obésité : un facteur de risque pour les maladies chroniques en augmentation constante

La méthode la plus utilisée pour mesurer l'obésité d'un individu est le calcul de l'Indice de masse corporelle (IMC), aussi connu comme Indice de Quetelet - du nom du célèbre mathématicien et statisticien belge -, qui est le résultat d'un simple ratio entre le poids et la surface du corps : poids (en kg)/taille² (m²). Bien que ce ne soit pas la seule possible, l'OMS

⁴ <http://mangerbouger.be/IMG/pdf/planAttitudeSaine-2.pdf>

recommande aux Etats d'adopter cette technique depuis 1995 (Organisation mondiale de la santé 1995), et c'est celle qui est généralisée en Région wallonne. Un corps conforme (à la fois « normal » et « idéal ») correspond à un indice compris entre 18,5 et 24,99. Les résultats de l'IMC doivent être pondérés en fonction d'autres critères supplémentaires, à savoir l'âge, le sexe, l'origine ethnique ou encore la masse musculaire. L'OMS propose une définition de l'obésité qui est adoptée par ce rapport :

« L'obésité peut être simplement définie comme la maladie au cours de laquelle un excédent de masse grasse s'est accumulé jusqu'à avoir des effets indésirables sur la santé. Toutefois, la quantité de graisse en excès, sa répartition dans l'organisme et la morbidité qui lui est associée montrent des variations considérables d'un sujet obèse à l'autre » (Organisation mondiale de la santé 2003, 7) .

L'obésité est un facteur de risque important pour plusieurs maladies chroniques de plus en plus présentes : diabète de type-2, cancers du côlon et maladies cardio-vasculaires, favorisées notamment par un taux élevé de pression sanguine et un haut taux de cholestérol (Organisation mondiale de la santé 2003). Les maladies chroniques liées à la nutrition représentent aujourd'hui la première cause de mortalité à travers le monde :

« On estime qu'en 2005, les maladies non transmissibles – principalement les maladies cardio-vasculaires, le diabète, le cancer et les maladies respiratoires chroniques – ont causé 35 millions de décès, soit 60 % de l'ensemble des décès dans le monde (...). Or, ces maladies sont évitables. Jusqu'à 80 % des cardiopathies, des accidents vasculaires cérébraux et du diabète de type 2 et plus d'un tiers des cancers pourraient être évités par l'élimination des facteurs de risque que ces pathologies ont en commun, à savoir essentiellement le tabagisme, une mauvaise alimentation, la sédentarité et l'usage nocif de l'alcool » (Alwan 2011).

L'obésité cause une surmortalité chez l'adulte de l'ordre de 50 à 80%, principalement en raison de ses impacts cardio-vasculaires. Selon l'OMS, 44,4 % de la mortalité totale dans le monde est attribuable à une combinaison de facteurs de risque d'origine nutritionnelle en 2004 ; 8,8 % concernent la sous-alimentation des enfants et des mères, pendant que 35,6 % proviennent d'une sur- ou mal-alimentation, dont 12,8 % concernent l'hypertension artérielle (Mathers, Stevens, et Mascarenhas 2009, 50). La nutrition joue également un rôle dans de nombreuses autres maladies ayant un coût humain, social et économique important: pathologies digestives, ostéo-articulaires, thyroïdiennes, dermatologiques ou encore neurologiques (Herberg, Basdevant, et Julia 2013, 9). L'obésité, qui résulte notamment de mauvais choix alimentaires en combinaison avec un mode de vie sédentaire, a en outre des impacts économiques mesurables, par l'augmentation des coûts des soins de santé qu'elle entraîne: « en 2000, le coût médical des principales pathologies associées à l'obésité s'est élevé à 600 millions d'euros, soit près de 6% du budget de l'Inami » (Communauté française 2006, 4). Le rapport McKinsey précité en déduit que le coût de l'obésité tant financier qu'humain au niveau mondial est devenu comparable à celui de la cigarette (McKinsey Global Institute 2014).

L'obésité est en augmentation constante au niveau mondial. Environ 30 % de la population est en surpoids (McKinsey Global Institute 2014). L'OMS estime qu'en 2014, plus de 1,9 milliards d'adultes étaient en surpoids (avec un IMC égal ou supérieur à 25), et parmi ceux-ci, plus de 600 millions étaient obèses (avec un IMC égal ou supérieur à 30) (Organisation mondiale de la santé 2016b). En outre, 41 millions d'enfants de moins de 5 ans étaient en surpoids ou obèses la même année. Les plus hauts taux de prévalence parmi les pays de l'OCDE sont observés en Amérique latine (Mexique, Chili) et dans les pays anglophones (États-Unis, Nouvelle-Zélande, Canada, Royaume-Uni, Irlande), pendant que des taux beaucoup plus bas

sont localisés en Asie (Inde, Indonésie, Chine, Japon, Corée du Sud), bien que les chiffres absolus de ces derniers pays soient élevés étant donné la taille de leurs populations.

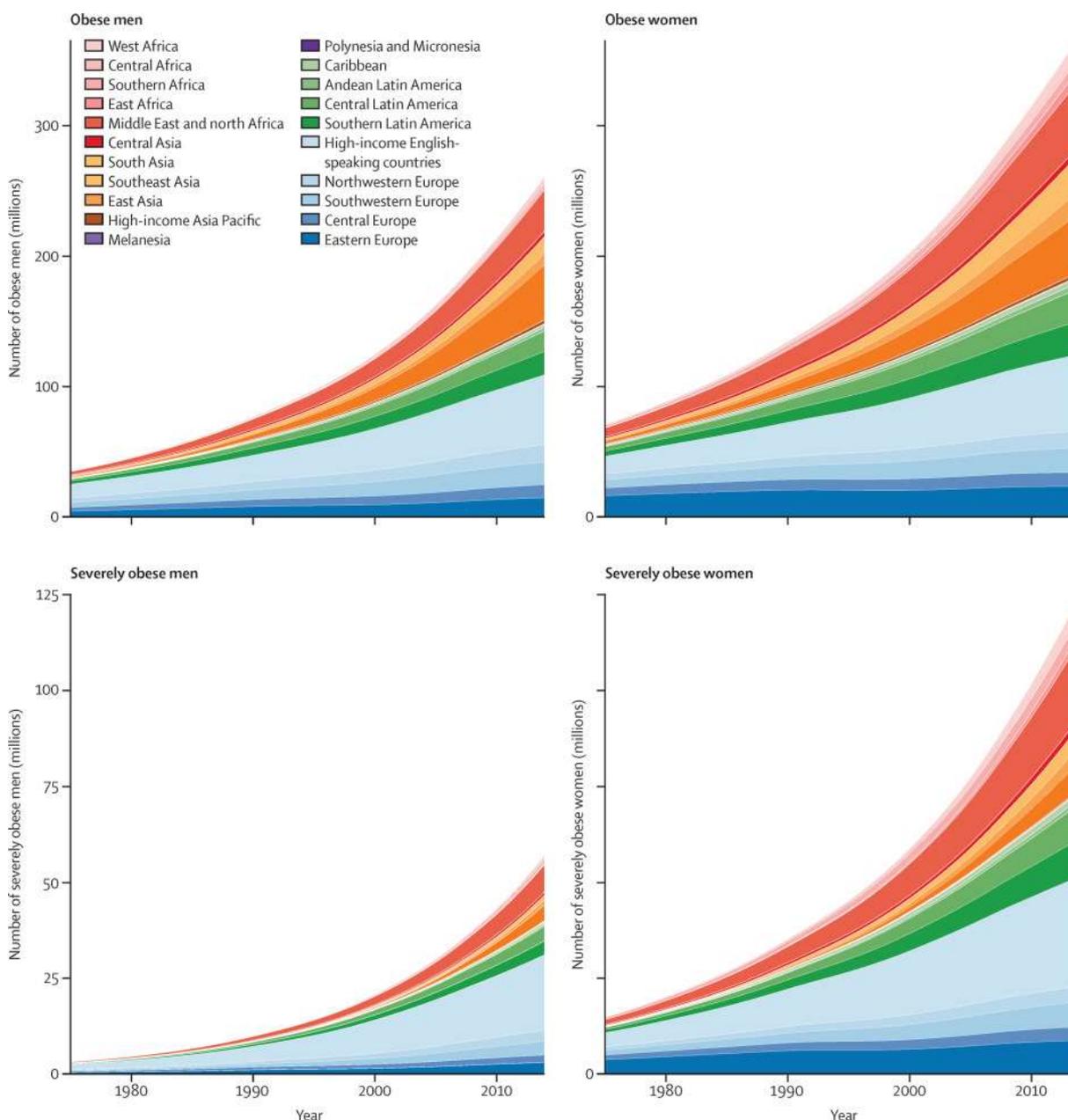


Figure 1 : évolution du nombre d'hommes et de femmes obèses, et sévèrement obèses, entre 1970 et 2016.
Source : (Abarca-Gómez et al. 2017, fig. 8)

Une étude publiée dans *The Lancet* retrace l'évolution des taux de prévalence de l'obésité et du surpoids au niveau mondial entre 1975 et 2014 (Abarca-Gómez et al. 2017). En 1975, environ 100 millions de personnes étaient obèses (71 millions de femmes et 34 millions d'hommes). En 2014, elle estime (en concordance avec les chiffres de l'OMS donnés plus haut) que 641 millions de personnes sont obèses (266 millions d'hommes, 375 millions de femmes). Qu'il ait paru aux auteurs de l'étude devoir créer une catégorie spécifique aux pays riches anglophones (*high-income English-speaking countries*), atteste bien de l'influence des normes sociales et de la diffusion de modes de vie liée à des aires culturelles données, dans l'explication de

l'augmentation de la prévalence de l'obésité. 18,4% (118 millions) des obèses adultes habitent dans un pays anglo-saxon, ce qui est encore plus marquant pour les obèses sévères : 27,1% y résident (Abarca-Gómez et al. 2017, fig. 8) . Aux États-Unis, 39,8% de la population est obèse en 2015-2016, ce qui concerne 93,3 millions de personnes (Centers for Disease Control and Prevention 2017).

La Belgique se situe dans la moyenne des pays de l'OCDE. L'institut de santé publique (renommé Sciensano depuis sa fusion avec le Centre d'Étude et de Recherches Vétérinaires et Agrochimiques en 2018) a mesuré dans l'enquête de consommation alimentaire 2014-2015, qui est la plus récente, que 16% de la population à 3 à 64 ans est obèse et 29% en surpoids. Au total, 45% de la population est donc concernée. Au niveau national, on estime que les MNT sont à l'origine de 87% de tous les décès. Les principales sont les maladies cardio-vasculaires et les cancers, responsables respectivement de 30% et 27% des décès totaux, tous âges confondus, hommes et femmes (APES-ULiège et AVIQ 2018, 5).

En Wallonie, l'enquête alimentaire estime que 19,5% de la population est obèse, et 39,6% est en surpoids.

L'obésité et le surpoids affectent différemment les segments de la population. Le sexe est un critère discriminant complémentaire : les hommes riches et les femmes pauvres sont bien plus concernés que les femmes riches et les hommes pauvres. En Wallonie, plus d'hommes (32,7%) que de femmes (25%) sont concernés. L'âge est également d'importance. Les taux de prévalence augmentent radicalement avec l'âge. De plus, l'obésité doit être évitée aussi tôt que possible chez les jeunes enfants. En effet, la prévention est plus facile et moins coûteuse à mettre en œuvre que les traitements curatifs. De plus, si l'obésité apparaît avant la puberté, le risque de persistance à l'âge adulte est de 20 à 50% (Communauté française 2006, 4).

Le traitement du problème de l'obésité doit intégrer en son sein la question de inégalités sociales. En général, ce sont les populations pauvres et marginales sont les plus touchées, et il existe une forte corrélation, notamment, entre le niveau d'éducation des parents et le risque d'obésité au sein du ménage. Cela est par exemple visible dans le Hainaut, où l'Observatoire de la santé a publié une étude approfondie sur le sujet chez les jeunes (Observatoire de la santé du Hainaut et Observatoire de la santé de la Province de Luxembourg 2015). Il existe en effet une forte corrélation entre le surpoids et à l'obésité d'une part, et le niveau d'instruction d'autre part : un peu plus de 63 % de la population wallonne disposant au maximum d'un diplôme du primaire sont considérés en surpoids, contre moins de 44 % des personnes ayant un niveau d'études supérieures (Berra et Massot 2016). Une même corrélation est observable au niveau des revenus. Ces corrélations se constatent dans l'ensemble des pays de l'Union européenne⁵.

⁵ <http://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/7700908/3-20102016-BP-FR.pdf/6a7f5689-11b2-4862-8b29-d5bf59795b87>

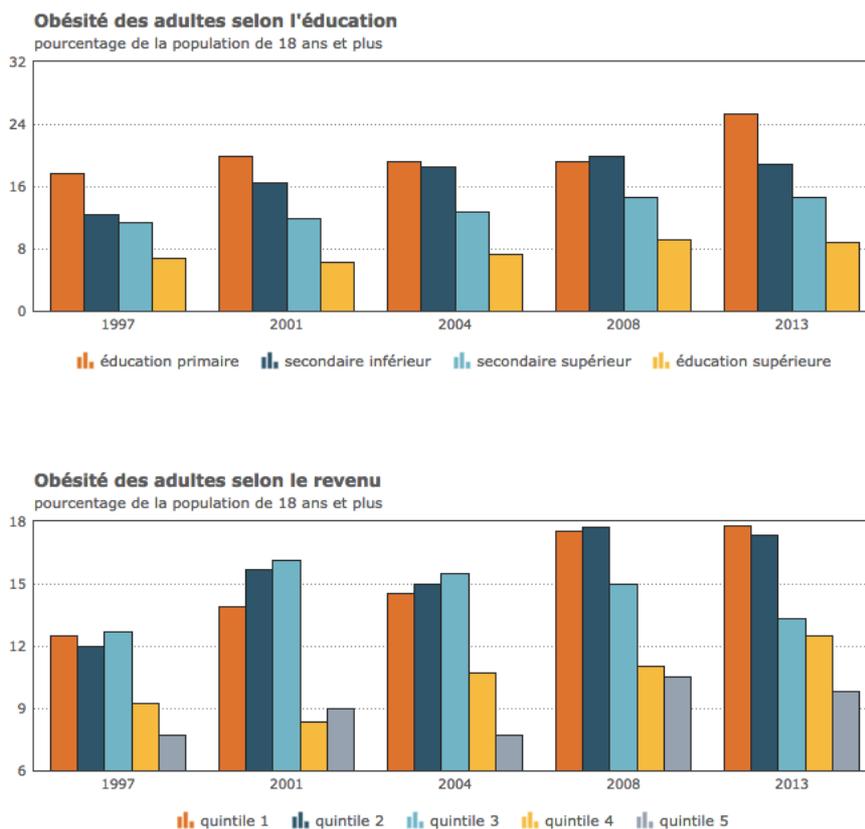


Figure 2 : Évolution de la prévalence de l'obésité dans la population belge, par quintile selon les revenus et selon l'éducation, de 1997 à 2013. Sources : Statistiques fédérales belges, indicators.be (2016)

Le niveau d'instruction des parents et le niveau de revenus sont donc des déterminants essentiels de l'obésité au sein des ménages. Et ce qui est vrai au niveau de la famille l'est aussi au niveau de la communauté : à revenu égal, une famille vivant dans une commune pauvre sera plus probablement obèse que si elle vit dans une commune riche, comme le démontrent des études portant sur les États-Unis (Levine 2011). Cela tient à un ensemble de facteurs. Au sein des ménages précarisés, le temps disponible pour la préparation des repas est généralement limité, comme le sont les possibilités de se fournir en produits alimentaires frais afin de les cuisiner, notamment pour des raisons géographiques (temps du déplacement entre le domicile et le travail, ou entre le domicile et les circuits de distribution); au sein d'une même famille, les horaires des différents membres qui la composent sont inconciliables, réduisant le nombre de repas pris en commun, et donc l'incitant à cuisiner; les savoirs culinaires se perdent rapidement. Au niveau de la communauté, l'attention à la "bonne alimentation" est souvent perçue comme une préoccupation des seules catégories aisées de la population, alors que la "malbouffe" est au contraire (souvent erronément) vue comme plus abordable financièrement, voire comme un marqueur social au sein des catégories moins favorisées.

Ce rapport identifie des pistes permettant d'améliorer l'accès à un panier alimentaire de qualité pour tous. Mais une politique de prévention des risques d'obésité doit éviter d'entraîner une hausse des inégalités, et elle doit prendre en compte les particularités de chaque segment (comme les revenus les plus bas, et les plus hauts, les enfants, etc.) pour éviter des effets indirects indésirables des mesures prises.

III – Les causes de l'obésité

Les facteurs déterminant l'obésité sont extrêmement nombreux et complexes. Ils touchent tant aux choix des individus (au niveau micro) et à l'environnement dans lequel ces choix sont posés (au niveau méso) qu'aux facteurs qui déterminent la manière dont cet environnement est fabriqué (au niveau macro). Une grille de lecture des déterminants de l'obésité est proposée dans la figure 2. Dans ce schéma, adapté au départ d'une étude portant sur le Mexique (Rivera Dommarco, et al. 2014), le ratio initial apport/dépense énergétiques constitue le point de départ: si le ratio est positif, une prise de poids aura lieu qui conduit potentiellement au surpoids, puis à l'obésité. Mais le schéma permet d'illustrer que ce ratio n'est lui-même que la conséquence d'un ensemble de déterminants qui interagissent, et qui relèvent de différentes politiques publiques et privées, ainsi que de différents niveaux de gouvernance.

1. Les déterminants de l'obésité

Les causes de l'obésité sont explorées depuis des décennies, et la littérature les présente de manière relativement homogène en distinguant les trois niveaux micro (individuel), méso (environnement immédiat) et macro (facteurs ayant façonné l'environnement). Ces trois échelles spatiales doivent être complétées par une perspective temporelle : l'obésité est le résultat de la répétition d'actes, qui se transforment en routines et deviennent partie intégrante des modes de vie. Une rétroaction positive se met dès lors en place entre les comportements de l'individu et l'environnement qui influence ses choix alimentaires : l'offre de produits alimentaires peu sains (fortement transformés, denses en contenu calorique et riches en graisses saturées, en sel et en sucres) a façonné les goûts, mais elle peut aujourd'hui se présenter comme répondant à la demande des consommateurs. Le défi est de rompre ce cycle vicieux, par des mesures qui visent aussi bien les comportements individuels que l'environnement dans lequel ces choix sont faits et les facteurs qui influencent cet environnement: dans un système alimentaire dont les différentes composantes ont coévolué, agir à un seul de ces niveaux semble d'emblée voué à l'échec, car la pression des autres composantes du système permettront à celui-ci de facilement intégrer la "perturbation" que représente une réforme ponctuelle (De Schutter 2017).

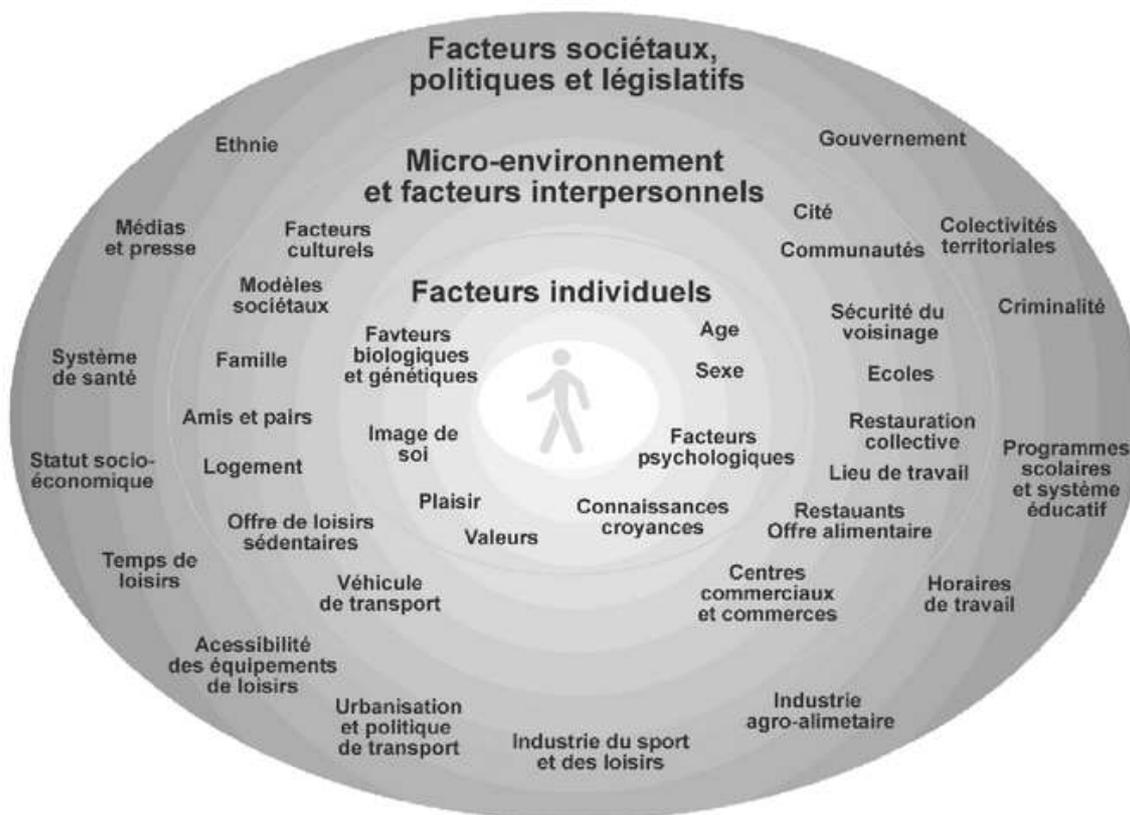


Figure 3: Les déterminants de l'obésité : système conceptuel des facteurs.
Adapté de (Rivera Dommarco, et al. 2014) et (S. L. Booth et al. 2001)

La figure 2 met en exergue les trois niveaux impliqués par les déterminants de l'obésité. Le niveau proximal réfère à l'ensemble des facteurs qui se situent au niveau du comportement individuel, et notamment, qui influencent le ratio apport/dépense énergétique. Cependant, que ce niveau soit celui sur lequel opèrent les choix individuels ne signifie pas que l'individu détermine ses comportements "librement", en fonction de considérations strictement rationnelles. L'obésité est souvent corrélée à des troubles des conduites alimentaires, à des addictions, ou à une souffrance psychologique qui peut s'exprimer par une suralimentation. Les possibilités d'action des individus sont encadrées et conditionnées par les déterminants supérieurs de l'obésité, sur lesquels l'individu n'a que peu ou pas d'influence.

Lorsque l'environnement entourant l'individu le pousse sans cesse à se comporter d'une certaine manière, il lui est très difficile d'en adopter une autre sur un temps moyen ou long. Pour cette raison, il faut prendre en compte l'environnement direct des individus, donc les causes sous-jacentes (« *underlying causes* »), qui se situent au niveau de la communauté à laquelle l'individu se rapporte. Les principaux déterminants de ce niveau sont le temps disponible de l'individu, l'accès qu'il a une variété de produits alimentaires de qualité répondant à ses besoins nutritionnels, l'information qu'il reçoit puis analyse en fonction des choix qu'il veut faire, et enfin les normes sociales qu'il est encouragé à suivre. On qualifie d'« obésogène » un contexte favorisant des comportements et des habitudes favorisant l'obésité. Par exemple, une étude indique que les repas à l'extérieur semblent un facteur important du développement des maladies chroniques liées aux régimes alimentaires, dont l'obésité, car on mange plus sainement chez soi (Vandevijvere et al. 2009, 7).

Au troisième niveau se situent, à l'échelle macro, les causes structurelles. Les facteurs les plus importants à cet endroit sont les technologies, le développement des secteurs de la production et de la distribution alimentaire, les politiques macroéconomiques, monétaires et commerciales, la géographie, ou encore le contexte socio-culturel. Ces déterminants ne peuvent être modifiés que par un effort collectif. Ils exigent une transformation sociale qui passe généralement par l'action des pouvoirs publics ou des grandes organisations, et sont hors de portée des citoyens ordinaires.

2. La transition nutritionnelle et l'obésité

La mondialisation de l'économie correspond en grande partie à la diffusion du modèle économique occidental au reste du monde, modèle hérité de la période correspondant à la fin de la Seconde Guerre mondiale et à la reconstruction de l'Europe. La diffusion de ce modèle économique s'accompagne de la diffusion de comportements culturels qui soutiennent ce modèle et que ce modèle en retour rend possibles. La généralisation des modes de vie⁶ correspondants est particulièrement visible dans le domaine de l'alimentation (Popkin, Adair, et Ng 2012). La transition nutritionnelle est le nom donné à l'adoption de choix de consommation dictés notamment par la mondialisation et l'allongement des chaînes alimentaires, et venus se substituer progressivement à des modes de vie et d'alimentation traditionnels et locaux (Popkin 1993).

Les changements opérés au niveau de la production alimentaire expliquent pour une grande part ces évolutions. La généralisation du modèle agroindustriel basé sur la mécanisation et la chimie a conduit à une homogénéisation des matières premières alimentaires (Drewnowski et Popkin 1997), en découplant en partie la production alimentaire des situations géographiques et écologiques. Or, comme l'ont noté des chercheurs il y a déjà plus de vingt ans, le modèle industriel a permis la production à l'échelle mondiale d'huiles végétales à un prix très bas (tournesol, colza, palme), qui ont été transformés en marchandise puis produit de consommation de masse, favorisant la disponibilité à un prix abordable d'aliments transformés et conduisant à une forte augmentation de la consommation de produits gras dans les pays pauvres (Drewnowski et Popkin 1997). Le modèle a façonné un « régime alimentaire mondial » (« *global diet* ») reposant essentiellement sur l'ajout de grandes quantités de graisses, de sels et de sucres à des produits céréaliers de base (blé, riz, maïs) et à la pomme de terre, et dont s'accompagne l'augmentation de la consommation de viande. Ce régime a été pointé depuis longtemps comme l'un des déterminants les plus marquants de l'obésité :

« La disponibilité en calorie a augmenté dans le monde entier, même dans les pays les moins développés, où le revenu disponible par tête a cru de 10%. En conséquence, la proportion de personnes mal nourrie a chuté, et l'obésité a émergé comme un problème majeur de santé publique, d'abord dans les pays développés, mais aussi dans les nouvelles classes moyennes des pays à revenus modérés. » (nous paraphrasons) (Traill et al. 2014).

En même temps que la généralisation de ce régime alimentaire, deux phénomènes se sont développés qui en ont renforcé les effets (Cutler, Glaeser, et Shapiro 2003; Guthrie, Lin,

⁶ Les modes de vie s'entendent ici des habitudes de vie, notamment des habitudes de consommation et d'organisation des existences, qui sont adoptées par certains groupes de la société. Ils se distinguent aussi bien des "styles de vie" (qui relèvent de choix strictement individuels) et de "genres de vie" (qui sont ceux d'une société donnée, venant brider les possibilités de choix aussi bien des individus membres de cette société que des groupes qui coexistent en elle) (voir Arnspenger et Bourg 2017: 164-173).

et Frazao 2002; Poti et Popkin 2011). Le premier est celui de la sédentarisation, liée à la fois à l'urbanisation (la majorité de la population mondiale vit en ville depuis 2010, et c'est le cas en Europe occidentale depuis les années 1920) et à l'importance prise par l'économie des services : les travaux physiquement exigeants et impliquant de fortes dépenses d'énergie sont devenus rares, et les déplacements sont généralement motorisés plutôt qu'effectués à pied ou à vélo. Le second est celui de l'arrivée en masse des femmes dans le mode du travail, surtout à partir du milieu des années 1950 en Europe: les hommes n'ayant que partiellement compensé la perte de temps disponible pour l'achat d'aliments de qualité et la préparation des repas, ceci implique qu'en général, surtout dans des familles de taille en moyenne plus restreinte, le temps consacré au sein du ménage à la préparation de repas sains à la maison s'est réduit, et la tentation est grande de se replier sur les solutions commodes qu'offrent les plats préparés, voire les conserves alimentaires.

En conclusion, la transition nutritionnelle a eu pour conséquence une augmentation massive de l'obésité, due en grande partie au développement du système alimentaire actuel.

« La hausse simultanée de l'obésité dans presque tous les pays du monde semble conduite par des changements au niveau du système alimentaire global, qui produit toujours plus d'aliments transformés, à des prix bas, bien commercialisés. Cette surconsommation passive d'énergie calorique, menant à l'obésité, est un résultat prédictible de l'économie de marché basée sur la croissance de la consommation » (nous paraphrasons) (Swinburn et al. 2011, sect. introduction).

L'amélioration de l'environnement alimentaire, lequel devrait *in fine* proposer aux consommateurs des régimes par défaut sains et équilibrés (Herberg, Basdevant, et Julia 2013, 13; Story et al. 2008), conformément aux recommandations des services de santé belge, est donc un défi majeur de notre temps. L'enjeu est de replacer les fruits et les légumes frais au cœur du repas des Wallons, de diversifier les produits de leurs assiettes, et de réduire les grignotages et les boissons trop sucrées. Il s'agit d'aller vers des régimes alimentaires plus diversifiés et plus équilibrés, alors que le système alimentaire dominant a surtout favorisé l'apport de calories à faible valeur nutritionnelle.

IV – Les objectifs de la cartographie

En 2016, les recommandations nutritionnelles suivantes étaient formulées pour la Région wallonne (Berra et Massot 2016, 135-44):

« 1,5 litre d'eau par jour, soit environ 6 à 8 verres (selon la taille du verre); 400 à 800 grammes de légumes et fruits par jour, ce qui représente par exemple au minimum 5 portions de 80 grammes. Tous les fruits et les légumes interviennent dans ces 5 portions; 3 rations de produits laitiers par jour pour les enfants et les adolescents; 100 grammes de produits riches en protéines (viande, poisson, volaille, oeuf) par jour dont du poisson une ou deux fois par semaine; consommer des matières grasses avec modération et en variant les sources (en privilégiant les matières grasses d'origine végétale) » (Berra et Massot 2016, 135).

Ces objectifs sont loin aujourd'hui d'être atteints. Or, bien que des régimes alimentaires inadéquats ne constituent pas *la* cause de l'augmentation des taux d'obésité -- le manque d'activité physique et des facteurs génétiques jouent également un rôle --, ils constituent néanmoins *un* facteur déterminant.

Les différentes mesures économiques, politiques et réglementaires présentes dans la présente cartographie ont pour objectif de réduire l'obésité en Région wallonne, en s'attaquant

à ses causes structurelles. Miser la lutte contre l'obésité sur la seule responsabilité de l'individu, en insistant sur la nécessité d'une prise en charge par chacun de son propre comportement alimentaire, serait ignorer les déterminants sociaux, économiques, politiques ou encore culturels de l'obésité sur lesquels les individus n'ont qu'une prise insuffisante. Il n'est pas crédible de demander aux personnes obèses de perdre du poids dans un environnement obésogène ; l'on ne peut demander à la population d'adopter des comportements alimentaires et physiques sains lorsque tout pousse à faire de mauvais choix.

Les mesures que propose ce rapport appellent une stratégie de la Région, mais reposant également des acteurs économiques ainsi que de la société civile. La distinction entre ces différentes catégories d'acteurs est cependant trompeuse : ayant à sa disposition l'outil réglementaire et la capacité de modifier les incitants économiques, la Région est l'acteur le mieux placé pour initier un changement d'ampleur sociétal ; mais elle peut aussi encourager les initiatives privées qui essaient sur son territoire, provenant tant de la société civile que des acteurs économiques, en créant à cet effet un cadre facilitateur.

Ce rapport propose de cibler trois objectifs spécifiques afin de réduire les taux de prévalence de l'obésité en Région wallonne. Il s'agit de :

- Soutenir et améliorer les comportements individuels adéquats à travers une modification des modes de vie et des habitudes alimentaires, et notamment par l'amélioration du rapport à l'alimentation de chaque consommateur : les comportements alimentaires, combinés à l'activité physique, sont en effet un déterminant essentiel de l'obésité au niveau individuel.
- Transformer l'environnement de décision et l'environnement des choix qui déterminent en partie les modes de vie et les habitudes alimentaires, en faisant d'un régime alimentaire sain et adéquat l'option alimentaire par défaut : il s'agit ici, en d'autres mots, de transformer l'environnement obésogène, afin qu'il devienne un environnement qui rende les choix sains à la fois les plus aisés à adopter et les plus abordables.
- Réformer les politiques économiques, commerciales, industrielles, tant de production que de distribution, qui définissent le contexte dans lequel les individus agissent, en encourageant une transition vers un système alimentaire durable qui ne soit pas en contradiction avec les deux objectifs précédents.

Ce rapport intègre d'emblée ces trois niveaux d'analyse qui sont d'après nous indissociables. Derrière chaque mesure concrète proposée, nous avons voulu identifier, autant que possible, ce que l'on pouvait attendre de l'individu, d'une modification de son environnement alimentaire immédiat, ou d'une réforme plus structurelle du système alimentaire. À défaut d'agir sur ces trois niveaux, toute tentative d'amélioration à un niveau quelconque risque d'être neutralisée, ou ses effets largement annulés, par les autres niveaux.

Ce rapport repose sur l'idée que la lutte contre l'obésité peut progresser considérablement en prenant en compte la place du consommateur par rapport au système alimentaire dominant. La section suivante explicite le sens de cette démarche qui se structure autour d'une tension qui doit être prise au sérieux.

V – Le consommateur dans le système alimentaire : entre responsabilisation et protection

1. Le système alimentaire belge et wallon

Le « système alimentaire » est une notion difficile à cerner. Il est défini ici comme le système d'acteurs et d'institutions à travers lequel l'alimentation est produite, distribuée puis consommée. Ce système alimentaire mondial est passé par des phases historiques successives, ce qui a été bien étudié en économie politique sous l'appellation de « *food regime* » (que nous traduisons ici par système alimentaire, à la fois, car la notion de régime alimentaire prêtant à confusion avec le régime diététique, et parce que la notion de "système" nous semble mieux refléter la dimension holistique, ou "multi-niveaux", de l'idée de "*food regime*") (McMichael 2009).

Le système alimentaire régional wallon est adapté à ce marché globalisé et libre-échangiste. Comme dans la plupart des pays industrialisés, il maximise les rendements et favorise les économies d'échelle afin d'être compétitif à l'exportation dans plusieurs secteurs, en particulier à travers le déploiement de technologies (notamment la mécanisation de la production et l'utilisation de la chimie) qui ont favorisé l'extension des monocultures intensives d'un ensemble relativement restreint de variétés végétales et animales (De Schutter 2017). Les exportations agroindustrielles belges sont passées de 13 à 31 milliards entre 1995 et 2017, dont 15 milliards pour les produits peu transformés (viandes, miel, pommes de terre, fruits...). (STATBEL 2018, 41). Les principales productions sont les céréales, les betteraves sucrières, les pommes de terre, ainsi que les cultures fourragères et les prairies d'élevage.

En ce qui concerne les légumes, des légumineuses, et les fruits, particulièrement importante dans le contexte de l'obésité puisque leur consommation est insuffisante et nécessaire (De Ridder et al. 2016), on remarque une progression significative entre 2000 et 2017. Une tendance qu'il faut encourager pour en faire profiter les consommateurs belges et wallons.

Superficies agricoles [2000, 2013-2017]						
	2000	2013	2014	2015	2016	2017
Cultures (en ha)						
Céréales pour le grain	313.485	337.910	333.577	341.639	337.015	305.434
Froment d'hiver	200.600	186.062	193.670	198.626	204.789	182.825
Orge d'hiver	40.349	42.972	43.163	44.213	52.266	42.574
Maïs cultivé pour le grain	35.783	73.955	62.824	58.397	52.100	49.005
Cultures industrielles	133.307	93.667	91.975	87.058	91.407	99.773
Betteraves sucrières	90.858	60.191	58.602	52.347	55.536	62.470
Pommes de terre	65.844	75.315	80.370	78.685	89.210	92.854
Légumineuses	2.215	1.672	1.979	2.743	2.909	3.422
Cultures fourragères	292.104	258.554	256.822	266.837	272.150	274.794
Maïs fourrager	166.336	177.457	178.123	173.336	168.737	171.278
Prairies temporaires	114.730	70.702	68.038	80.886	90.454	90.946
Légumes en plein air	35.920	39.654	43.525	43.526	46.667	49.791
Cultures permanentes	20.642	22.271	22.260	22.539	23.049	23.484
Prairies permanentes	506.946	498.195	492.042	475.959	478.430	467.837
Cultures sous serres	2.327	1.980	1.979	2.058	2.120	2.165
Jachères	20.097	8.462	8.037	8.972	9.167	8.802

Tableau 1 : usages des superficies agricoles en Belgique, de 2000 à 2017, par types de culture

Source : (STATBEL 2018, 15)

En Wallonie, on se réfèrera à une étude récente de l'UCLouvain pour caractériser la structure de la production agricole (Znaor et al. 2018). D'après celle-ci, les surfaces agricoles wallonnes sont suffisantes pour autoalimenter en céréales, légumes et viande les Régions wallonne et bruxelloise. Mais cela ne peut se faire qu'au prix d'une réorientation des productions, et notamment une suppression des cultures fourragères et un usage exclusif des prairies pour l'élevage. Il est produit environ 6 fois plus de pommes de terre (1 620 000 tonnes) que ce qui est nécessaire à la consommation régionale et bruxelloise (252 541 tonnes). Le ratio est de 1,5 pour la viande bovine (respectivement 261 639 tonnes pour une consommation de 166 083 tonnes). Ces produits sont particulièrement intéressants à l'exportation. Une particularité topographique de la Wallonie est son massif ardennais, propice à l'élevage : un peu plus de la moitié des surfaces agricoles alimentaires sont des prairies. En revanche, la Wallonie est largement déficitaire en céréales et doit en importer massivement : elle en produit 164 000 tonnes et en consomme 490 000.

Comme dans toutes les régions de l'Union européenne, la politique agricole commune (PAC) a constitué historiquement le principal instrument de cette transformation. La production agricole, la transformation agroindustrielle et la distribution des produits alimentaires sont organisées à une échelle transnationale à travers un principe de spécialisation – spécialisation géographique des régions, spécialisation des producteurs, devenus fournisseurs de matières premières agricoles pour les firmes de transformation agroalimentaire, et spécialisation de chaque maillon de la chaîne, de plus en plus longue, qui relie le producteur au consommateur final.

2. De la difficulté de faire le « bon » choix pour le consommateur

Ce système alimentaire érige le consommateur final en pilier moral de l'ensemble, faisant de lui en quelque sorte la source ultime de légitimation. Sur lui repose le soin de distinguer ce qui est bon et sain, et ce qui ne l'est pas, à travers la formulation d'une « demande » orientant une « offre ». Le consommateur est celui sur lequel repose le choix des produits, les autres acteurs étant principalement orientés par la recherche du profit et les contraintes réglementaires. L'idée de la "souveraineté du consommateur", qui apparaît dès 1940 dans la littérature économique, reflète cette conception de l'acteur en charge de choisir les produits à favoriser et ceux à rejeter au travers de la relation entre l'offre et de demande. Elle est décrite comme « *le pouvoir de contrôle exercé par des individus libres sur l'usage des ressources disponibles à la communauté, lorsque les ressources qui servent cet usage sont rares* » (nous traduisons) (Hutt 1940, 66).

Bien que garant de l'attribution des ressources par le choix des produits, le consommateur agit dans un environnement qu'il ne maîtrise pas, et doit choisir entre des produits alimentaires qu'il ne connaît pas. Il doit se fier à un ensemble de signes (étiquettes, noms, emballage, aspects, etc.) qui sont assignés par les producteurs et les distributeurs, et qui sont cependant très réglementés par la puissance publique. Dans un système de libre marché, il s'agit de favoriser des choix libres et éclairés, mais il s'agit aussi d'assurer un environnement propice à de tels choix.

Pour cette raison, l'information émise au consommateur est très contrôlée (étiquetage, appellation, allégation, nom, publicité, etc.) ; et les fraudes, abus ou tromperies sont sévèrement punis par le droit de la consommation. De plus, les produits alimentaires vendus doivent être garantis comme étant consommables, c'est-à-dire comestible et sans danger direct pour la santé. Des échecs dans le domaine sont rares, mais retentissants, car ils s'étendent sur une échelle nationale, voire européenne. Qu'on se rappelle en guise d'exemple la « vache folle », c'est-à-dire la transmission à l'homme de l'encéphalopathie spongiforme bovine par l'ingestion de viandes atteintes, maladie qui trouve son origine dans les farines animales données à manger dans les élevages ; l'ampleur a été vertigineuse : en plus de provoquer des embargos sur le bœuf du Royaume-Uni, celui-ci a procédé à l'abattage de 2,4 millions d'animaux ; là 177 personnes ont trouvé la mort des suites de la maladie. Plus récemment, le traitement de poules à un produit illicite destiné à lutter contre des poux, aux Pays-Bas et en Belgique, peut-être suite à une fraude industrielle, a obligé au retrait de millions d'œufs destinés à la consommation. Face à ce type de fraude ou de problème sanitaire, la *dépendance* totale du consommateur vis-à-vis des informations fournies par les agences et les acteurs économiques apparaît en pleine lumière.

Cette dépendance à l'information n'est que l'une des facettes qui éclairent la difficulté pour le consommateur de faire le *bon* choix lorsqu'il est confronté à un achat dans le système alimentaire qui prévaut aujourd'hui. En effet, ses besoins sont culturellement et socialement construits. En outre, ses désirs sont manipulés par la couleur, l'odeur, la musique diffusée dans le magasin ; ils sont influencés par la publicité ou encore par le mimétisme social ; captif de ce jeu d'influences et de conditionnements, il sera parfois plus enclin à effectuer un achat impulsif qu'à penser à sa santé sur le long terme (Van Nieuwenhuyze 2015, 339-90). Le caractère illusoire d'une demande exprimée par le consommateur sur des bases rationnelles, permettant d'orienter les choix de production vers la satisfaction des véritables besoins, est particulièrement évident lorsque le consommateur est poussé par « l'offre » à faire de mauvais choix sanitaire de manière répétée et plus ou moins consciente, comme c'est le cas avec l'obésité.

Compte tenu de la corrélation entre niveaux d'instruction au sein du ménage, précarité socio-économique et obésité, il apparaît également que nous ne sommes pas tous égaux dans ce rapport avec l'offre, qui semble bien être un véritable rapport de force construit sur du « *soft power* », et notamment sur la confiance et la séduction. Seuls l'instruction et un revenu élevé permettent un véritable choix, en prenant du recul sur ce qui nous est proposé, sur le seul argument du « prix le plus bas » ou le « plat préparé facile » qui n'est que rarement compatible avec la qualité alimentaire et sanitaire la plus haute.

Cet argument nécessite de relever la difficulté que peut éprouver le consommateur moyen à construire un rapport à l'alimentation "adéquat", c'est-à-dire conforme aux exigences d'une alimentation saine. Il lui faut, pour cela, combiner deux éléments : d'une part, une connaissance adéquate de ses *besoins*, tant physiologiques que psychologiques, auxquels l'alimentation peut apporter une réponse ; et d'autre part, une connaissance suffisante de l'offre de produits alimentaires (en termes nutritionnels, de bien-être, de plaisir, de santé, etc.) pour envisager de *répondre* adéquatement à ses besoins. Au surplus, la connaissance devra passer à l'acte, ce qui exige à la fois une motivation suffisante (un *vouloir*) et une capacité de traduire par ses comportements alimentaires les connaissances qu'il a acquises concernant ses besoins et la manière de les satisfaire (un *pouvoir*).

Un rapport inadéquat à l'alimentation relève, en fait, du quotidien. Certains auteurs ont estimé que nous avons environ 200 décisions à prendre par jour en matière d'alimentaire, dont la plupart sont prises automatiquement, reposant uniquement sur nos habitudes (Wansink et Sobal 2007; Wansink 2010). La très grande majorité de nos choix alimentaires ne sont pas le résultat d'un choix rationnel et informé, mais plutôt de routine, d'une réponse à des influences variées, ou de mécanismes psychologiques inconscients. Ainsi, nous "craquons" pour des produits que nous savons pertinemment mauvais pour notre santé, et peut-être même que nous consommons *parce qu'ils* sont mauvais : la consommation compensatoire peut constituer une forme de récompense après un effort ou expliquer par exemple que la consommation de produits alimentaires "allégés" ("light"), nous laissant insatisfaits, nous conduit à nous tourner aussitôt après vers des produits à haute teneur calorifique (Finkelstein et Fishbach 2010). Combien de fois par jour consommons-nous un produit alimentaire sans connaître précisément les apports nutritionnels qu'il procure, tant en termes bénéfiques en ce qui concerne les micronutriments ou les vitamines, qu'en termes néfastes en ce qui concerne les quantités de graisses, sucres et de sodium ? Une autre série de question porte sur nos besoins : savons-nous exactement ce qui est bon pour nous ? Quelle quantité de chaque produit doit-on ingurgiter ? Savons-nous ce que c'est que d'être en bonne santé ? Sommes-nous attentifs à nos besoins réels, profonds, qui nous sont propres ? Ou bien consommons-nous ceci ou cela parce que les autres le font ? Parce que c'est ce que l'on nous propose ? Parce qu'on nous a persuadés que c'était bon ou néfaste pour notre santé ? Enfin, lorsque nous nous alimentons, à qui et à quoi pensons-nous ? À notre propre besoin unique ? Ou bien aussi à l'environnement naturel, ou encore à la manière dont les hommes et/ou les animaux ont été traités pour produire cet aliment ? Autant de questions que l'on ne se pose pas systématiquement, et autant dont la réponse nous est généralement inconnue.

2. Une double mission : responsabiliser et protéger

La puissance publique est donc face à une double tâche. Elle doit à la fois encourager le consommateur à des choix libres et éclairés, et en même temps lui garantir un environnement protecteur et sécurisant. Par conséquent, elle ne peut miser *uniquement* sur une responsabilisation du consommateur, ni même sur des réglementations volontaristes visant l'offre, laissant aux acteurs économiques la possibilité d'adopter, ou non, les meilleures pratiques pour réduire la prévalence de l'obésité. Il faut à la fois responsabiliser autant que possible, en encourageant un maximum de personnes à s'intéresser profondément à leur alimentation ; mais aussi protéger, d'autant plus que les personnes les moins bien informées sont aussi les plus vulnérables. Un mixte entre optimisation des choix individuels et réglementation des activités de l'offre est nécessaire.

L'autonomisation est comprise ici comme un processus améliorant notre *capacité* à faire des choix réels et informés, intégrant la connaissance et l'agir, qui permettrait au « consommateur » de s'alimenter adéquatement, de manière saine et équilibrée ; et par là même, de réduire le risque d'obésité. Néanmoins, il ne s'agit pas uniquement de renforcer les capacités des consommateurs, mais aussi de considérer lucidement leurs *vulnérabilités au contexte* qui les influence dans leurs choix : les lieux peuvent être plus ou moins incitatifs, et nous ne sommes pas constamment sur nos gardes. Le renforcement de l'autonomie du consommateur permettrait de faire des choix alimentaires adéquats -- correctement informés, et placés autant que possible à l'abri des différentes sources d'influence que l'environnement charrie --, permettant d'écarter le risque d'obésité.

Trois implications découlent de ce choix de méthode. Premièrement, il s'agira, parmi les mesures proposées ci-après, de distinguer celles qui permettent de renforcer l'autonomie de choix des consommateurs : une meilleure information par exemple est décisive ; mais il est clair qu'une connaissance directe des modes de production et de distribution sont les garants d'un choix en conscience. Ainsi, les circuits courts, la proximité avec le producteur, ou des magasins choisissant scrupuleusement les produits qu'ils vendent sont autant de manières de former et d'informer des consommateurs en pleine possession de leurs moyens. Le processus d'autonomisation des choix du consommateur ne peut se faire qu'à condition de revoir, repenser, reconceptualiser la place du consommateur dans la chaîne alimentaire. Il s'agit d'intégrer le consommateur *dans* la chaîne alimentaire, et non pas de ne le considérer qu'en bout de course, et au surplus en le chargeant de la responsabilité de choisir ce qui est bon ou mauvais pour lui.

Deuxièmement, compte tenu de ce qu'aucun environnement de choix n'est totalement neutre, il faut toujours penser le consommateur dans son contexte et empêcher la formation d'environnements obésogènes incitant à la consommation de produits favorisant outre mesure l'obésité. Des techniques de marketing, tels que des incitants jouant sur des biais cognitifs inconscients comme les achats impulsifs, des offres promotionnelles irrésistibles ou des produits d'appel donnant une image tronquée des produits vendus dans un magasin sont autant de manières de pousser le consommateur vers des produits rentables – au lieu de le pousser à choisir des produits bons pour sa santé.

Troisièmement enfin, la *motivation* des personnes est un élément crucial de l'analyse : alors que les influences que le consommateur subit de la part de l'environnement dans lequel il est plongé sont d'ordre extrinsèque -- il en va ainsi des incitations économiques comme, par

exemple, des récompenses sociales (ou, au contraire, de la stigmatisation sociale) qui accompagnent certains choix alimentaires --, nous nous intéressons particulièrement à la manière de susciter des motivations intrinsèques, c'est-à-dire de faire en sorte que le consommateur désire, pour lui-même et parce qu'il y trouve la source d'un bien-être indépendamment des conséquences, sortir de routines alimentaires malsaines (Ryan et Deci 2000). En matière de santé, les malades mis en situation de responsabilité envers leur traitement arrivent souvent à de meilleurs résultats sur le long terme que les malades qui se sentent dépossédés des soins qu'ils reçoivent, sans les comprendre (Williams et al. 1998). Cette observation s'applique tout particulièrement à l'obésité, dont on sait que le maintien de toute perte de poids (suite à un régime ou à une opération) est un grand défi.

En définitive, il s'agit « simplement » de permettre au consommateur de jouer le rôle que le système alimentaire organisé autour de la relation offre/demande attend de lui, en lui en donnant véritablement les moyens.

Nous verrons, au fil du rapport, que certaines mesures et initiatives citoyennes déjà déployées en Région wallonne peuvent aller très loin dans le sens de l'autonomie. Les plus ambitieuses écartent d'ailleurs le terme de « consommateur », en y préférant celui de « consomm'acteur » ou encore de « mangeur ». Cette substitution terminologique vise à insister sur un véritable *engagement* de la personne dans l'acte de manger. Celui-ci devient une action politique et citoyenne dont la conséquence est que s'alimenter dépasse même l'acte individuel pour devenir un acte symbolique, fonctionnel et actif porteur d'une vision du monde – y compris celle d'un système alimentaire alternatif à celui, aujourd'hui dominant, qui repose sur la production standardisée et la consommation de masse de produits alimentaires transformés.

L'idée de *démocratie alimentaire* vise à expliquer que l'alimentation est immanquablement un concept politique, porteur de significations et d'implications sociales (S. Booth et Coveney 2015). Suivant cette conception, l'alimentation ne peut pas être traitée comme une matière technique ni comme un secteur industriel spécifique qui ne concernerait que les agriculteurs ou les firmes agroalimentaires. Au contraire, l'alimentation doit être aux mains de tous les acteurs pertinents, c'est-à-dire tout le monde puisque tout le monde est directement concerné dans son intimité même par l'alimentation. En plus des agriculteurs et des industriels doivent s'asseoir à la table de l'alimentation les représentants de nombreux secteurs : santé, environnement, aménagement du territoire, grandes et petites distributions, hygiène et sécurité alimentaire, éducation, famille, ainsi que les pouvoirs publics.

Dans cette perspective, la situation actuelle, suivant laquelle le système alimentaire dominant est contrôlé par un nombre limité d'acteurs, est posée comme responsable au moins en partie de son incapacité à relever les défis qui le concernent. En effet, l'accaparement de la prise de décision empêche certaines situations problématiques d'émerger dans l'espace public. Parmi ces questions figure l'empoisonnement des agriculteurs par les pesticides et herbicides, la mauvaise nutrition des consommateurs et des produits qui leur sont proposés, la désertification sociale des zones rurales suite à la mécanisation massive de l'agriculture, ou encore la pollution des sols, des eaux, des airs qui entraînent une baisse drastique de la biodiversité ; mais aussi les impacts sur la santé, et notamment sur l'augmentation des taux d'obésité, de la place croissante qu'occupent dans les régimes alimentaires les produits alimentaires transformés ou ultra-transformés par des processus industriels. Ces aspects de gouvernance trouvent un écho de plus en plus important dans le débat public et académique.

Le problème de l'obésité est avant tout ancré dans un mode de vie, un mode de consommation spécifique au monde occidental, développé après la Seconde Guerre mondiale, mais qui se diffuse dans le monde entier – apportant avec lui ses avantages, mais aussi ses problèmes. L'obésité est un problème suffisamment sérieux, préoccupant et complexe pour qu'on ne puisse se passer de solutions sérieuses et complexes. L'ampleur de l'épidémie est alarmante et ne doit pas mener à une forme de déni ni à un refoulement. Seule une approche systémique, assumant cette complexité, est à même de réduire l'obésité en Région wallonne, et les risques sanitaires qui y sont associés.

IV- États des lieux des compétences et réalisations wallonnes

Ce rapport s'inspire en grande partie de source internationale pour construire à la fois son argumentaire, sa structure et ses recommandations. Néanmoins, il s'ancre également dans le contexte particulier et dynamique de la Région wallonne, qui s'est notamment vue attribuer suite à la dernière réforme de l'État les compétences en matière de promotion de la santé. Les détails concernant les mesures sont bien sûr fournis tout au long du rapport.

Niveau de pouvoirs	Compétences
État fédéral	Normes de produits et contrôle
	Politique fiscale
	Politique de prix et de revenu
	Sécurité sociale
Régions	Économie
	Environnement
	Aménagement du territoire
	Tutelle sur les provinces, les communes et les intercommunales
	Agriculture
	Développement durable
	Action sociale
	Promotion de la santé
Communautés	Promotion de la santé (Ecoles + ONE)
	Education
	Culture
Communes	Enseignement
	Aide sociale
	Développement économique
	Culture
Provinces	Enseignement
	Infrastructures sociales et culturelles, certaines institutions sociales et de santé
	Environnement
	Économie
	Politique sociale
Union européenne	Protection du consommateur
	Politique agricole
	Cohésion économique, sociale et territoriale
	Marché intérieur

Tableau 2 : La répartition des compétences relatives à l'alimentation et à l'obésité

Le nombre important de thématiques et d'acteurs concernés va avoir un impact sur l'action publique dans le secteur de la prévention de l'obésité. Il s'agit d'un secteur où le cadre

juridique change énormément et où les politiques mises en place sont nombreuses, ce qui complique la mobilisation des acteurs ainsi que la visibilité et la lisibilité des politiques sans oublier la cohérence globale qui est plus difficile à dessiner. Par ailleurs, cette approche par thématique complique la mise en place d'une réelle démarche systémique. Pourtant, le rôle des politiques publiques dans le secteur n'est pas négligeable.

1. Compétences fédérales

L'État fédéral est responsable de l'édiction des normes de produits (taux de sel,...) et de leur contrôle, de la prévention secondaire (curatif) et d'une grande partie de la politique fiscale qui touche le secteur (les règles classiques d'imposition, les avantages fiscaux comme les chèques repas, la taxe supplémentaire sur les aliments gras et/ou sucrés). Il est aussi compétent en matière de politiques des prix et des revenus et en matière de sécurité sociale. Depuis la crise de la vache folle dans les années 90, la sécurité alimentaire est devenue une préoccupation qui revient régulièrement à l'avant-plan des débats politiques belges comme européens⁷. L'édiction et la bonne application des normes sanitaires, basées sur les textes européens, sont confiées à AFSCA⁸.

C'est l'échelon fédéral qui, jusqu'à la sixième réforme de l'État de 2011, était en charge de la promotion de la santé. Il avait ainsi instauré des Plans nationaux nutrition santé quinquennaux, dans le sillon tracé par la Stratégie mondiale de l'OMS sur l'alimentation et l'exercice physique en 2004, du PNNS français, du plan d'action européen, mais aussi de la Charte d'Ottawa de 1986 qui la référence en matière de promotion de la santé. Le premier plan courait de 2005 à 2010. Il était basé sur une approche principalement informationnelle en direction du consommateur, et volontariste avec les acteurs économiques. Il a notamment mis en place les enquêtes nutritionnelles qui permettent depuis d'informer les pouvoirs publics sur la situation nutritionnelle en Belgique, associées au programme Nubel dont l'objectif est de fournir les informations nutritionnelles de produits commercialisés en Belgique. Le PNNS avait ciblé trois problèmes spécifiques : la dénutrition des personnes âgées, la question de l'allaitement maternel et les taux de sel.

Il a ensuite été prolongé à travers le PFNS-B en 2010, lequel introduisit le concept d'environnement obésogène, tout en gardant les orientations majeures qu'étaient l'information

⁷ Nous pensons notamment aux affaires suivantes : les décès attribués à des concombres espagnols (2011), la fabrication de fromage de Herve au lait cru (2015), le procédé de fabrication et de conservation de la tarte au riz (2016). "Bruxelles alerte sur des concombres contaminés venant d'Espagne", *Le Monde*, 27 mai 2011; Hubert Heyrendt, "Les producteurs wallons de fromage au lait cru unissent leurs forces", *La Libre*, 25 février 2016; Julien Bosseler, "L'Asfca menace l'authentique tarte au riz", *Le Soir*, 8 juin 2016.

⁸ Les normes de produits sont directement inspirées par le *codex alimentarius* et la réglementation européenne. Créée en 1961 par l'Organisation mondiale des Nations-Unies pour l'agriculture et l'alimentation (ci après FAO) et l'Organisation mondiale de la santé (ci après OMS), la commission du codex alimentarius a été mise en place dans le but d'apporter des réponses à la diversité des normes applicables en matière alimentaire. Ces normes ne sont pas contraignantes, mais servent de source d'inspiration à un nombre important de législation dont la législation belge. Voir "codex alimentarius" in health.belgium.be. À propos de la législation européenne en la matière, le règlement (CE) n°178/2002 – principes généraux et prescriptions générales de la législation alimentaire, institue l'Autorité européenne de sécurité des aliments et fixant des procédures relatives à la sécurité des denrées alimentaires. L'Afscsa regroupe l'ensemble des services d'inspection et de contrôle de la chaîne alimentaire dans le but de « veiller à la sécurité de la chaîne alimentaire et à la qualité de nos aliments, afin de protéger la santé des hommes, des animaux et des plantes »⁸. Dans le cadre de sa mission de contrôle de la sécurité alimentaire, elle vérifie le bon état des installations et le fonctionnement des restaurants de collectivité. Sa double compétence de « législateur » et de contrôle n'est pas sans poser question... Voir la Loi du 4 février 2000 relative à la création de l'Afscsa, *M.B.*, n° 2000022108, 18 février 2000, p. 5053.

au consommateur et l'engagement volontaire de l'industrie, notamment sur la question du sel. Suite à la réforme de l'État, l'action publique s'est déplacée vers les Régions pour tout ce qui concerne la promotion de la santé. L'échelon fédéral reste aujourd'hui responsable des aspects liés à l'information à aux décisions libres et éclairées, et notamment la question du nutri-score.

Les Communautés ont, quant à elles, vu leurs compétences relatives au secteur fortement évoluer. Pour la clarté de l'exposé, nous distinguons ses compétences en matière de promotion de la santé, d'enseignement ainsi que sa tutelle sur l'Office de la Naissance et de l'Enfance (ci-après ONE). À propos de la promotion de la santé, depuis un décret de 1997 et jusqu'au 1^{er} juillet 2014, les communautés étaient largement compétentes en matière de promotion de la santé, un secteur qui embrasse tant les attitudes saines que des problématiques touchant au développement personnel comme la confiance en soi et l'impact des discriminations⁹. La promotion de la santé se distingue de la médecine préventive. Si la première consiste en des actions qui visent à conférer aux populations les moyens d'assurer leur propre santé et d'améliorer celle-ci, la seconde vise davantage les différents conseils d'hygiène au sens large (propreté, diététique, etc.) ainsi que les dépistages de maladie effectués par les médecins¹⁰.

Malgré cette distinction, le décret « promotion de la santé » de la communauté française incluait au sein de la promotion de la santé les aspects collectifs de la médecine préventive (comme les campagnes de dépistage, les campagnes de vaccination ou encore les programmes de santé à l'école comme les visites médicales)¹¹. Dans les faits, c'est la médecine préventive qui obtenait la plus grosse part du budget de la communauté française. Sur les 40 millions alloués aux deux volets soit la médecine préventive et la promotion de la santé, seuls 15 millions étaient réellement alloués à la promotion de la santé. Ensuite, à travers leurs compétences en matière d'enseignement, les Communautés sont habilitées à promouvoir l'alimentation saine dans les institutions scolaires. Enfin, la tutelle sur les activités de l'Office de la naissance et de l'enfance rend la Communauté française également compétente en matière d'alimentation de la femme enceinte et du nourrisson. En ce qui concerne la formation, une partie des formations permettant d'accéder à un travail dans la restauration collective relève des Communautés.

⁹ Au sens du décret, la promotion de la santé désignait « le processus qui vise à permettre à l'individu et à la collectivité d'agir sur les facteurs déterminants de la santé, et ce faisant, d'améliorer celle-ci, en privilégiant l'engagement de la population dans une prise en charge collective et solidaire de la vie quotidienne, alliant choix personnel et responsabilité sociale. La promotion de la santé vise à améliorer le bien-être de la population en mobilisant de façon concertée l'ensemble des politiques publiques ». Décret du 14 juillet 1997 portant organisation de la promotion de la santé en Communauté française, *M.B.*, 28 août 1997, article 1. Les bénéfices de la promotion de la santé sont reconnus par l'OMS depuis 1978 et font l'objet depuis 1986 d'une charte internationale, la charte d'Ottawa. Déclaration d'Alma-Ata du 12 septembre 1978 sur les soins primaires, notamment VII : « les soins primaires... comprennent au minimum : une éducation concernant les problèmes de santé qui se posent ainsi que les méthodes de prévention et de lutte (...) la promotion de bonnes conditions alimentaires et nutritionnelles (...) font intervenir, outre le secteur de santé, tous les secteurs et domaines ... en particulier l'agriculture, l'élevage, la production alimentaire, l'industrie, l'éducation, le logement (...), exigent et favorisent l'autoresponsabilité et la participation ». Charte d'Ottawa du 21 novembre 1986 sur la promotion de la santé.

¹⁰ Au sens du décret du 14 juillet 1997, la médecine préventive est définie comme suit à l'article 1 : « par médecine préventive, il faut entendre les méthodes de prévention conformes aux dispositions légales régissant l'exercice des soins de santé et les modalités d'organisation des services de santé, pour contribuer à éviter les affections morbide sou pour découvrir le plus rapidement possible, dans la population, ceux de ses membres qui sont réceptifs ou atteints d'une de ces affections, dont l'existence constitue un risque de détérioration grave pour l'état de santé du malade lui-même, parfois aussi un risque de propagation de la maladie à l'entourage du malade, et enfin souvent un risque de dégradation de la situation matérielle et sociale du malade et de sa famille ».

¹¹ À ce titre, les articles 2, 3, 4, 9 et 11 du décret du 14 juillet 1997 est assez éloquent.

2. Compétences des pouvoirs locaux

Les pouvoirs locaux (provinces et communes) sont compétents pour tout ce qui est d'intérêt respectivement provincial et communal. Au niveau communal, la restauration collective des écoles provinciales et communales est de toute première importance, au côté des projets de développement économique qui peuvent fortement stimuler l'innovation sociale et la rencontre des acteurs, en termes de gouvernance notamment.

3. Compétences régionales

Relativement à l'obésité, les Régions détiennent des compétences en matière d'agriculture et, depuis la sixième réforme de l'État, de promotion de la santé. Cependant, en 2015, l'ONE (organisme d'intérêt public placé sous la tutelle de la Communauté française) a reçu une dotation de 43 millions d'euros pour assurer la promotion de la santé à l'école¹² (près de 21 millions d'euros), la vaccination des enfants et des adolescents (près de 20 millions d'euros¹³) et les dépistages néonataux. En comparaison, la même année, le montant mis à la disposition de la Région wallonne est de 9 768 000 euros et de la COCOF de 3 380 000 euros¹⁴. Cela signifie que 76,5 % des moyens alloués à la promotion de la santé et à la médecine préventive restent dans l'escarcelle de la Communauté française. Au niveau de la Région wallonne, c'est l'AVIQ, l'agence pour une vie de qualité (aussi appelée Agence wallonne de la Santé, de la Protection sociale, du Handicap et des Familles) qui s'occupe de la promotion de la santé depuis sa création en décembre 2015.

Son premier aboutissement a été l'adoption du WALAP, le Plan wallon de promotion et prévention de la santé, qui cible prioritairement les maladies non transmissibles, aussi appelées maladies chroniques. Il est le fruit d'une longue concertation avec un large panel d'acteur organisée par l'APES-ULiège, sous la houlette de l'AQVI (Agence pour une vie de qualité) et du ministre régional de la santé, qui était Maxime Prévost. L'axe 1 dénommé « alimentation et activité physique » suit le fil rouge déjà tracé par la Charte d'Ottawa en 1986 : il vise à promouvoir un environnement sain. Les objectifs opérationnels se déclinent autour d'un pilier dédié à l'information, un autre autour de l'innovation sociale (développement communautaire, initiative de transition, bonnes pratiques, numérique, recherche), un troisième autour de l'offre (alimentaire, médicale et en équipements sportifs ou extérieurs), et un dernier autour d'une gouvernance transversale du programme. Ce plan semble prometteur et le présent rapport s'inscrit dans la réflexion qu'il trace.

La Région wallonne, dans le cadre de sa 2^e stratégie de développement durable, et sous l'impulsion du précédent Ministre Carlo Di Antonio, a mis en œuvre une première politique alimentaire sous l'appellation de « Manger Demain ». Elle est le fruit d'un long travail de

¹² Ce budget sert essentiellement à payer les SIE, anciennement appelé les services d'inspection médicale scolaire qui assurent notamment les visites médicales.

¹³ Les vaccins étaient originellement remboursés en partie par la communauté française (pour 6 millions d'euros environ) et l'INAMI (pour quelques 14 millions d'euros). En 2015, l'INAMI a confié à l'ONE l'argent qu'elle utilisait pour rembourser.

¹⁴ Au total, cela correspond à l'enveloppe de 15 millions d'euros que la Communauté française allouait à la promotion de la santé.

concertation d'un panel extrêmement large d'acteurs liés à l'alimentation, des entreprises aux consommateurs, en passant par les syndicats agricoles, les ASBL environnementalistes ou les ONG de défense des droits humains. Certaines administrations (agriculture) et collectivités territoriales ont également participé. L'organisation des débats et la manière dont ils ont un nivelage des rapports de force a fait l'objet d'un article de recherche (Peuch et Osinski 2019). Le résultat de cette consultation a été un Référentiel qui est disponible en ligne¹⁵. Il est organisé autour de huit principes, dont le second est : « contribuer à la bonne santé et au bien-être des citoyens » qui se décline en autres, dans les deux objectifs opérationnels suivants :

« 11. Promouvoir une alimentation équilibrée, adaptée aux besoins des différents publics cibles.

12. Lutter contre l'obésité et les maladies liées aux comportements alimentaires ».

La politique alimentaire a donc bien conscience des enjeux qui se nouent autour de la santé. Dans sa mise en œuvre au-delà du référentiel, la stratégie Manger Demain cherche à dynamiser les territoires régionaux. Son volet le plus marquant est le « Green deal », une initiative visant à augmenter l'aspect durable des repas dans les collectivités autour de 6 axes de travail : des produits locaux et de saison, respectueux de l'environnement et des animaux, équitables, des repas sains équilibrés et savoureux, la réduction du gaspillage alimentaire et des déchets et l'inclusion sociale.

À propos de la politique agricole, les régions jouissent depuis 2001 d'une compétence générale dans le domaine de la politique agricole à quelques exceptions près comme la sécurité alimentaire (qui comprend le bien-être animal)¹⁶. En ce qui concerne la PAC, l'actuelle réforme s'oriente vers la mise en place de plans stratégiques régionaux ou nationaux, qui renforceraient encore la place centrale de la Région dans la supervision du secteur agricole.

4. Compétences européennes

Au niveau européen, de nombreuses compétences sont déployées qui influencent la protection de la santé, la politique agricole ou encore le droit de la consommation. L'action européenne est décisive dans l'encadrement du contexte wallon. Le livre blanc sur l'obésité publié en 2009 reconnaît que l'action de l'Union européenne en la matière est limitée et que beaucoup d'actions doivent être prises au niveau local ou national. Cela étant, l'article 168 du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne stipule qu'« un niveau élevé de protection de la santé humaine est assuré dans la définition et la mise en œuvre de toutes les politiques et actions de l'Union. L'action de l'Union, qui complète les politiques nationales, porte sur l'amélioration de la santé publique et la prévention des maladies ». Cet article montre que l'action de l'Union européenne touche non seulement la prévention, mais aussi la promotion de la santé et que l'Union doit pousser la coopération et soutenir les états membres dans leurs actions¹⁷. De plus, et c'est certainement l'aspect le plus important, l'Union européenne doit tenir compte de la santé dans toutes ses politiques. À travers cette obligation, l'Union européenne va se saisir de la question de la lutte contre l'obésité à travers ses politiques dans le

¹⁵ http://developpementdurable.wallonie.be/sites/default/files/2019-05/Referentiel_AD_WEB_compressed.pdf

¹⁶ Loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, *M.B.*, 15 août 1980, p. 9434.

¹⁷ Pour une bonne appréciation de la marge de manœuvre dont dispose l'UE en matière de santé, voir les arrêts Tobacco I et II.

domaine agricole, des médias, de la protection du consommateur, ou encore relative au marché intérieur et à la cohésion économique, sociale et territoriale¹⁸. Enfin, l'Union européenne a l'obligation d'encourager la coopération internationale autour de ces questions. Ses institutions ont d'ailleurs collaboré à la mise en place de la charte OMS Europe sur l'obésité en 2006.

V. Réaliser le droit à l'alimentation

La Belgique, comme la plupart des pays du monde, s'est engagée à réaliser le droit à l'alimentation en ratifiant le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels. Ce droit comprend l'obligation de garantir à tous un accès à une alimentation nutritionnellement saine, mais aussi adéquate pour mener une vie en pleine santé (Aguirre 2016). Elle a l'obligation d'utiliser le maximum de ses ressources disponibles parvenir à cette fin (De Schutter 2019).

Le droit à une alimentation adéquate est réalisé lorsque chaque homme, chaque femme et chaque enfant, seul ou en communauté avec autrui, a accès à tout instant, physiquement et économiquement, à une alimentation adéquate ou au moyen de se la procurer (Comité des droits économiques sociaux et culturels 1999, paragr. 6).

Si la FAO met à disposition des documents détaillant les mesures techniques qui permettront aux Etats de remplir leurs obligations (FAO 2004), l'adoption d'une loi-cadre au niveau régional ou national pour la réalisation du droit à l'alimentation, ainsi que l'inscription dans la Constitution (en son article 23) dudit droit, sont des pistes sérieuses que la Belgique doit envisager, et auxquelles la Région wallonne peut contribuer.

*

* *

Le chapitre suivant du rapport présente les mesures et les politiques qui peuvent être adoptées et implémentées par les autorités publiques pour réduire l'obésité sur le territoire de la Région wallonne¹⁹. Les deux chapitres ultérieurs présenteront les outils qui peuvent être adoptés par les acteurs économiques puis par la société civile. Cependant, bien que pédagogiquement utile, cette séparation ne doit pas induire en erreur : ni les acteurs économiques, ni la société civile, ne pourront innover sans qu'un cadre facilitateur -- cadre réglementaire, mais aussi économique et politique -- soit mis en place permettant de favoriser les innovations les plus pertinentes et de les soutenir, au minimum en levant les obstacles à leur expérimentation et à leur diffusion.

¹⁸ Art 26, 2 et 114 du TFUE. Pour assurer le bon fonctionnement de ce dernier, l'Union européenne va notamment prendre des mesures pour réguler le marketing et harmoniser les indications nutritionnelles. Le droit à l'information est considéré comme un élément central de la politique de protection des consommateurs.

¹⁹ La question des compétences entre la Région et le niveau fédéral n'est pas abordée ici, car elles sont souvent partagées et changeantes, et que cette matière technique prendrait trop de place dans la réflexion. Néanmoins, un tableau clair et synthétique explicitant les compétences des pouvoirs publics en Belgique dans la matière de l'alimentation est disponible dans le Livre blanc de l'alimentation (Biernaix 2014, 10).

LES ACTIONS QUE LES POUVOIRS PUBLICS PEUVENT ENGAGER POUR RÉDUIRE L'OBÉSITÉ

Les actions qui peuvent être engagées en Région wallonne sont divisées en cinq catégories. Les catégories sont les suivantes : réguler, informer, accompagner, investir et contracter²⁰. Cette division est utilisée afin de faciliter l'exposé des mesures qui peuvent être prises, ou la classification des mesures déjà tentées. Mais une véritable stratégie de lutte contre l'obésité doit les envisager de front, comme faisant partie d'une démarche d'ensemble.

I – Réguler

La régulation comprend les principaux outils classiques dont l'État dispose pour conduire des politiques publiques : les normes (de production et de commercialisation), et les outils économiques (taxes et subsides). À travers ces instruments, certaines productions agricoles peuvent être favorisées par rapport à d'autres : au cours des dernières décennies, ce sont en particulier les céréales, les huiles végétales et les pommes de terre, dont la production a ainsi été encouragée, fournissant ainsi des matières premières en grande quantité à des prix très bas, tant au secteur agroalimentaire qu'au secteur industriel classique (De Schutter 2017). Cela n'est pas sans conséquence sur les régimes alimentaires.

A. Normes

Les normes encadrant la production alimentaire contribuent à *l'uniformité* du modèle « agroindustriel » et à l'échange des produits au niveau mondial. Cette approche a permis à la fois de protéger le consommateur et, en favorisant la standardisation de la production et donc les économies d'échelle liées au déploiement de monocultures fortement mécanisées (donc économes en main-d'œuvre), d'augmenter de manière impressionnante la production alimentaire depuis la fin de la Seconde Guerre mondiale, de manière à compenser largement la hausse de la population et l'évolution de la demande. La standardisation de la production a néanmoins aussi généré des externalités négatives importantes, y compris « une faim persistante [liée à la pauvreté rurale] et des déficiences en micronutriments en même temps qu'une augmentation rapide de l'obésité et des maladies liées aux régimes alimentaires » (IPES Food 2016)²¹. Un changement de trajectoire consistant en une diversification des modes de production et des produits dans les fermes semble capable de compenser certaines au moins de ses externalités négatives. La diversité agricole sur les marchés favoriserait la diversité des

²⁰ La politique commerciale est absente de ces catégories, à la fois car elle relève pour une part des compétences exclusives de l'Union européenne (la politique commerciale commune recouvrant la négociation des accords commerciaux avec les pays tiers) et parce que, s'agissant de la réglementation des pratiques commerciales en tant qu'elle est abordée de manière transversale au fil du rapport.

²¹ Notre traduction. Le texte original stipule : *The industrial model is "generating negative outcome on multiple fronts", including "persistent hunger and micro-nutrient deficiencies alongside the rapid rise of obesity and diet-related diseases"*.

apports nutritionnels consommés : « La diversité des apports alimentaires est synonyme de bienfaits pour la santé. L'accumulation des preuves nous porte à croire que l'agriculture diversifiée peut favoriser la diversité des régimes alimentaires dans les ménages agricoles, sans compter sur l'intermédiaire du commerce international » (IPES-Food 2016, 45). Plusieurs normes contribuent actuellement à cette homogénéisation du modèle agricole, et du même coup pourraient être utilisées pour répondre aux problèmes que pose le modèle uniformisé de production, actuellement dominant. Ces normes sont de puissants outils qui façonnent le système alimentaire en Région wallonne. Deux types de normes sont pertinents ici. Le premier est celui qui est relatif à la standardisation des produits, pendant que le second concerne les normes de sécurité et de qualité de la chaîne alimentaire. Les deux sont développés principalement au niveau de l'Union européenne, mais le niveau fédéral et le niveau régional participent au processus.

1. Normaliser les produits et les modes de production

L'objectif recherché par l'Union européenne en matière de normalisation des produits (ou standardisation, lequel terme étant calqué sur l'anglais) est l'homogénéisation des marchés des États membres afin de favoriser la libre circulation des marchandises²². Un ensemble de directives d'harmonisation ont été adoptées pour faciliter la reconnaissance et la propagation des normes de lever des obstacles non tarifaires aux échanges entre États membres conformément à l'article 34 et 35 du TFUE concernant les restrictions à l'importation et à l'exportation²³. D'après le Règlement (UE) n° 1025/2012 du 25 octobre 2012, « Le principal objectif de la normalisation est la définition de prescriptions techniques ou qualitatives volontaires auxquelles des produits, des procédés de fabrication ou des services actuels ou futurs peuvent se conformer ». Les normes sont définies « par et pour » les parties prenantes autour de comités de normalisation, et particulier le Comité européen de normalisation pour les produits alimentaires. Elles concernent les machines à café, les fours à pain, les résidus de pesticide dans certains produits, les matériaux en contact avec des produits alimentaires, les bonnes pratiques pour la valorisation des boues en agriculture, et une foule d'autres aspects de la production alimentaire. 527 normes répondent au terme « alimentaire » dans le moteur de recherche du CEN²⁴.

La normalisation favorise, entre autres, les économies d'échelle et la comparabilité des produits aux yeux des consommateurs, entre autres avantage : « *En amenant des manières conventionnelles de nommer, décrire et spécifier, mesurer et tester, gérer et signaler, les*

²² L'article 26 du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (TFUE) dit :

« 1. L'Union adopte les mesures destinées à établir ou assurer le fonctionnement du marché intérieur, conformément aux dispositions pertinentes des traités.

2. Le marché intérieur comporte un espace sans frontières intérieures dans lequel la libre circulation des marchandises, des personnes, des services et des capitaux est assurée selon les dispositions des traités.

3. Le Conseil, sur proposition de la Commission, définit les orientations et conditions nécessaires pour assurer un progrès équilibré dans l'ensemble des secteurs concernés. »

²³ L'article 34 du TFUE dit : « Les restrictions quantitatives à l'importation ainsi que toutes mesures d'effet équivalent, sont interdites entre les États membres. »

L'article 35 du TFUE dit : « Les restrictions quantitatives à l'exportation ainsi que toutes mesures d'effet équivalent, sont interdites entre les États membres.

²⁴ <https://standards.cen.eu/> - consulté en août 2019.

standards fournissent : un soutien de base à la commercialisation, aux marchés et à leur développement ; un moyen reconnu d'assurer la qualité, la sécurité, l'interopérabilité et la fiabilité des produits, processus et services ; une base technique pour les marchés publics ; un soutien technique à des régulations appropriées ; et une manière d'homogénéiser les coûts et les variantes à travers l'optimisation et les bonnes pratiques. » (nous traduisons) (DG Research and Innovation 2013, 15). La normalisation n'a pas pour objectif de favoriser l'un ou l'autre acteur ; elle est au contraire présentée comme une manière de favoriser la mise en concurrence entre acteurs s'alignant sur les mêmes normes, mais différenciant leurs produits par d'autres caractéristiques de prix ou de qualité. En pratique cependant, ce sont les filières les plus importantes en volume, notamment vouées à l'exportation, qui sont les mieux placées pour émerger victorieuses de ce processus de standardisation (IPES Food 2016). En outre, ces normes ne portent que sur certaines caractéristiques des produits alimentaires, notamment, afin de protéger le consommateur, en interdisant certaines substances ou en fixant des seuils maxima de molécules potentiellement dangereuses pour la santé humaine ; elles ne s'intéressent pas, en revanche, aux qualités nutritives des produits, sauf par la réglementation des allégations relatives aux impacts sur la santé des consommateurs²⁵. Il faut noter que la normalisation, dont le processus est entre les mains des parties prenantes industrielles, est aussi orientée la demande des consommateurs. Par exemple, l'aspect visuel des fruits et des légumes est le principal critère d'achat des consommateurs français, suivi par le prix (Blot 2012, 58-60).

La normalisation conduit à une homogénéisation des produits alimentaires tout comme à celle des processus de production et de contrôle. Elle participe à l'homogénéisation des régimes alimentaires au niveau européen et mondial. Elle doit néanmoins s'interpréter en résonance avec le développement d'appellations contrôlés ou protégées qui, fixant là aussi un cahier des charges, peuvent protéger des méthodes spécifiques voire de traditionnelle de production et de transformation (label, AOC, AOP, etc.).

Une forte diversité dans la production alimentaire d'un territoire non seulement est une source d'agrobiodiversité (B. Powell et al. 2015), mais favorise aussi des régimes alimentaires plus diversifiés et plus équilibrés (Carletto et al. 2015). La normalisation joue par conséquent un rôle majeur dans le façonnage des environnements alimentaires.

2. Normes relatives à la sécurité alimentaire

D'autres normes visent, non pas la standardisation de la production à des fins de constitution de marché, mais à la sécurité alimentaire, protégeant le consommateur contre la toxicité de certains produits. L'Agence Fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire (AFSCA) est en charge du contrôle et de la mise en œuvre de la sécurité de la chaîne alimentaire en Belgique.

Les normes dont l'AFSCA assure le contrôle du respect sont basées sur la législation européenne, mais aussi fédérale²⁶. Ces normes sont élaborées pour autoriser certaines pratiques, et en interdire d'autres. Elles concernent, par exemple, un seuil bactériologique à ne pas dépasser sur un produit alimentaire ou bien sur une surface de travail ; une pratique d'hygiène

²⁵ Règlement (CE) n° 178/2002 du Parlement européen et du Conseil du 28 janvier 2002 établissant les principes généraux et les prescriptions générales de la législation alimentaire, instituant l'Autorité européenne de sécurité des aliments et fixant des procédures relatives à la sécurité des denrées alimentaires

²⁶ <http://www.afsca.be/legislation/hygiene/denreesalimentaires/>

à adopter comme se laver les mains régulièrement ; la traçabilité ; ou les caractéristiques que doivent présenter les espaces de stockage. Bien qu'un des objectifs de ces normes soit de permettre aux produits alimentaires de s'échanger dans l'ensemble de l'Union européenne, ils s'appliquent de la même manière aux entreprises exportatrices et aux exploitations agricoles fonctionnant uniquement par une vente à la ferme ou en circuit court, bien que ces derniers connaissent certains assouplissements récents dans les formes de contrôle (AFSCA 2015).

Ces normes relatives à la sécurité alimentaire et l'application qui en est faite ont suscité deux ordres de critiques, émanant respectivement d'agriculteurs écoulant leurs produits sur les marchés locaux, et de certains consommateurs. Les paysans et les maraîchers sur petites surfaces, dont certains sont regroupés en syndicats (Le Mouvement d'Action Paysanne et la Fédération Unie de Groupements d'Éleveurs et d'Agriculteurs (FUGEA)) déclarent parfois que l'AFSCA impose des normes industrielles qui impliquent des investissements trop importants pour eux et qui ne se justifient pas parce qu'ils ne visent pas le marché international, mais uniquement le marché local. De plus, ils n'ont que peu d'influence sur la définition de ces normes²⁷. L'AFSCA ne reconnaît pas leurs savoir-faire et leurs savoirs traditionnels paysans, ni le fait que les scandales alimentaires proviennent systématiquement des grands acteurs de l'agro-industrie et pas des petites exploitations (MAP et FUGEA 2012)²⁸. Les consommateurs affirment de leur côté que ces normes industrielles appauvrissent les produits alimentaires, les privant de leurs qualités nutritionnelles et gustatives. Ces deux groupes constatent que ces normes encouragent un modèle agricole particulier dans lequel ils ne se retrouvent pas et qui conduit à une uniformité du système alimentaire.

Tant ces producteurs que ces consommateurs critiques ont décidé de développer leurs propres normes de qualité concernant leur alimentation, autour du dispositif du « système participatif de garantie ». L'enjeu est de construire un système alimentaire qui puisse *engager* ensemble consommateurs et producteurs en le façonnant à leur image ; là où les normes de sécurité alimentaire les conduisent à adopter des pratiques à l'image de l'agro-industrie. Dans cette optique, les deux acteurs se réunissent pour définir *ensemble* les normes de production et de qualité des produits qu'elles veulent suivre. Cette rencontre entraîne un partage, une valorisation et une transformation des connaissances pratiques et des engagements en termes de responsabilité, ce qui profite nécessairement au rapport alimentaire que chacun entretient avec ses besoins et leurs réponses puisqu'il l'interroge profondément. Elle met en évidence le degré d'autonomie qu'ils pourraient atteindre, ce qui aurait des conséquences en termes de rapport à l'alimentation dans la population si cette démarche était généralisée. Paysans et consommateurs se demandent ensemble de quoi ils veulent se nourrir, comment cette nourriture est produite, qu'est-ce qu'un aliment souhaitable. Deux éléments sont d'après nous significatifs dans cette démarche.

Premièrement, les paysans et les consommateurs mettent ensemble leurs savoirs et refusent de laisser l'AFSCA seule maîtresse des savoirs scientifiques. À titre d'exemple, ils ont organisé un symposium populaire le 13 mai 2013, en réponse à un symposium organisé par l'AFSCA le 9 novembre 2012, au motif suivant :

²⁷ http://www.amisdelaterre.be/IMG/pdf/2012.09_avec_et_sans_afsca.pdf

²⁸

https://www.amisdelaterre.be/IMG/pdf/2013.05.04_programme_du_symposium_populaire_de_l_agriculture_paysanne.pdf

« Le savoir, notamment scientifique, qui peut aujourd'hui prétendre être pris en compte et influencer les changements politiques et les réglementations concernant l'agriculture paysanne est l'apanage d'une restreinte technocratie. La société civile se doit de prendre le relais pour sortir de l'immobilisme et sauver un modèle paysan, infiniment plus résilient et sain. Le symposium populaire pour l'agriculture paysanne se veut être un de ces outils qui peut permettre ce relais citoyen »²⁹.

Deuxièmement, ils essaient de mettre en place des normes issues de démarches citoyennes, élaborées et définies de manière autonome et collective. Ces normes sont fixées à l'aide de procédures participatives réunissant producteurs et consommateurs. *Le niveau individuel et le niveau de l'environnement du choix sont pris en compte simultanément*. Tout système participatif de garantie est un système d'assurance qualité ancré localement. Il vise ainsi à reprendre le contrôle sur les normes qui encadrent les pratiques tant de production et de distribution, que de consommation. Il s'agit de baser les labels sur processus permanent de confiance et de proximité, sur la connaissance pratique par le consommateur du travail du producteur, et sur la possibilité mutuelle d'interagir et d'échanger³⁰. Les plus aboutis sont sans doute ceux de Nature & Progrès en France, qui essaient aussi en Belgique³¹. Ils disposent d'une charte et d'une procédure de contrôle particulière. Le SPG ne s'oppose pas nécessairement aux labels reconnus : dans le cas de Nature & Progrès, être labellisé en bio est un prérequis.

En Belgique, le Réseau des GASAP, en collaboration avec l'ULB, met en œuvre depuis quelques années un SPG dans le cadre du projet Cosyfood d'Innoviris³². L'expérimentation de terrain et le suivi scientifique se sont nourris mutuellement.

La limite et la cause de cette démarche d'autonomisation des normes entraînent exclusion du marché international. En effet, il s'agit de produire et de vendre à proximité, dans le quartier, dans le village, ou à travers un étroit réseau de "mangeurs". Il serait alors impossible de vendre ces produits sur le marché européen ni même autrement qu'en vente directe ou en circuit court, car les standards applicables aux circuits traditionnels (longs) de commercialisation sont délibérément mis de côté. La création d'un marché de la proximité permet, *in fine*, aux producteurs et aux consommateurs de développer leurs propres normes, de construire un rapport à l'alimentation équilibré et conscient, avec des gains potentiels en termes de santé publique.

La Région pourrait accompagner ces initiatives et les soutenir politiquement, en ayant comme objectif de réussir à dégager des marges de manœuvre pour ces groupes face à l'AFSCA et en négociant des dérogations en faveur des circuits courts avec le niveau fédéral. Le travail de l'agence est de faire respecter des normes qui sont calibrées pour les acteurs agroindustriels agissant sur les marchés européens et internationaux. Or, il s'agirait au contraire de construire des normes justes et adaptées aux acteurs locaux, en autorisant un degré d'autonomie qui

²⁹ Le programme de cette réunion de la société civile est resté disponible en ligne : https://www.amisdelaterre.be/IMG/pdf/2013.05.04_programme_du_symposium_populaire_de_l_agriculture_paysanne.pdf - consulté le 6 septembre 2017.

³⁰ <https://www.fermearcenciel.be/fran%C3%A7ais-1/spg/>

³¹ <http://www.natpro.be/agriculture/chartenp/index.html> - consulté le 6 septembre 2017.

³² <http://www.cocreate.brussels/-CosyFood-?type=article&id=121#Gasap> – consulté en août 2019.

satisfait les attentes du consommateur. La reconnaissance et l'encadrement de ces normes du type des SPG à venir sont un chantier qu'il convient d'accompagner.

B. Promotion des produits alimentaires : commercialisation et publicité

La commercialisation réfère aux moyens qu'une entreprise déploie pour encourager l'achat de ses produits par les consommateurs, en utilisant des techniques de marketing et de publicité principalement. Les pouvoirs publics peuvent réguler et normaliser ces activités pour des raisons de santé publique, et l'OMS encourage les États à aller dans ce sens (Organisation mondiale de la santé (Organisation mondiale de la santé 2016b, 19), tout comme l'Union européenne³³. La promotion alimentaire influence l'environnement direct des consommateurs en promouvant certaines attitudes, normes et valeurs particulières. Dans les cas extrêmes, l'environnement social peut être construit et structuré dans le seul but de vendre des produits, comme c'est le cas dans les supermarchés, les centres commerciaux ou les rues commerçantes. Dans cette situation, les personnes sont encouragées à penser et à se comporter uniquement comme des consommateurs, et sont encouragées à faire des achats compulsifs. Le concept d'« immersion consumériste » a été forgé pour décrire ces lieux qui transforment les personnes en consommateur (Johannes et Baygert 2012). Il illustre la manière dont l'environnement social façonne les comportements des personnes ainsi que les normes sociales, et focalise l'attention des personnes sur les prix, ce qui peut entrer en contradiction avec des objectifs de santé par exemple.

La publicité peut influencer, au moins partiellement, les normes sociales, en instrumentalisant des valeurs ou des fantasmes auxquels les consommateurs répondent favorablement, telles que la nouveauté, la séduction ou la liberté. À la fin, la publicité encourage la consommation et génère de la « demande » en suscitant des désirs qui apparaissent comme de nouveaux « besoins ». Il s'agit de susciter de nouvelles attentes, principalement de distinction (Bourdieu 1979), qui sont par nature insatiables puisque relatifs :

“Il appartenait aux experts en publicité et en marketing de susciter des besoins, des désirs, des fantasmes nouveaux chez les consommateurs, de charger les marchandises mêmes les plus triviales de symboles qui en augmenteraient la demande” (Gorz 2008, 14).

Cette transformation de la marchandise en *symbole* est l'un des marqueurs les plus puissants du capitalisme. À la suite de beaucoup d'autres (voir notamment (Veblen 1899)), Castoriadis a bien montré que les besoins à satisfaire (donc la « demande ») sont bien souvent « artificiels » ou « culturellement construits », et qu'ils correspondent à des besoins qui ne sont pas fonctionnels, mais sociaux : « Rappelons seulement la place graduellement croissante que prennent dans les dépenses des consommateurs les achats d'objets correspondant à des besoins « artificiels » ou bien le renouvellement sans aucune raison « fonctionnelle » d'objets pouvant encore servir, simplement parce qu'ils ne sont plus à la mode ou ne comportent pas tel ou tel « perfectionnement » souvent illusoire » (Castoriadis 1975, 236). Il souligne la place essentielle que joue l'imaginaire dans la fixation de la valeur des produits, et du besoin que l'on a de les acquérir. « Le fonctionnel est suspendu à l'imaginaire : l'économie capitaliste moderne ne peut

³³ Règlement (CE) n° 1924/2006 du Parlement européen et du Conseil du 20 décembre 2006 concernant les allégations nutritionnelles et de santé portant sur les denrées alimentaires.

exister qu'en tant qu'elle répond à des besoins qu'elle confectionne elle-même » (Castoriadis 1975, 237-38). C'est cet imaginaire qui va permettre d'inculquer des symboles dans les produits. Et c'est notamment par la publicité sous toutes ses formes qu'un produit peut acquérir une valeur d'échange bien différente de sa valeur d'usage. L'objet consommé dépasse sa simple fonction, pour devenir un marqueur social. L'objectif de la publicité est donc, au-delà de la fonction de faire connaître un produit, de le marquer symboliquement. En manipulant ces symboles, la publicité a un impact très fort sur les normes sociales, grâce à l'association qu'elle tente d'opérer entre une valeur ou une émotion, et une marchandise. Consommer une marchandise revient à exhiber une valeur.

Cette manipulation du symbolique d'une marchandise se rattache à la question de la santé publique lorsqu'elle conduit à construire une image positive de produits alimentaires dont la consommation excessive est incompatible avec un régime alimentaire sain. On assiste alors à une différenciation entre la valeur d'usage (nutritionnelle) de la nourriture, et la valeur symbolique (sociale, psychologique...) qu'elle acquiert. Inversement, la publicité peut être bénéfique à la santé publique lorsqu'elle encourage la consommation de produits tels que des fruits et légumes frais, dont la consommation est généralement trop faible.

Partant de cette analyse, réglementer la publicité suppose de prendre en compte plusieurs facteurs. D'une part, la promotion de produits aliment utilise plusieurs canaux de diffusion. Si la télévision reste le média le plus populaire, il est complété par d'autres médias de masse, comme la presse, internet ou la radio. En Belgique, la télévision touche 98% de la population, la radio 86%, la presse écrite 80% de la population, internet 69% (Centre d'Information sur les Médias 2015). Au surplus, 98,8% de la population est touchée par la publicité extérieure (Centre d'Information sur les Médias 2015). D'autre part, un grand nombre de techniques de marketing sont utilisées par les firmes de l'agroalimentaire pour promouvoir leurs produits : la publicité, le placement de produit dans les rayons ou en vitrine, l'engagement de célébrités publiques, l'emballage et le *branding* à travers des activités philanthropiques sont autant d'exemples (Organisation mondiale de la santé (Organisation mondiale de la santé 2010b, 7).

De nombreuses études ont analysé les effets de la promotion de produit sur les comportements. Elles ont mis en évidence que la promotion de produits alimentaires influence la connaissance, la préférence et les achats des parents à travers les *enfants* (Hastings et al. 2003, 12). D'autres montrent que les enfants sont particulièrement sensibles aux messages publicitaires, ne disposant des mêmes capacités de discernement critique que les adultes (Borzekowski and Robinson 2001). Or, les enfants exigent une attention spécifique parce que l'obésité infantile est un important facteur de risque concernant la prévalence de maladie chronique à l'âge adulte (Organisation mondiale de la santé 2010b). L'OMS a adopté lignes directrices pour restreindre la publicité des produits très gras, salés, sucrés, à destination des enfants, dans le but de construire un environnement sain. Est recommandée principalement une approche globale visant à « éliminer totalement l'exposition aux messages commerciaux » (Organisation mondiale de la santé 2010b, 8). Ainsi, toutes les formes de publicité ou de promotion alimentaire devraient être bannies des lieux accueillant régulièrement des enfants. D'après l'OMS, les Etats doivent prendre en compte deux dimensions de la promotion alimentaire s'ils veulent, a contrario, adopter une politique du pas-à-pas : la force du message, ainsi que son exposition (durée et visibilité).

Au Royaume-Uni, les produits alimentaires les plus promus par la publicité sont les céréales pour le petit-déjeuner, les confiseries, les sodas, les snacks salés et les fast-foods (Hastings et al. 2003, 17). Les régimes encouragés par la publicité sont par conséquent non conformes aux recommandations nutritionnelles les plus élémentaires :

« ... les produits aliments promus continuer de représenter un profil nutritionnel indésirable, avec une forte emphase sur des aliments riches en calories, graisses, sel et sucre, et presque aucune publicité pour des produits alimentaires recommandés par les instituts de santé publique, comme les fruits et les légumes » (nous traduisons) (Cairns, Angus, et Hastings 2009).

L'interdiction de la promotion de produits alimentaires néfastes pour la santé doit par conséquent être proclamée pour des raisons de santé publique. En France, la politique nutritionnelle de santé publique s'appuie à titre principal sur le rapport Herberg, du nom du président des PNNS 2001-2015. Ce document préconise d'interdire la publicité entre 7h et 22h pour les produits caloriques tels que les chips ou les sodas en France (Herberg, Basdevant, et Julia 2013). L'enjeu est de taille : le secteur de la publicité représente dans ce pays 31 milliards d'euros, dont 8,3 % (2,3 milliards d'euros) pour l'alimentation³⁴, auquel il faudrait rajouter les boissons, ainsi qu'une partie du budget de la distribution. Au surplus, une campagne efficace ne devrait pas se limiter à la télévision, mais elle devrait aussi prendre en compte les autres médias ainsi que les espaces publics.

C. Outils économiques

Les pouvoirs publics disposent de deux principaux moyens économiques : taxer et subsidier. Chacun peut être utilisé pour favoriser ou restreindre des produits, une pratique, une catégorie de produit ou bien certains types d'activité et de secteurs. Ils fonctionnent comme des *incitants* qui influencent l'environnement dans lequel les acteurs prennent leurs décisions, en rendant des options plus ou moins intéressantes. Cette section explore comment les fruits et les légumes et d'autres secteurs qui sont bénéfiques à la santé publique peuvent être encouragés à travers le système alimentaire, et inversement, comment les secteurs produisant des produits néfastes peuvent être limités.

1. Taxes et fiscalités

Une taxe applique un coût supplémentaire au prix d'un produit, augmentant potentiellement son prix et réduisant par le même coup sa consommation. L'OMS recommande d'introduction de taxe dans le but de réduire l'obésité, notamment infantile (Organisation mondiale de la santé 2016a). Dans le contexte de l'obésité, les taxes les plus adéquates pour un tel objectif sont les taxes « pigouviennes », qui ciblent des produits dont les externalités négatives ne sont pas internalisées dans le prix du produit, comme la pollution. La taxe cherche alors à compenser le coût social du produit, d'une part en diminuant sa consommation, d'autre part en utilisant l'argent collecté à cette fin.

La taxe sur la valeur ajoutée (TVA) peut ainsi jouer un rôle majeur. Sa fixation dépend de l'État de Fédéral, dans les limites de ce qu'autorise le droit de l'Union européenne qui définit pour l'instant deux taux de base, respectivement à 21% et 9%. Elle pourrait être réduite sur les fruits et les légumes frais, et augmentée sur les produits gras, sucrés et salés. Aujourd'hui, une TVA réduite de 5,5% s'applique sur les produits alimentaires prêts à être consommés « en

³⁴ <http://www.aacc.fr/chiffres-et-documents-cles/chiffres-cles/marche-publicitaire> - consulté le 7 septembre 2017.

l'état ». Il peut être envisagé de la baisser encore, voire de la fixer à 0%. Ce débat a été ouvert en Belgique il y a quelques années³⁵. Une proposition de résolution (5-1518/1 du 2 mars 2012) avait été déposée en ce sens au Sénat; elle n'a jamais été adoptée, pour cause de caducité par dissolution des chambres³⁶.

Les taxes et les subsides peuvent être considérés comme un outil d'intervention public effectif, en modifiant les prix pour inciter ou désinciter des achats. Nombreuses sont les études qui montrent ses potentialités, et notamment un méta-article de 2014 (Thow, Downs, et Jan 2014; Hawkes et al. 2015; Bahl, Bird, et Walker 2003) et un récent rapport d'IPES-Food (IPES-Food 2019, 76). Mais toutes soulignent les nombreux facteurs à prendre en comptes.

L'obésité peut être considérée sous l'angle fiscal comme une externalité coûteuse aux produits conduisant à de mauvais régimes alimentaires. En effet, le rapport McKinsey a calculé que le coût de l'obésité est équivalent à celui de la cigarette, exemple de produit sur lequel s'appliquent de fortes taxes, notamment pour des raisons de santé publique (McKinsey Global Institute 2014). Bien entendu, l'utilisation de l'outil de la TVA dans le cadre de la lutte contre l'obésité pose des questions plus délicates, notamment car il ne s'agit pas tant d'incriminer un produit spécifique, que de décourager la consommation excessive de catégories de produit, dont la consommation en quantité modérée serait tout à fait acceptable dans un régime normalement équilibré (le chocolat en tablette ou un soda sucré par exemple). Ainsi, les « produits » ne sont peut-être pas tant responsable que l'usage qui en fait à cause d'une mauvaise information sur ses qualités, ses bienfaits ou ses méfaits. L'usage des taxes ciblant des produits est rendu difficile par le fait qu'il faut penser à des produits de substitution sains, éventuellement subsidiés.

Il est clair cependant que plusieurs produits jouent un rôle fondamental dans la mauvaise alimentation de la population en général : ceux qui sont excessivement gras, sucrés ou salés et qui sont accessibles, disponibles, et peu onéreux. Le prix de ces produits pourrait intégrer, outre le coût interne de production, le coût externe en termes de dommages à la collectivité. Cela suppose évidemment que le dommage sanitaire et environnemental puisse être évalué. L'option la plus réaliste consisterait à identifier les produits aux effets les plus évidents et de les taxer au nom de la protection de la santé publique. Le résultat attendu consisterait en une baisse de la consommation des produits ciblés qui doivent être suffisamment larges pour éviter tout effet compensatoire (si le chocolat en tablette est taxé, le consommateur se tourne vers des confiseries chocolatées non-taxées), mais aussi en une hausse des produits non taxés qui doivent proposer une substitution alimentaire saine (par exemple, taxer des sodas, mais proposer des jus de fruits sans sucre ajouté). Cette manière d'agir présente au surplus l'avantage de ne pas interdire d'acheter ces produits, mais d'inciter à moins en consommer. En effet, l'interdiction d'un produit surconsommé est synonyme de frustration et de réactance créant un effet boomerang, car les habitudes alimentaires sont ancrées. En outre, une politique progressive permet d'acclimater les esprits, des consommateurs, mais aussi des industriels qui peuvent proposer des produits de substitution.

³⁵ <http://www.lesoir.be/53299/article/actualite/belgique/2012-08-24/malbouffe-mr-veut-exon%C3%A9rer-fruits-l%C3%A9gumes-tva>

³⁶ <https://www.senate.be/www/?Mlval=/dossier&LEG=5&NR=1518&LANG=fr>

Plusieurs pays européens ont essayé de lever des taxes dans le but de réduire l'obésité, ou en lèvent. Par une loi n° 247 du 30 mars 2011 (loi relative à la taxe sur les graisses), le Danemark a imposé, à partir du 1er octobre 2011, une nouvelle taxe sur les graisses saturées pour toute une gamme de produits alimentaires (sur les viandes, les produits laitiers, les graisses animales et les huiles végétales contenant plus de 2,3% de graisse saturée), en partant du constat que le remplacement de graisses saturées par des acides gras polyinsaturés réduit le risque de maladies cardio-vasculaires (Astrup et al. 2011). La taxe ne s'appliquait que sur des produits vendus en très grandes quantités, épargnant ainsi les petites entreprises et les artisans. Il a ensuite dû revenir sur cette mesure sous la pression du secteur concerné. Mais d'autres États de l'Union européenne ont suivi cet exemple. En Hongrie, depuis le 1er septembre 2011, une taxe est perçue sur les produits contenant « trop » de sel, de sucres ou de graisses, c'est-à-dire sur la « malbouffe », tandis que les taxes sur les sodas ont augmenté de 10%. Toujours en 2011, la Finlande a augmenté la TVA sur les confiseries et les boissons gazeuses sucrées. La France a introduit une taxe sur les boissons contenant des sucres ajoutés ; le gouvernement français a cependant dû renoncer, en novembre 2012, au projet d'introduire une taxe (dite "taxe Nutella") sur l'huile de palme. Ces développements sont examinés dans un rapport présenté à la dix-neuvième session du Conseil des Droits de l'Homme (doc. ONU A/HRC/19/59 (26 déc. 2011), para. 39), et dans une thèse de doctorat de la KUL (Van Nieuwenhuyze 2015). En général, ces taxes peuvent augmenter effectivement le prix des produits ciblés, ce qui peut réduire leur consommation de manière efficace (Ecorys 2014).

Néanmoins, les effets d'une telle taxe sont difficiles à mesurer et à prévoir à cause du nombre de facteurs à prendre en compte et des relations qu'ils entretiennent (Thow, Downs, and Jan 2014). Premièrement, l'élasticité aux prix de la demande varie selon les produits (Franck, Grandi, and Eisenberg 2013), et il faut notamment distinguer les produits essentiels (*core product*) des produits secondaires : les effets d'une taxe est plus fortes sur les seconds, car les premiers sont irrépessibles (Thow, Downs, et Jan 2014). Deuxièmement, les consommateurs peuvent substituer le produit taxé par un autre qui peut être plus ou moins sain (Dharmasena and Oral 2012), pendant que les entreprises peuvent choisir de reformuler leur produit afin d'éviter la taxe sans perdre de consommateurs (Ecorys 2014). En outre, une taxe implique un coût pour les entreprises (coûts administratifs, dans la ligne de production, ou par diminution des ventes et des profits), mais aussi pour les consommateurs, d'autant plus que les effets des taxes sur la consommation ne sont visibles que si le prix du produit augmente de manière conséquente : une étude estime ce montant minimum compris entre 10 et 20% (Franck, Grandi, and Eisenberg 2013). Au Royaume-Uni, une taxe de 20% sur les boissons sucrées conduirait à une réduction de l'obésité de 1,3%, ce qui sans être négligeable, est loin de l'objectif visé (Briggs et al. 2013),.

Les taxes n'ont pas les mêmes effets sur tous les segments de la population. Les taxes sont par nature régressives, c'est-à-dire qu'elles ont un impact plus important sur les ménages les plus pauvres dont une part plus importante du budget est consacrée à l'alimentation (Lin et al. 2011; Chouinard et al. 2007). Une autre montre que les taxes sur le soda ont un impact plus grand sur les jeunes (Briggs et al. 2013). Toutefois, étant donné que ce sont des publics à cibler en priorité dans le cadre d'une lutte contre l'obésité, cela n'est pas insensé. En effet, une telle taxe serait en fait progressive du point de vue de la santé, si la santé des populations les plus touchées par l'obésité est améliorée et qu'elle les incite à adopter de meilleures habitudes alimentaires.

La taxe aura probablement un impact plus préventif que curatif. En effet, les personnes obèses et en surpoids développent en général des traits spécifiques qui vont avoir tendance à réduire l'effet d'une taxe. L'un est une faible réactivité aux « signaux alimentaires » (*food cue reactivity*), qui est la capacité à écouter les signaux corporels, et notamment la satiété, la faim, la soif, à laquelle s'ajouterait une impulsivité plus grande que chez des sujets normaux (Bongers et al. 2014). Avec le temps, la nourriture devient une source principale de dopamine et une manière de se récompenser. Or, le corps s'habituant, il faudra une consommation toujours plus grande de nourriture pour générer suffisamment de dopamine pour être rassasié, générant une surconsommation (Verbeken et al. 2011). Des incitants basés sur les prix seront moins efficaces dans ces cas-là, car les facteurs psychologiques et physiologiques l'emporteront sur les considérations économiques lors des choix. Toutefois, la littérature n'est pas consensuelle sur les rapports entre obésité et traits psychologiques marquants (Vandeweghe et al. 2017).

Enfin, une bonne taxe doit dès le départ intégrer les acteurs pertinents et concernés pour améliorer la légitimité, l'efficacité et l'acceptabilité de la mesure. Pour éviter tout effet soudain et désastreux pour l'un ou l'autre acteur, ce qui se traduira par une résistance donc une moindre effectivité, il faut prendre en compte les attentes et demandes des entreprises et des consommateurs, pour permettre à chacun d'entre eux d'adapter progressivement leurs comportements au nouvel environnement économique.

À regarder le débat qui a eu lieu en Belgique autour de la taxe soda, adoptée dans le cadre du « tax shift » en octobre 2015³⁷, on voit que de nombreux éléments ne sont pas à la hauteur de l'enjeu : la hauteur de la taxe n'est pas suffisante pour changer à elle seule les comportements des consommateurs (il s'agit de 0,03 euro pour une bouteille d'un litre); la concertation avec les acteurs économiques ne semble pas avoir porté ses fruits ; l'enjeu paraît plus de constituer une source de revenus pour l'État que d'articuler la taxe avec un plan national de santé effectif et ambitieux.

Finalement, la fiscalité alimentaire, y compris sur les boissons, doit prendre en compte un grand nombre de facteurs si elle veut atteindre l'effet escompté de réduire l'obésité. Il s'agit alors de modifier l'environnement économique dans lequel les acteurs évoluent et prennent leurs décisions en jouant sur les prix. La hauteur de la taxe, la population ciblée, les produits de substitution ou de compensation, la reformulation des produits, les revenus attendus et les produits ou ingrédients ciblés constituent autant de déterminants de l'efficacité d'une taxe. À la vue de ces facteurs, on comprend que même la meilleure des taxes ne sera pas suffisante pour réduire l'obésité : elle doit être combinée avec un ensemble d'autres mesures économiques, sociales, culturelles, etc. La combinaison des outils taxatifs avec des subventions qui viseraient à faciliter la consommation de produits de substitution sains est sans doute la piste la plus prometteuse à envisager.

2. Subsidés

Les subsides peuvent être aisément combinés à l'outil de la taxe, celle-ci pouvant financer celle-là et voir ses impacts potentiellement régressifs sur certains groupes de la population être rendus, par conséquent, plus acceptables. Dans de nombreuses études, les taxes et les subsides sont analysés simultanément. Plusieurs études que des taxes sur les produits gras

³⁷ Loi du 26 décembre 2015, relative aux mesures concernant le renforcement de la création d'emplois et du pouvoir d'achat, *M. B.*, n° 2015206007 ; les accises sont traités dans le Titre 3, Chapitre 3 de ladite loi.

sont susceptibles de produire des effets sur la santé principalement s'ils sont combinés à des mesures de subvention ou bien informatives financées par les taxes (Cash, Sunding, et Zilberman 2005; Salois et Tiffin 2010; Kuchler, Tegene, et Harris 2005).

Bien souvent, la frontière entre une taxe et un subside est fine. La fiscalité peut aussi être utilisée pour encourager des comportements sains (comme augmenter le prix des boissons sucrées, mais pas de l'eau). De plus, un gouvernement peut permettre à des consommateurs ou des commerçants de bénéficier de réduction ou de déduction de taxe sur certains produits, comme sur les programmes de perte de poids, les clubs de sport ou de fitness, comme c'est le cas en Australie, et dans certains États américains.

Une étude indique qu'une augmentation de la consommation de fruits et de légumes frais, permise par un subside, aura un plus grand impact sur la perte de poids des consommateurs que la recherche d'une baisse de la consommation sur les produits néfastes pour la santé comme avec une taxe (Epstein et al. 2001)

Un subside réduisant le prix des fruits et de légumes peut être, théoriquement, un incitant majeur à l'adoption d'habitudes alimentaires saines pour tous les segments de la population, et surtout pour ceux en situation de précarité qui sont les plus sensibles aux changements de prix (Tiffin et Arnoult 2011). Bien que le prix soit loin d'expliquer à lui seul la faible consommation des ménages les plus pauvres, une légère hausse absolue de la consommation de fruits et légumes chez eux est rapidement bénéfique pour leur santé (Cash, Sunding, et Zilberman 2005, 173). De plus, ils réagissent moins aux informations émises ce qui relativise leur utilité et augmente l'intérêt d'une politique basée sur les prix.

À côté des subsides à la consommation, la plupart des subsides dans le secteur alimentaire, y compris agricoles sont des subsides aux producteurs qui proviennent de l'Union européenne. Ces subsides ont une grande influence sur les prix, bien qu'elle soit très difficile à estimer précisément, d'autant plus que toute aide directe sur les prix ou à la production est contraire aux accords pris dans le cadre de l'Organisation mondiale du commerce. En effet, les aides européennes visent à garantir un revenu suffisant pour les agriculteurs, et se faisant n'agissent qu'indirectement sur les prix, à la baisse puisqu'elles permettent de réduire le seuil de rentabilité des fermes. Nous n'avons pas connaissance de chiffres disponibles pour la Belgique ni en Europe en général³⁸. Parmi les chiffres disponibles se trouve la répartition des subsides par orientation technique des exploitations en France, ce qui peut servir d'ordre de grandeur. En 2017, la part des subventions dans le total des produits de l'exercice est de 4% pour le maraîchage, de 8% pour les fruits ; en contraste, elle est de 20% pour les céréales, et oscille entre 18 et 44% pour les bovins laits, viandes, mixtes, et les ovins et caprins.

³⁸ Although a calculation method has been sent to me which is not easy to use.

Tableau 2 - Principales caractéristiques des subventions versées aux exploitations agricoles en 2017, par orientation productive

Orientation technique	Bénéficiaires de subventions (%)	Par bénéficiaire d'au moins une subvention			Exploitations ayant un RCAI par Litans négatif (%)	
		Montants 2017 (en €)	Évol. (%) 17/16	% Produits courants	Avant subvention	Avec subventions
Céréales et oléoprotéagineux	100	32 481	- 1	20	65	19
Autres grandes cultures	99	36 005	- 3	13	36	9
Maraîchage et horticulture	41	14 697	- 1	4	17	15
Viticulture	59	7 582	- 1	4	22	18
Fruits et autres cultures permanentes	86	21 237	+ 9	13	37	22
Bovins lait	100	34 025	- 2	18	41	7
Bovins viande	100	46 745	- 3	40	87	14
Ovins et caprins	100	45 731	- 1	44	80	12
Porcins	89	20 379	- 3	5	19	7
Volailles	75	24 433	+ 8	11	26	5
Polyculture, polyélevage, autres	100	39 396	+ 1	22	63	17
Ensemble	90	33 193	- 1	18	50	14

Source: Agreste – Rica - Résultats 2017 provisoires

Tableau 3 : principales caractéristiques des subventions versées aux exploitations agricoles en 2017 en France, par orientation productive

Pour le maraîchage de légumes, les subsides correspondent à 4% du CA en 2015. Pour les fruits (à l'exception de la viticulture), la part est de 8%. Ces montants contrastent largement avec la part de 19% qui correspond au secteur céréalier, ou bien de 37% pour l'élevage bovin et ovin. Un équilibre de ces subventions semble nécessaire pour augmenter la consommation de fruits et de légumes, bien qu'il soit difficile de calculer l'impact de ces subsides sur le prix final. Cependant, il est évident que la vie des producteurs maraîchers est rendue bien plus difficile que celle des producteurs de céréales ou de viande, et que cela ne peut pas être sans conséquence sur la viabilité d'une filière. Un équilibre ne pourra qu'être bénéfique en termes de santé publique pour diversifier les produits agricoles, leur consommation et les régimes alimentaires des Wallons et en Europe en général.

La politique agricole commune de l'UE peut jouer un rôle pour encourager les producteurs maraîchers. Bien que les grandes orientations de la PAC soient décidées au niveau européen, des marges de manœuvre sont laissées aux États membres (ou, en Belgique, aux Régions) pour orienter en partie les subsides reçus, mais aussi pour négocier des changements. Elles peuvent choisir de développer le secteur des fruits et légumes sur petites surfaces en orientant les options vers le développement des mesures agroenvironnementales (Kay, Peuch, et Franco 2015). Cependant, la PAC soutient structurellement les céréaliers et les éleveurs à travers les paiements directs : plus une ferme détient d'hectares, et plus elle reçoit d'argent tant que des plafonds ne sont pas mis en place ni que des mesures de redistribution ne sont pas adoptées. En outre, l'aide aux jeunes agriculteurs peut être améliorée, car beaucoup de nouveaux entrants dans le secteur se lancent dans des fermes de petite taille, à cause de l'attrait socioculturel, mais aussi parce que les sommes à déboursier pour acquérir une grande ferme sont très importantes.

Au final, des subsides bien ciblés peuvent soutenir le secteur des fruits et légumes en Région wallonne, ce qui conduira à améliorer le contexte alimentaire et les régimes qui y sont associés, et aura des effets bénéfiques en termes de prévention du surpoids et de l'obésité. Deux options sont possibles, également combinables : soit augmenter les subsides en termes absolus, soit procéder à un rééquilibrage au profit des légumes et fruits.

Avant de conclure cette partie sur la fiscalité, il convient de rappeler que la méthode qui apparaît la plus propice est un ensemble de taxes sur les produits trop gras, sucrés et salés, qui plus est très accessibles en termes de prix et de disponibilité, mixé à des subsides favorisant des produits de substitution sains, en particulier sur les produits alimentaires non essentiels. Un bon exemple de combinaison de régulations, taxes et subsides est à trouver au sujet des distributeurs alimentaires dans les écoles et les universités. La Région, en collaboration avec la Communauté française, pourrait décider d'interdire les distributeurs de snacks et de boissons, et peut significativement taxer ces produits pour en décourager la consommation dans ces lieux. L'eau est déjà facilement accessible dans les écoles. De surcroît, elle peut subsidier une distribution de fruits et de légumes frais dans les écoles, ce qui est d'ailleurs le cas dans certaines dans la Région, grâce à une enveloppe de l'Union européenne³⁹ les écoles, sur une base volontaire, peuvent demander un subside pour distribuer des fruits. Cette sorte de combinaison est à même d'avoir un grand effet sur l'éducation et la prévention de l'obésité chez les enfants. Nous allons voir qu'elle peut encore aller plus loin.

II – Informer

Les pouvoirs publics de la Région wallonne peuvent faire en sorte que la population soit la mieux informée possible en ce qui concerne les impacts des choix alimentaires sur la santé. Les mesures, actions et outils d'information et d'éducation sont basés sur la théorie du choix rationnel, qui dit que les individus sont les mieux placés pour faire les meilleurs choix les concernant, mais aussi que ce choix est dépendant de l'information qu'ils disposent sur leurs besoins et sur les manières disponibles pour y répondre.

Cette section est néanmoins enrichie des critiques de la rationalité humaine, d'après lesquelles elle est limitée en raison d'informations imparfaites, de contraintes de temps, et de limitations cognitives dans les calculs ; c'est-à-dire que la rationalité est située (Simon 1957). Au surplus, nos comportements sont orientés par des biais psychologiques que les études comportementales cherchent à mettre à jour et qui ont des impacts en économie et en droit (Thaler and Sunstein 2012; Sibony and Alemanno 2015). En outre, la raison est aisément manipulée par les émotions, les sensations ou les sentiments (Van Nieuwenhuyze 2015, 339-90).

Ces considérations placent l'action publique au cœur d'un dilemme : il faudrait à la fois créer les conditions d'une prise de décision rationnelle, autodéterminée, libre et éclairée, c'est-à-dire sans intervention extérieure ; et en même temps, protéger les individus contre leurs propres limites et ignorances, et contre des tiers, en édictant des règles qui sont autant d'achoppements à la rationalité individuelle. Ce dilemme n'est pas une contradiction, mais il est un fil rouge sur lequel il est malaisé de marcher.

Les paragraphes qui suivent passent en revue quelques-uns des outils principaux informationnels capables, soit d'améliorer les choix individuels, soit de protéger les consommateurs.

³⁹ Arrêté du gouvernement wallon du 21 septembre 2017, relatif à la mise en œuvre du programme européen à destination des écoles fondamentales, *M.B.*, p. 94016 ; Règlement (UE) 1308/2013 du 17 décembre 2013 portant organisation commune des marchés agricoles.

A. Campagne publique

Une campagne d'information réfère à l'utilisation de média de masse pour promouvoir certains comportements et diffuser des informations au grand public dans le but d'influencer sa vision concernant la santé, les régimes alimentaires ou l'obésité (O'Hara, Bauman, and Phongsavan 2012). C'est un outil classique pour les pouvoirs publics, mais aussi les acteurs privés à travers la publicité. De nombreux éléments sont à prendre en compte pour configurer une bonne campagne publique (Guttman 2014). Dans le secteur de la santé, des recommandations spécifiques existent également (French et al. 2009). En combinant les questions relatives aux campagnes publiques avec les études en psychologie de la santé et de l'obésité, des conclusions intéressantes peuvent être tirées (Barkway 2013).

L'information possède plusieurs dimensions qui doivent être traitées séparément dans le cadre d'une campagne publique. Premièrement, elle doit être diffusée de manière univoque et claire pour être efficace. Il faut éviter toutes informations contradictoires, comme par exemple faire figurer une information visant à promouvoir des comportements sains à côté d'information visant à promouvoir des comportements néfastes pour la santé. De plus, l'effet est plus puissant lorsque le message est court, reconnaissable et marquant. On s'en souvient d'autant plus facilement (McKinsey Global Institute 2014, 34). Une campagne australienne, souvent citée dans la littérature, avait par exemple utilisé le slogan chantant « *slip on a shirt, slop on the sunscreen, slap on a hat* » (« enfile une chemise, mets de la crème solaire, prends ton chapeau ») dans le but de convaincre les enfants de mettre de la crème solaire sur la plage (Evans and Hastings 2008, 184). Des messages comme « mangez, bougez » sont également intéressants. Le message doit être saillant, compréhensible immédiatement. Ce genre de message peut motiver de manière décisive les personnes qui avaient déjà la volonté intrinsèque d'agir conformément au message, mais qui ne passait pas le cap (Thaler and Sunstein 2012, 326).

Deuxièmement, des publics cibles doivent être identifiés parce qu'aucun segment de la population ne répond de la même manière à un même message. Par exemple, de jeunes obèses sont plus réceptifs aux messages se focalisant sur des arguments sociaux (isolement, exclusion) que des messages relatifs à la santé ou aux régimes (Werle et al. 2010).

Troisièmement, chacun peut être plus ou moins réceptif aux messages positifs ou négatifs. Une personne peut être plus attentive aux bénéfices potentiels d'une action, pendant qu'une autre réagira davantage à des pertes possibles dues à des prises de risques (Werle et al. 2010). Une étude de l'UCLouvain suggère que les personnes anorexiques sont plus réceptives aux visages en colère et sont moins réceptives aux expressions faciales positives comme un sourire, alors que l'inverse est observé chez des personnes obèses (Cserjesi 2011).

Un dernier élément concernant le message transmis lors d'une campagne publique mérite d'être mentionné. Celui-ci sera plus convaincant s'il prend en compte les conclusions du domaine des études comportementales : en général, on aime faire partie d'un groupe (« affiliation »), et on redoute à l'inverse l'exclusion ; cela explique les comportements "moutonniers" qui sont couramment observés (Thaler and Sunstein 2012, 102–12). Profiter de ce biais consiste à faire en sorte qu'une personne prenne conscience que son comportement particulier n'est pas partagé par le groupe, mais qu'elle est une exception. Par exemple, un message annonçant que seulement 10% de la population mange dans un fast-food plus d'une fois par mois sera un signal puissant adressé à ceux qui y vont deux fois par semaine.

B. Éducation

L'éducation peut évidemment jouer un grand rôle pour favoriser des comportements sains, tant en termes d'alimentation qu'en termes de modes de vie plus généralement. Cependant, la transmission de connaissances, même effectivement connues et acquises, ne garantit pas, tant s'en faut, les changements de comportements. Cette sous-partie se base principalement sur la littérature issue de l'éducation à la nutrition et à la santé. Savoir ce qu'il faut faire n'assure pas le fait que nous allons le faire. Entre le savoir et l'agir est creusé un immense fossé, généralement abordé autour des trois notions de connaissance, attitude et pratique (Fautsch Macias et Glasauer 2014). Ceci nous amène à formuler deux remarques.

La première porte, comme dans le domaine de l'information au consommateur, sur l'univocité. Il s'agit de transmettre des connaissances qui ne soient pas contradictoires, et conduisent à des conclusions et par conséquent à un comportement ciblé. Ceci est d'autant plus difficile dans le cas de sujet où les connaissances scientifiques sont en perpétuelles redéfinitions, ce qui oblige les enseignants à devoir « rester en contact avec une science en train de se faire » (Brandt-Pomares et al. 2008).

Deuxièmement, l'exemplarité des adultes vis-à-vis des enfants est primordiale. Le mimétisme est une source majeure d'apprentissage. L'enfant a envie de devenir comme l'adulte. Une étude de l'Inserm sur des macaques, dont les conclusions peuvent être élargies aux humains en général, « prouve qu'une similarité est nécessaire entre l'opérateur et l'observateur pour apprendre de l'autre. Il s'agit même d'une condition *sine qua non* pour un transfert de connaissances. » (Monfardini 2014; Monfardini, Hadj-Bouziane, et Meunier 2014). Les enfants sont destinés à reproduire les erreurs des parents, familles et proches. Au-delà des exceptions et des contre-exemples, on ne peut donc pas attendre des enfants qu'ils fassent autre chose que ce dont ils font l'expérience au quotidien. Des programmes spécifiques d'éducation à l'alimentation et à la nutrition sont donc nécessaires pour sortir du cycle de reproduction des mauvaises habitudes.

1. L'école

À l'école, les interventions peuvent cibler le comportement et les habitudes des enfants en matière d'alimentation et de santé. Ceux-ci doivent d'ailleurs être particulièrement visés, car l'obésité infantile est un facteur de risque important de l'obésité chez les adultes. Diverses mesures sont à envisager.

Premièrement, le cursus scolaire peut être amélioré en introduisant des heures additionnelles d'éducation physique (McKinsey Global Institute 2014, 33). Ces cours ont deux effets : d'abord, ils permettent une dépense directe d'énergie, au bénéfice du ratio apport/dépense énergétique ; ensuite, ils améliorent la connaissance par les enfants de leur propre corps, et la conscience qu'ils en ont, et notamment leurs besoins, capacités et limites.

Deuxièmement, des cours spécialisés peuvent être proposés : nutrition, cuisine ou jardinage. Chacun encouragera des comportements et des habitudes alimentaires tout en diffusant des informations spécialisées essentielles. Dans la mesure où l'on est plus affecté par ce que l'on vit que par ce qu'on nous dit, l'introduction de cours *pratiques* à l'école est une piste à sérieusement prendre en compte. La pratique augmente le sentiment de compétence (Galand

2006) à propos de l'alimentation, et améliore pour cette raison le rapport à l'alimentation des élèves (Bamberg et Möser 2007). Les professeurs doivent également prendre part au cours dans une logique d'exemplarité. Enfin, la mise en œuvre d'outil pédagogique est également recommandée (Biernaux 2014, 39), tels ceux recommandés par PIPSa⁴⁰.

Troisièmement, la cantine scolaire peut devenir un lieu central d'apprentissage, d'adoption et d'internalisation de bonnes habitudes alimentaires. On peut par exemple y découvrir des nouveaux goûts et de nouveaux produits, y apprendre à cuisiner ou à façonner avec le personnel des menus équilibrés. De plus, au-delà de l'éducation, le cahier des charges des cantines scolaires peut être l'occasion de soutenir, à travers les achats publics, certaines pratiques agricoles ainsi que les producteurs locaux, en vue d'accélérer la transition vers des systèmes alimentaires durables plus largement.

Quatrièmement, des modules ou des programmes peuvent viser à rapprocher les écoles des fermes qui les environnent. Dans ces cas-là, les élèves sont invités à visiter les fermes, voire éventuellement à participer au travail à la ferme et à en observer le fonctionnement. Les États-Unis ont développé des programmes qui organisent cette rencontre, et qui semblent avoir beaucoup de succès (National Farm to School Network 2014). Ces activités ont également des effets, car elles peuvent réduire la sédentarité et faire découvrir de nouvelles activités physiques en extérieur. Elles ont aussi permis d'améliorer la qualité des produits alimentaires consommés par les familles en leur faisant découvrir de nouveaux lieux d'approvisionnement et leur permettant d'adopter de nouvelles pratiques alimentaires (National Farm to School Network 2016). En retour, la cantine de l'école peut s'engager à acheter une part des produits utilisés à l'agriculteur, ou à lui proposer de venir présenter ces produits aux parents d'élève. Une synergie entre éducation à l'alimentation, exercice physique et soutien aux circuits courts se met en place.

Au final, l'école peut être un lieu d'apprentissage et d'internalisation de pratiques alimentaires qui peuvent se transformer en habitudes et en comportements sains à l'âge adulte.

En Région wallonne et bruxelloise, une initiative a été prise par la Fédération Wallonie-Bruxelles à travers le Plan Promotion des Attitudes Saines qui mérite d'être soutenue et approfondie. Une circulaire du 17 mai 2017⁴¹ appelait à mettre en place des projets liés à l'alimentation durable qui peuvent bénéficier d'un financement à hauteur de 3000 euros. L'action a été poursuivie le 10 septembre 2018 (circulaire 6813), montant les montants pour certains projets à 6000 euros. Leur intérêt est de chercher à améliorer le rapport des enfants avec leur alimentation à travers plusieurs focus : gestion des boîtes à tartine (quand il ne s'agit pas de paquet de chips...), tri des déchets, intervention dans les cantines scolaires, potager scolaire, etc. De plus, l'appel encourage à la mise en relation de l'école avec des partenaires extérieurs, notamment pour des actions d'éducation à l'alimentation et à la nutrition, ce qui peut bénéficier aux dynamiques locales en place ou les initier. Le rapprochement avec des agriculteurs est envisagé dans l'appel à projets. Ce type de projet participe à la fois à dynamiser un territoire et améliorer le rapport à l'alimentation des enfants.

⁴⁰ <http://www.pipsa.be>

⁴¹ Circulaire 6190 de la Fédération Wallonie-Bruxelles du 15 mai 2017, relatif au « soutien au développement de projets liés à l'alimentation équilibrée et durable dans les écoles fondamentales ».

2. Le temps hors école

L'éducation est loin de n'être qu'une affaire scolaire, et les enfants passent plus de temps en dehors qu'à l'intérieur de l'école. Le temps familial est le plus long, mais le temps passé dans des organisations de jeunesse est lui aussi important. Enfin, le temps passé devant un écran est en croissance légère depuis plusieurs années en Europe, tel que mesuré par Eurostat entre 2000 et 2010, ce qui sous-entend une hausse de la sédentarité et donc une baisse des dépenses énergétiques. D'après Eurostat, un Belge de 20 à 74 ans passe en moyenne 2h59 devant un écran en dehors des heures de travail par jour⁴² en 2010.

Promouvoir l'activité physique, l'éducation à l'alimentation en s'investissant dans des initiatives ou se renseignant, mais aussi être attentif à une alimentation saine au quotidien sont des principes qui devraient être suivis tant pendant le temps familial que durant les activités collectives : mimétisme, univocité des messages, connaissances alimentaires spécifiques et explicitées. Cela peut se faire également dans le cadre d'activités scolaires et extrascolaires comme des ateliers cuisine, des ateliers jardinage, des visites pédagogiques de fermes et de lieux de production, des interventions de professionnels, restaurateurs, producteurs et diététiciens (Biernaux 2014, 39). En effet, les bonnes comme les mauvaises habitudes alimentaires sont « contagieuses », tout comme l'est l'obésité : nous sommes susceptibles de prendre du poids lorsque nos proches sont plus gros que nous, ou d'augmenter nos portions si nos proches mangent plus que nous (Thaler et Sunstein 2012, 104)

L'obésité requiert, pour ces raisons, une dimension éducative qui doit être assumée par la famille. D'après le rapport Solidaris, « la famille a longtemps constitué le lieu privilégié d'apprentissage du goût, des bonnes pratiques alimentaires et du plaisir du “bien manger”. Or, la transmission directe de la culture culinaire de génération en génération a été rompue », à cause surtout de l'individualisation grandissante des pratiques culinaires, notamment pendant la jeunesse, âges où s'opère la transmission (Biernaux 2014, 39). La régularité des repas est notamment transmise par la famille. Les parents jouent donc un rôle essentiel, qui doit être assumé et qui doit également leur être rappelé par les pouvoirs publics partout où cela est possible.

3. Formation professionnelle

La formation professionnelle tout au long de la vie peut être, suivant les situations, l'occasion d'adopter de nouvelles compétences alimentaires. C'est évidemment le cas concernant la formation des cuisiniers et du personnel de cuisine. D'une part, un goût sûr pour les produits frais comme les fruits et les légumes et des connaissances nutritionnelles renforcées de la part des cuisiniers est susceptible d'améliorer l'offre proposée en moyenne dans la restauration wallonne. D'autre part, il a été observé dans un rapport précédent du projet Food4Gut (Charlotte de Callataÿ, WP3, T2) qu'une part importante du personnel de cuisine dans les cantines scolaires wallonnes n'est pas formée ni même équipée parfois, pour cuisiner des légumes frais.

Toutes les professions de la santé peuvent également être concernées par l'alimentation, comme cela est discuté plus loin (section II, chapitre III). Les formations professionnelles devraient, là aussi, faire une part importante à la nutrition et à la diététique dans les cursus.

⁴² Eurostat, la métadonnée pertinente étant [TUS_

C. Information sur les produits de consommation

L'information sur les étiquettes des produits de consommation peut améliorer la santé publique parce qu'elle améliore la capacité et l'architecture des choix des consommateurs. Dans le secteur de la distribution, les étiquettes influencent l'obésité lorsque l'information est disponible et comprise par les consommateurs (Kozup, Creyer, and Burton 2003; Thaler and Sunstein 2012). Encore faut-il savoir de quelle information on parle, et sous quelles conditions. Actuellement pourtant, le consommateur ne reçoit qu'une petite partie de l'information relative à un produit alimentaire. Il est invité à avoir confiance dans le produit sur la base des normes sanitaires. Les appellations des produits correspondent à des recettes qui lui sont souvent inconnues. Cependant, le consommateur doit avoir accès à de l'information précise pour évaluer l'impact des produits alimentaires consommés sur sa santé.

L'information peut passer à travers plusieurs canaux. Les trois dispositifs les plus pertinents à cet égard sont l'étiquetage sur le produit, la catégorisation des produits (chaque catégorie correspondant à des caractéristiques spécifiques) ou l'information sur les lieux de vente (à travers la présence d'un producteur, des affiches, etc.). Ce type d'information permet non seulement de mieux orienter le choix des consommateurs, mais également de pousser les producteurs à fournir des produits plus sains, car plus demandés et distingués (Hercberg, Basdevant, and Julia 2013, 43).

L'adoption de l'un ou l'autre de ces dispositifs sont sujets à des régulations, tout comme l'information que les producteurs doivent communiquer aux consommateurs. L'UE fournit le socle de la régulation en la matière à travers le droit de la consommation, matière qui est parfois harmonisée complètement comme dans le cas des pratiques déloyales, c'est-à-dire que le droit national ne peut pas aller plus loin dans la protection du consommateur que ce qui est prévu par le droit européen⁴³. Ceci a pu amener à améliorer la protection des consommations, mais parfois aussi à la réduire. Au cœur de ce processus concernant la consommation en général, la directive 2005/29 du 11 mai 2005 relative aux pratiques commerciales déloyales oblige les professionnels à communiquer loyalement les informations aux consommateurs afin qu'il puisse prendre une décision en toute connaissance de cause ; et la directive 2011/83 relative aux droits des consommateurs oblige les professionnels à informer les consommateurs sur les principales caractéristiques du bien, l'identité du professionnel, le prix total, etc. En outre, le règlement (UE) 1169/2011 du 25 octobre 2011 spécifie les règles s'appliquant aux denrées alimentaires, et notamment l'obligation d'informer sur les caractéristiques nutritionnelles, l'identité et la composition de la denrée, mais aussi tout aspect lié à la santé (allergènes) et à la conservation adéquate de la denrée. À l'intérieur de ce cadre réglementaire, la Cour de justice de l'Union européenne a rappelé que les informations depuis être correctes, neutres et objectives ; que les allégations de santé ne doivent pas encourager la consommation de substance néfaste, du type : « le sucre vous aide à augmenter vos capacités sportives » que la consommation de sucre doit baisser en Europe⁴⁴ ; etc. -

La littérature en psychologie avance que l'information peut modifier le comportement des consommateurs. Le débat en France autour de la mise en œuvre d'un étiquetage spécifique, dénommé Nutri-score, dans le cadre du PNNS, montre que les enjeux autour de l'information

⁴³ CJUE, arrêt du 23 avril 2009, C-261/07.

⁴⁴ CJUE, arrêt du 4 juin 2015, Teekanne, C-195/14

sont cruciaux. Il a suscité des années de discussion, due notamment à une opposition en premier lieu de certains industriels de l'alimentation (en particulier, Nestlé, Coca-Cola, Mondelez, PepsiCo, Mars et Unilever⁴⁵), avant d'être adoptée malgré son intérêt en termes de santé en aidant les personnes à faire leurs choix alimentaires (Chantal et Hercberg 2017; Julia et Hercberg 2017). Finalement le système ne fonctionne que sur une base volontaire. En France, les groupes Intermarché, Leclerc et Auchan se sont engagés à l'adopter. En Belgique, le nutri-score a été adopté à l'initiative de Maggie De Block en 2018. Les groupes Colruyt et Delhaize commencent à l'appliquer progressivement.

Plusieurs conditions doivent être réunies pour favoriser la consommation de produits sains. Il faut que les signes utilisés soient clairs et simples (vert/jaune/rouge ; A-B-C) (Ruffieux et Muller 2011). Cette exigence est certes directement problématique : en effet, la simplicité du signal contraste avec la complexité des informations à communiquer. Les étiquetages sont généralement efficaces s'ils fournissent des informations globales sur le produit, et non pas sur chaque ingrédient ; l'étiquetage propose une échelle qui indique si le produit est plus ou moins sain (A-B-C) ; l'étiquetage s'applique à tous les produits – elle n'est pas limitée à une catégorie de produit (Ruffieux and Muller 2011, 9).

Bien que la substituabilité des produits alimentaires les uns par rapport aux autres soit relative, la hausse de la consommation de produits sains qu'un étiquetage plus explicite peut entraîner peut conduire à une baisse de la consommation de produits considérés comme néfastes. L'enjeu de l'étiquetage est donc colossal pour les entreprises de produits alimentaires ; et le développement de législation est donc l'objet d'une attention particulière de la part des acteurs économiques.

Dernièrement, des éléments plus inattendus peuvent être trouvés en prenant en compte la distinction entre la consommation hédonique (ce que l'on mange par plaisir, comme du chocolat ou des chips) et la consommation nutritionnelle utile (Okada 2005). Des études montrent que, paradoxalement, des messages sanitaires peuvent encourager la consommation hédonique : on mange ce paquet de chips parce qu'on sait qu'il est mauvais pour nous, dans un moment de relaxation lors duquel on se laisse séduire sans culpabilité.: « les gens sont plus enclins à consommer des marchandises hédoniques lorsque le contexte de décision leur permet suffisamment de flexibilité pour justifier leur consommation » (nous traduisons) (Okada 2005).

Un autre élément important est celui des labels. Des labels connotés positivement peuvent laisser penser que le produit est meilleur pour la santé, ce qui n'est pas toujours vrai. Ainsi, le label « agriculture biologique » garantit que la production est respectueuse de l'environnement, mais un paquet de chips « bio » continue probablement de contenir des quantités de graisse et de sel trop élevé. Pourtant, les consommateurs pensent qu'un produit bio est moins calorique qu'un produit équivalent conventionnel (Schuldt and Schwarz 2010).

Un étiquetage clair conduit à une consommation mieux maîtrisée (Merle, Héroult-Fournier, and Werle 2016). Si les conditions énoncées précédemment sont respectées, il peut conduire à une hausse de la consommation des produits sains (Kozup, Creyer, and Burton 2003). Toutefois, de tels étiquetages doivent être combinés à d'autres outils pour que tous les

⁴⁵ https://www.lemonde.fr/planete/article/2017/04/27/etiquetage-nutritionnel-des-industriels-s-engagent-a-mettre-en-place-le-nutri-score-a-cinq-couleurs_5118912_3244.html

bénéfices attendus se réalisent⁴⁶. Là encore, un plan visant à réduire l'obésité en Région wallonne ne peut se contenter de ne viser que le consommateur au niveau individuel à l'aide d'injonctions telles que les labels. Il faut également s'attaquer à l'environnement socio-économique obésogène. L'enjeu a été synthétisé comme suit :

« Dans un monde idéal, l'étiquetage des calories sur les menus aurait un effet immédiat et direct sur les choix alimentaires de n'importe qui. Cependant, tel que cela a été observé lors de plusieurs tentatives de modifier le comportement des populations vulnérables (par exemple, sur le tabac), une plus grande attention aux causes du comportement ou des interventions complexes, ou les deux, seront nécessaires pour réduire l'obésité de manière significative dans la population des États-Unis » (nous traduisons) (Elbel et al. 2009).

En outre, il faut rajouter que la population moyenne est largement affectée par de nombreux biais dans leurs choix alimentaires, dont certains ont déjà été abordés. À cet égard, il apparaît que les pouvoirs publics ne doivent pas se contenter de cibler uniquement la « population vulnérable », ou bien les consommateurs les moins scrupuleux lors de l'achat. D'ailleurs, le droit de la consommation distingue les personnes vulnérables qui sont, en particulier, protégées des pratiques commerciales abusant de leur faiblesse, du consommateur moyen (ni vulnérable, ni particulièrement avisé) qui est le principal destinataire des droits de la consommation. Une autre façon de voir conduirait à distinguer entre les personnes scrupuleuses, et les personnes non scrupuleuses : or, en matière d'alimentation, ce sont des situations temporaires qui sont souvent en jeu, et non pas des types de personnes. Chacun est conduit régulièrement à se montrer peu scrupuleux, ou à faire entorse à ses habitudes ou principes. Au contraire, il faut tout d'abord améliorer l'environnement de consommation dans son ensemble, faire en sorte que l'option d'achat alimentaire par défaut soit conforme à une bonne santé pour tous ; ce n'est qu'ensuite qu'il peut être souhaitable, en complément, de cibler certains segments de la population. L'adoption du nutri-score est un pas dans la bonne direction. La prochaine étape est l'adoption d'un nutri-score au niveau européen.

III – Accompagner à l'aide d'outils de gouvernance

Dans cette section, il est soutenu que de nombreux outils relatifs à la *gouvernance* peuvent soutenir le développement d'un système alimentaire plus durable en Région wallonne, et ce tant au niveau de la commune ou de la ville, que de la province et de la Région. L'idée est que la Région peut accompagner, favoriser, soutenir des acteurs économiques et sociétaux en dehors des outils classiques abordés jusque-là. Il s'agit plutôt de miser sur une forme de soutien politique et symbolique et de sortir d'une intervention économique (soit en régulant l'environnement de choix, soit en informant ou en éduquant le consommateur). De nombreux acteurs peuvent être accompagnés et encouragés de cette façon dans le but de résoudre le problème de l'obésité. Plus précisément, cette section présente les outils de gouvernance

⁴⁶ <https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2016SA0017.pdf>

“Aussi, au regard des enjeux de santé publique associés à l'alimentation, il importerait, au-delà des chartes d'engagement ou de la mise en œuvre de SIN, déployées dans un contexte volontaire, d'envisager la mise en œuvre de mesures efficaces, le cas échéant de nature réglementaire, ciblées sur des couples stratégiques nutriments vecteurs ou relatives à la régulation publicitaire, en particulier pour les enfants”.

territoriale qui peuvent favoriser la mise en œuvre de politiques alimentaires à l'échelle locale (Robertson et Choi 2010).

A. Rationalité et gouvernance sont liées

Notre époque fait face à plusieurs problèmes d'envergure que le modèle économique mondial ne peut résoudre, lequel est dénommé capitalisme à cause de la place centrale que tient le capital dans son organisation. Ce modèle s'est construit sur l'idée de rareté : les ressources sont rares (dont la nourriture) et le problème principal de l'homme est de parer à cette rareté en se partageant les ressources disponibles. Nous avons vu, dans le domaine alimentaire, comment le modèle productiviste a été décliné et a pu atteindre les objectifs qui lui avaient été fixés et qui sont explicites dans la PAC : la fin des pénuries alimentaires en Europe. Toutefois, cette vision quantitative est tenue en échec par les nouveaux défis du XXI^e siècle qui sont, quant à eux, basés sur l'abondance – et dont l'obésité semble être une métaphore. Nous produisons trop, nous mangeons trop, et nous ne respectons plus les limites planétaires ou physiologiques.

Il s'agit de manger *moins* et de manger *mieux*, là où l'on mange trop et de manière effrénée. Il faudrait donc produire/consommer moins, et produire/consommer mieux ; loin d'un manque à combler, qui est pourtant le problème typique auquel le capitalisme répond à travers la notion de croissance infinie (Jackson 2010).

Un des principaux obstacles à la réforme des systèmes agroalimentaires, qui semble s'imposer pour sortir de l'environnement obésogène qu'ils créent, tient au fait que les différentes composantes de ces systèmes se renforcent mutuellement -- ils "forment système" (De Schutter, 2016 et 2017). Les consommateurs orientent leurs achats principalement en fonction du prix et des habitudes alimentaires ; le modèle agroindustriel vise précisément à fournir à bas prix une grande quantité de produits (productivité), et satisfait ainsi la demande des consommateurs ; les décisions politiques orientent les marchés vers la maximisation de la productivité pour augmenter le pouvoir d'achat des travailleurs-consommateurs-électeurs. Or, les externalités sanitaires, mais aussi sociales et environnementales des systèmes agroalimentaires dominants - y compris si l'on prend en considération les limites planétaires (Rockström et al. 2009; Steffen et al. 2015) appellent à des réformes urgentes.

Étant donné les éléments présentés, nous pensons que la Région wallonne devrait mettre en place des outils de gouvernance à même de clarifier les problèmes que la rationalité sociopolitique classique n'arrive ni à aborder correctement ni à résoudre. Dans l'optique de s'attaquer au problème de l'obésité, une gouvernance adéquate devrait avoir à cœur de faire émerger des problèmes complexes difficilement quantifiables, aux causes innombrables fondamentalement ancrées dans le mode de vie prédominant dans la Région, mais aussi de renforcer les acteurs qui proposent des pistes de solution pratique et théorique souvent en dehors de la rationalité productiviste dominante.

L'approche que nous proposons d'adopter ici est dotée de deux outils principaux : une narration pour supporter les acteurs du système alimentaire qui proposent des pistes de réforme voire d'autres rationalités, et une gouvernance transsectorielle et basée sur des politiques locales.

B. Accompagner par une narration territoriale

Une narration territoriale est une technique de communication à vocation politique, une expérience cognitive partagée qui influence les normes sociales et la vision du territoire (De Schutter et al. 2016, 18), à condition qu'elle soit appropriée, acceptée et conforme aux attentes et perceptions de la population ciblée. Elle permet la « convergence » des récits de vie des acteurs (chacun se rapprochant des autres à travers ce récit partagé), si la narration « résonne » en eux et dans leurs engagements (ils se sentent légitimes à agir, car leur expérience résonne avec des valeurs et des émotions), comme cela a été étudié par la recherche en psychologie sociale et en marketing (Sempé 2015).

Une proposition importante dans ce cadre est de chercher à constituer des narrations à l'échelle d'un territoire, souvent local, par exemple au niveau d'une commune ou d'une province, voire de la Région wallonne. Idéalement, ce récit territorial devrait se déployer au niveau d'un "bassin de vie": il s'agit de l'environnement géographique dans lequel les individus vivent et se projettent, auquel ils se sentent partis et auquel ils participent. Dans le domaine alimentaire, ce territoire est d'autant plus important qu'il résonne avec la notion de « terroir », laquelle met l'accent sur le lien des hommes avec le milieu naturel, et les produits agricoles qui en résultent. L'UNESCO en donne la définition suivante :

« Un espace géographique délimité défini à partir d'une communauté humaine qui construit au cours de son histoire un ensemble de traits culturels distinctifs, de savoirs, et de pratiques fondés sur un système d'interactions entre le milieu naturel et les facteurs humains. Les savoir-faire mis en jeu révèlent une originalité, confèrent une typicité et permettent une reconnaissance pour les produits ou services originaires de cet espace, et donc pour les hommes qui y vivent. Les terroirs sont des espaces vivants et innovants qui ne peuvent être assimilés à la seule tradition » (Prévost et al. 2014).

Au surplus, les pratiques agricoles peuvent former des « systèmes agri-alimentaire territoriaux » qui vont en renforcer l'identité, et influencer sur le changement (Lamine 2012). Bien sûr, un tel territoire (ou bassin de vie) n'est pas isolé des échelles plus grandes dans lesquelles il s'emboîte, qu'il soit régional, national, européen ou mondial. Mais il s'en dégage un espace potentiel d'autonomie qui n'est pas sans impact sur l'organisation de la prise de décision et peut ouvrir la voie à une construction imaginaire de la collectivité sur le territoire.

Un bon exemple d'approche territoriale impliquant une dimension narrative et une dimension de gouvernance est le cas de la Biovallée en Drôme, France (Bui 2015; De Schutter et al. 2016). En soi, l'appellation est déjà une manière de construire une narration sur le territoire. Elle reprend deux notions : « bio » qui renvoie à l'idée de vivant, d'organique, mais aussi à l'agriculture biologique ; et « vallée » résonne avec la notion d'espace naturel. La dénomination « bio » va *résonner* dans les oreilles des acteurs, individuels ou collectifs, engagés dans ces pratiques biologiques, ou celles qui en sont proches. Elle va leur permettre de se ressentir comme faisant partie d'une tendance générale, reconnue et soutenue au niveau territorial, qui va justifier et légitimer leurs activités ; là où souvent, les pratiques agricoles alternatives sont considérées, dans les zones rurales, comme des pratiques marginales peu légitimes par rapport aux pratiques agricoles conventionnelles.

Certains territoires peuvent ainsi devenir des arènes de transition (cf. Food4Gut, WP3, T3 et T4): en Région wallonne, la Gaume en offre un exemple, dès lors que ce territoire est déjà traversé par une certaine dynamique propice à la mise sur pied de systèmes alimentaires durables et alternatifs, qui ne demandent qu'à être amplifiés. Une narration peut également être développée au niveau d'une ville si une demande se fait sentir dans ce sens, comme c'est déjà

le cas dans plusieurs villes en Belgique : Bruxelles, Liège, Gand et récemment Charleroi se sont lancés dans des projets d'agriculture urbaine, de ceinture alimentaire ou bien deviennent des « Villes en transition », qui en questionnant le système alimentaire obligent à repenser le rapport à l'alimentation des consommateurs et à leur santé.

La narration territoriale, bien qu'elle ait pu sembler au premier abord un outil très théorique, est utilisée empiriquement dans plusieurs régions. Par-delà l'exemple marquant de la Biovallée drômoise, des exemples similaires peuvent par exemple être trouvés en Italie à travers les « biodistricts »⁴⁷ qui sont organisés par l'AIAB, l'organisation de promotion de l'agriculture biologique italienne. Généralement, les organisations ne se limitent pas à développer une narration territoriale, et organisent également les acteurs et les filières. Dans le cas de la Drôme, le projet était d'emblée de mettre en place un territoire exemplaire de développement durable. Il n'empêche que la narration joue un rôle certain dans la dynamique des lieux et des acteurs. Elle permet aux populations locales de se reconnecter avec le système alimentaire de proximité, de prendre connaissance et conscience des activités qui s'y déploient, et des rôles et questionnements qu'il peut proposer au consommateur. Dans ces cas, l'alimentation est très loin d'être simplement un apport en calorie et en dopamine pour réduire l'anxiété. Au contraire, elle possède une dimension culturelle qui peut être réappropriée à l'échelle du territoire.

C. Une politique locale transsectorielle à travers les Conseils de l'alimentation

Une gouvernance territoriale peut viser à connecter tous les acteurs et les secteurs pertinents dans le cadre d'une réflexion approfondie sur les systèmes alimentaires. À présent, la question de l'alimentation est traitée séparément par quelques acteurs de différents secteurs agricoles ou industriels : ils se répartissent au niveau de l'agriculture (production), de l'agro-industrie (transformation) et de la grande distribution. Toutefois, la transition vers une alimentation plus équilibrée, qui réduise le risque d'obésité, nécessite une approche élargie des enjeux, mais aussi une consultation et une participation plus active de certains secteurs, pour l'instant marginaux, et pourtant clés. L'agriculture et l'alimentation doivent impliquer non seulement les différents acteurs de la chaîne alimentaire, mais aussi, par exemple, le secteur éducatif, le secteur des soins de santé, le monde du travail, aussi bien dans le secteur privé (marchand et non marchand) que dans le secteur public. Car c'est de l'engagement de l'ensemble de ces acteurs que dépendra le succès ou l'échec des réformes qui seront tentées. L'intégration de tous ces acteurs dans les processus de décision sous-entend une gouvernance inclusive basée sur de la collaboration ; et non pas la recherche de l'intérêt de chacun éventuellement contre celui des autres : « L'inclusion de tous les acteurs concernés qui ont un intérêt dans le résultat et par conséquent demande de participer au processus aide à garantir que l'ensemble des bénéfices et des coûts associés à l'activité du secteur soit considéré » (nous traduisons) (Robertson and Choi 2010, 93).

Le système alimentaire actuel est principalement basé sur l'intérêt des acteurs économiques, ce qui induit que la focale des politiques publiques agricoles est placée sur des aspects relatifs à la compétitivité, aux prix ou au commerce. Ainsi notamment, bien que la PAC prenne de plus en plus en compte des dimensions environnementales, sa priorité demeure le soutien à la production agricole.

⁴⁷ <http://mediascitoyens-diois.blogspot.be/2014/04/les-biovallees-d-europe-le-district-du.html>

L'outil de gouvernance le plus indiqué pour encourager une transsectorialisation du système alimentaire est la mise en place de conseils alimentaires à l'échelle d'un territoire local, comme une commune, une vallée ou une ville. En Belgique, il existe déjà des embryons de tels conseils de politique alimentaire à Bruxelles, dans le cadre de la stratégie Good Food, mais aussi à Gand, comme partie du plan "Gent en Garde" inauguré par la ville de Gand en 2013 (le conseil de politique alimentaire lui-même a été mis sur pied en juin 2018).

Les conseils de politique alimentaire sont des organes démocratiques et participatifs, transsectoriels, ayant une fonction consultative, qui vise à aider à définir pour un territoire donné une orientation et des dispositifs en matière de politique alimentaire. Ils servent de forum sur les questions alimentaires, favorisent la coordination intersectorielle et la mise en réseau des acteurs, et peuvent aider à orienter, évaluer ou influencer des politiques ciblées, ainsi qu'à initier des programmes spécifiques (Harper et al. 2009). Ils accueillent autant des initiatives citoyennes et des innovations sociales, que des acteurs économiques de différentes tailles, ou encore que organisations ou agences d'intérêt public dans leur diversité telles que les observatoires de la santé, les agences pour l'innovation, les agences de promotion de l'agriculture biologique ou de protection de l'environnement, etc., sans oublier les administrations compétentes.

Dans le cas de Bruxelles, un conseil consultatif a été initié dans le cadre de la stratégie Good Food (prescription 104). Il est composé de représentants les secteurs de l'alimentation de la ville : associations, communes, fédérations, universités et structures régionales. Dans les villes, il faut noter que les syndicats agricoles sont souvent absents, ce qui peut poser un problème de représentativité, mais peut aussi favoriser l'expression différente, là où le secteur agricole est présent dans la détermination du secteur agricole.. Le conseil consultatif, dans le cadre de la Stratégie Good Food, a pour mission d'assurer un dialogue continu et substantiel avec les acteurs de terrain et avec un comité de pilotage de Good Food. Sous la précédente législature (2013-2019), il était présidé par la ministre du Logement, de la Qualité de vie, de l'Environnement et de l'Énergie qui est à l'initiative de toute la stratégie.

La Stratégie Good Food s'est fixé des objectifs précis et nombreux qu'il serait fastidieux de vouloir reproduire ici en intégralité, mais qui sont disponibles dans la Stratégie Good Food (Bruxelles Environnement et Bruxelles économie et emploi 2015). Les principaux sont les suivants : produire 30% des fruits et légumes en ville ; approvisionnement en circuits courts des cantines scolaires ; accompagner la transition de la demande pour tous ; réduire le gaspillage alimentaire de 30%, etc. L'opérationnalisation des intentions exprimées dans la Stratégie se fait, entre autres, via la création de groupes de travail à l'intérieur du conseil consultatif. Ces commissions sont au nombre de trois : « offre », « production » et « demande ». Elles visent à faire des propositions précises et à récolter les perceptions et les propositions de chacun des acteurs dans une logique participative de co-construction.

L'échelon local (commune ou ville) est pertinent pour renforcer l'autonomie tant individuelle que collective. Il permet d'envisager une déclinaison collective du rapport local à l'alimentation et d'un imaginaire qui y serait relatif, que les individus pourraient s'approprier. L'amélioration du système alimentaire au niveau du territoire local est par conséquent porteuse de changement important, car l'appropriation démocratique du système alimentaire est la promesse d'une construction de tous et par tous ; à tout le moins, d'une appropriation bien supérieure à ce que propose le système alimentaire industrialisé actuel. En outre, il permet un engagement potentiel des citoyens à l'échelle de leur vie réelle, avec des conséquences

concrètes éventuelles : le potager collectif, le supermarché coopératif, la ferme urbaine, la cantine scolaire, la production et l'approvisionnement local, etc. Autant de lieux d'engagements propices à la construire d'un rapport à l'alimentation qui soit basé sur une réelle réappropriation de l'interrogation sur les besoins, et sur une réflexion et une diversité quant aux réponses à ces besoins. Cependant, évaluer l'impact direct des outils de gouvernance sur les taux de prévalence de l'obésité est une mission qui n'a jamais été tentée, car les liens sont complexes et indirects.

De surcroît, ces conseils consultatifs sont également prometteurs en termes de structuration des territoires. Ils peuvent être amenés à devenir des arènes politiques dans lesquels les innovations sociales et citoyennes, initiées spontanément par la population, gagneraient en écho et en résonance. Par conséquent, ils pourraient remplir une fonction cruciale et encore manquante en vue de changements dans le système alimentaire, qui se rapproche de la fonction d'une narration en termes de résonance et de convergence (Sempé 2015). Il s'agit de fournir un lieu de rencontre, qui est aussi par nature des lieux de mise en réseau, de renforcement mutuel et d'organisation majeure pour les acteurs de l'alimentation au sens large. Dans le débat difficile concernant la forme politique qui serait à même de rapprocher des initiatives souvent individuelles et isolées, les conseils consultatifs de l'alimentation sont à même de jouer un rôle structurant.

IV - Investir

Cette partie se concentre sur les actions que les pouvoirs publics peuvent directement prendre en charge au moyen d'investissements économiques dans le but de réduire l'obésité. Trois grandes catégories sont recensées : les investissements dans les infrastructures agricoles, dans les politiques d'urbanisme en zones rurales et urbaines, ainsi que les investissements dans la recherche et le développement (santé et innovation principalement).

A. Investir dans les infrastructures agricoles

En ayant pour objectif d'encourager la consommation et la production de fruits et légumes frais, la Région peut chercher à faciliter la distribution de produits locaux sur les marchés locaux, dans les villages ou les quartiers urbains. Elle peut aussi faciliter l'accès à la terre pour les producteurs de fruits et légumes, c'est-à-dire principalement les maraîchers. Pour des raisons logistiques, les fruits et les légumes frais ne se conservant pas longtemps, il faut que le lien entre le consommateur et le producteur local soit rapide et efficace.

1. Les halls relais

En tant qu'investisseur, les pouvoirs publics investissent déjà dans des « halls relais », conçus comme des lieux proposant des services de stockage, de transformation et de commercialisation aux producteurs locaux qui aident à structurer les marchés locaux de produits frais. Ces halls peuvent être organisés directement par des producteurs, par des consommateurs, par une entente entre les deux ou encore par des agents du service public. L'idée est que les agriculteurs puissent obtenir des débouchés réguliers, et que les consommateurs puissent se fournir en fruits et légumes frais facilement dans un lieu facilement accessible géographiquement parlant. De plus, l'intérêt en termes de santé publique est évident, puisque ces halls amènent les consommateurs à prendre conscience et connaissance des

productions locales, et potentiellement à construire un rapport à l'alimentation plus sain et mieux approprié.

La Région agit déjà en ce sens à travers une distribution de subside du Plan Marshall 4.0, lequel supporte des activités économiques innovantes en Wallonie à partir d'une perspective territoriale, y compris les halls relais dans son Axe 3. 18 projets ont été sélectionnés en 2015⁴⁸, et 9 en 2011. Les subsides constituant 60% au minimum du coût du hall relais, le montant pouvant monter à 90%, l'engagement des pouvoirs publics est tellement important que l'on parle plus d'investissement direct que de subventions proprement dites.

Les halls relais peuvent, de plus, accueillir des services de transformation des produits frais. En effet, il existe une demande en Région wallonne qui a été constatée dans le projet Food4Gut (WP3, Tâches 2, 3 et 4). Les unités de transformation sont importantes pour les agriculteurs, car elles leur permettent de répondre à certaines demandes spécifiques, dont des commandes émanant des marchés publics comme ceux concernant les cantines scolaires ou bien les hôpitaux. En résumé, les halls relais permettent aux paysans d'agréger leurs offres en produit de manière à répondre à certaines demandes locales, qui sont sans cela réservées à des acteurs économiques industriels d'une échelle plus vaste.

2. Les marchés locaux

Les marchés locaux sont le deuxième outil qui peut permettre de rapprocher l'offre et la demande en produits frais. Eux aussi nécessitent des infrastructures conséquentes ; néanmoins ces marchés étant les lieux traditionnels de commercialisation au niveau local, leur mise en place ne réclame pas de forts investissements ; souvent ils existent déjà. Néanmoins, ils ont pu perdre une partie de leur rôle central dans l'organisation et la sociabilité des régions rurales, et leur réactivation peut bénéficier aux producteurs locaux en termes de débouchés, mais aussi aux consommateurs de trois manières. D'abord, ils permettent un approvisionnement en produits frais et de saisons de qualité, améliorer leur disponibilité, à des prix de vente directe. Ensuite ils permettent de construire un rapport à l'alimentation adéquat, car culturellement et psychologiquement satisfaisant, dans un environnement connu ou en cours de reconnaissance. Une culture alimentaire locale peut être construite et/ou valorisée. À travers d'éventuelle discussion avec les exposants, le marché permet de se connecter au bassin de vie, au territoire, de mieux connaître les personnes, les lieux et les modes de production. En zone rurale, on connaîtra le village voire la ferme d'où proviennent les produits frais, même si de nombreux commerçants peuvent être des revendeurs. Les marchés locaux permettent donc au consommateur de s'approprier le système alimentaire. Enfin ils permettent de lutter contre la sédentarité et de sociabiliser, réduisant l'isolement des personnes, tant en zone rurale qu'en zone urbaine. Or, ces deux aspects ont un impact significatif tout à fait étonnant sur l'espérance de vie et la santé publique (Holt-Lunstad, Smith, and Layton 2010).

3. L'accès à la terre

La question de l'accès à la terre est essentielle pour faciliter la multiplication, l'installation et la transmission dans le secteur agricole. Elle est particulièrement cruciale en Belgique, où des sommes colossales sont nécessaires pour acquérir une ferme ou bien des terres

⁴⁸ <http://collin.wallonie.be/halls-relais-agricoles-18-projets-pour-mieux-valoriser-la-production-de-l-agriculture-wallonne>

agricoles. D'autre part, cette question dépasse de loin celle des simples investissements, bien qu'une partie de la solution puisse s'y trouver. En effet, il s'agit surtout de permettre aux investissements privés de se réaliser pour faciliter l'installation de nouveaux entrants dans le secteur.

En Wallonie, les terres agricoles atteignent des prix très élevés qui sont la plupart du temps déconnectés des capacités productives du terrain. La mise en place récente d'un observatoire du foncier agricole ⁴⁹a enfin fourni des données transparentes concernant le prix des terres en Belgique, qui serait équivalent à celui des Pays-Bas ou du Danemark : les conditions géographiques, économiques et sociales sont proches. Ce sont des pays très densément peuplés, ayant peu de terres disponibles et connaissant néanmoins une forte demande foncière (Borras et Franco 2013). En Belgique en 2017, 51 % de la surface du sol est destinée à l'agriculture (terres arables 28,8%, prairies et friches 23,3%), 29,4% à la forêt, et 15,4% sont artificialisées (IWEPS 2017, 16). Les prix des terres agricoles sont des estimations. Entre 1995 et 2006, les prix moyens sont passés de 9 727 euros l'hectare à 27 190 euros ; en 2014, la RTBF parlait de 60 000 euros l'hectare (Bouchedor 2014, 17). Or, la surface moyenne d'une ferme est passée en Wallonie de 20,8 ha à 51,1 ha entre 1980 et 2010 (Bouchedor 2014, 17). Les raisons de cette hausse spectaculaire sont nombreuses, mais les principales sont les suivantes : spéculation sur les terres agricoles en attendant leur passage en terres constructibles, capitalisation des revenus de la PAC dans la terre agricole qui conduisent à la concentration des fermes (Kay, Peuch, et Franco 2015, 50) ou encore artificialisation des terres qui réduisent la surface des terres agricoles sans que les besoins ne soient en baisse.

De ce fait, l'activité agricole exige des investissements colossaux pour une activité qui ne serait pas susceptible de dégager des revenus suffisants pour les producteurs en dehors des aides de la PAC – et nous avons vu que les aides de la PAC ne soutiennent que marginalement les produits de fruits et légumes frais sur petite surface.

Les pouvoirs publics peuvent faciliter l'accès à la terre pour les maraîchers ou les producteurs de fruits et légumes frais de plusieurs manières, dont certaines sont détaillées plus loin (3^e partie du rapport, III, D.). En matière d'investissement, ils pourraient directement acheter des terres et les mettre à disposition de producteurs agricoles par des contrats de location. Ces terres pourraient accueillir des activités participatives ou pédagogiques pour sensibiliser les consommateurs aux problématiques de l'alimentation. Un bon exemple de cette pratique est la commune de Mouans-Sartoux dans les Alpes-Maritimes en France : 4 hectares ont été acquis et sont dédiés depuis 2012 au « Potager municipal de la régie agricole », lequel fournit les légumes pour les 1 000 repas scolaires quotidiens requis par les 3 écoles de la commune. Deux paysans travaillent sur les terres agricoles qui produisent environ 20 tonnes de légumes par an. La municipalité a compensé le coût de la mesure en repensant le gaspillage alimentaire qui a été réduit de 80%, et en augmentant la consommation de produits de saison qui sont souvent peu coûteux. D'après les élus, le prix du repas est devenu moins cher depuis que 100% des produits du repas sont issus de l'agriculture biologique (1,86 euro) qu'en 2008 alors que seulement 20% du repas était bio (1,92 euro). Ce type de mesure, qui dépasse de manière évidente le simple investissement et nécessite un courage politique au niveau

49

<https://agriculture.wallonie.be/documents/20182/38860/rapport+2018+observatoire+foncier+mise+en+ligne.pdf/0404f357-2c9d-491b-b1ad-eff96eae431>

municipal, obtient des résultats impressionnants tant en termes éducatifs que de santé publique, tout en permettant aux enfants et aux parents de se poser des questions sur leur alimentation.

B. Aménagement du territoire urbain et rural

Les pouvoirs publics jouent un rôle majeur dans l'aménagement des espaces de vie et des voiries, lesquelles relèvent en grande partie de l'action tant de la commune que de la Région.

La sédentarité dans les modes de vie moderne est l'un des déterminants les plus importants de l'obésité, qui est constamment souligné, y compris la modernisation des espaces de travail le temps passé devant les écrans de télévision et d'ordinateur (Shields and Tremblay 2008; Vandelanotte et al. 2009), et les transports (Webb, Netuveli, and Millett 2011). Cette sédentarisation est particulièrement visible chez les enfants (Reilly 2008). Elle implique une réduction de l'activité physique quotidienne chez les individus (moins de marche, moins de travail physique), et favorise l'obésité, car moins d'énergie est dépensée chaque jour. L'adjectif obésogène a d'abord été forgé pour qualifier la manière dont les aménagements territoriaux favorisent l'obésité, et pour souligner le lien entre activité physique, géographie et obésité. Un environnement obésogène est « la somme des influences de l'environnement, des opportunités ou des conditions de vie qui ont pour effet de promouvoir l'obésité chez les individus et dans la population » (B. Swinburn, Egger, and Raza 1999).

En général, les individus physiquement actifs ont un risque plus bas de mortalité que les personnes physiquement inactives, quelque soit leur niveau d'adiposité (Katzmarzyk, Janssen, and Ardern 2003). Le *American College of Sport Medecine* a proposé un mode de calcul de la relation entre l'activité physique (en minute) et le poids (en kg) : une activité physique régulière et d'une intensité modérée (telle que la marche) d'une durée comprise en 150 et 250 min par semaine serait efficace pour prévenir la prise de poids. Une durée plus longue ou une activité plus intense a été associée à une perte de poids (Donnelly Je et al. 2009). Une activité physique extrême, telle que celle pratiquée par les recrues de l'armée américaine qui s'entraînent toute la journée, génère une perte de poids importante (Lee, Kumar, and Leong 1994).

L'aménagement du territoire joue un rôle important dans les dépenses énergétiques modérées quotidiennes qui ont principalement lieu pendant les moments de déplacement à travers 5 facteurs : la densité d'habitation, la diversité des types d'habitation, la diversité dans les usages du sol, l'ouverture des espaces et l'étalement urbain (Durand et al. 2011). L'urbanisation tend à regrouper les activités, les services et à réduire les distances entre les personnes à travers une densification de l'espace artificialisé. La manière dont les déplacements sont organisés dans les espaces engendre un impact important sur les personnes : cet espace prévoit-il des zones piétonnières et cyclistes attrayantes ? Quelles sont la place et l'efficacité des déplacements en voiture ?

La place centrale qui est généralement laissée à l'automobile dans les plans d'urbanisme, tant urbains que ruraux, peut se révéler en contradiction avec une promotion des activités physiques modérées à travers la marche et le cyclisme. Complémentairement, la présence de parcs et d'espaces verts dans les villes ou aux alentours des habitations encourage les activités physiques, dont la course et la marche, mais aussi les interactions sociales (Kaczynski and Henderson 2008), pendant que la présence de banc dans les zones piétonnières, dont les parcs, sera susceptible de faire venir des personnes qui ne peuvent marcher longtemps sans s'asseoir, dont les personnes âgées ou les obèses. L'éloignement est un facteur qui

influence les dépenses d'énergie caloriques lorsque la voiture ou d'autres véhicules ne nécessitant qu'une dépense d'énergie faible s'imposent comme les modes de transport par défaut (Guettabi and Munasib 2014).

Les pouvoirs publics doivent donc chercher à renforcer les activités favorisant une dépense d'énergie conséquente, et en priorité la marche et le vélo, pour renforcer la santé publique, ce qui est particulièrement envisageable dans les grandes villes. Plus concrètement, il s'agit d'abord de faciliter les déplacements à bicyclette en aménagement des pistes cyclables, tant pour améliorer l'efficacité de ce mode de transport que pour en réduire la dangerosité en l'isolant des véhicules à moteur. Ensuite, l'amélioration des infrastructures piétonnières est nécessaire, comme l'élargissement des trottoirs ou la multiplication de zone piétonne.

En complément d'une action portant sur les modes de transport, les pouvoirs publics peuvent chercher à localiser les boutiques, les bureaux d'agence et les supermarchés dans les centres-villes, ou en tout cas non loin des zones de résidence, ce qui permet de les rendre accessibles soit à pied soit à vélo. En effet, le développement de zones commerciales à l'extérieur des villes oblige à l'utilisation de la voiture, car il n'est intéressant pour le consommateur de se rendre dans ce genre de lieu de vente que s'il effectue des achats en grande quantité et donc encombrants. De plus, les centres commerciaux de grande taille ont pour effet de mettre à mal les boutiques plus petites des centres-villes, ce qui réduit l'offre accessible à pied ou à vélo, et renforce d'autant plus l'usage de la voiture. L'inaccessibilité des lieux oblige à toujours plus circuler (Gorz 2008, Chapitre III).

En résumé, les pouvoirs publics peuvent agir sur le problème de l'obésité en cherchant à favoriser les modes de transport actifs (marche et vélo) et à réduire l'usage des véhicules rendant les corps passifs (voiture). Il est difficile de se positionner clairement sur le cas intermédiaire des transports en commun en termes d'obésité. Certes, ceux-ci impliquent en général une certaine dose de marche, mais assez réduite, bien que supérieure à la voiture. Toutefois, une vision plus large de santé publique, et notamment la prise en compte de la pollution de l'air, conduit à devoir les développer.

Toutefois, bien que l'exercice physique ait le potentiel d'accélérer une perte de poids en augmentant les dépenses énergétiques, il est recommandé de combiner à l'activité physique une attention sur le régime alimentaire visant à réduire les apports calorifiques (Votruba, Horvitz, and Schoeller 2000). En général, la littérature souligne trois limites à l'approche qui relie aménagement du territoire et obésité. Premièrement, les études ne mettent pas en évidence de lien *direct* entre l'obésité et l'aménagement du territoire (Durand et al. 2011; Kaczynski and Henderson 2008), mais plutôt des liens indirects qui rendent difficiles des calculs mettant en rapport un aménagement et un effet en termes d'obésité. La construction d'un parc à proximité de résidences encouragera la marche, mais pas forcément de manière suffisante pour avoir un réel impact sur l'obésité du voisinage. Par exemple, la marche doit être suffisamment longue et intense pour avoir des résultats significatifs en termes de perte de poids (Donnelly Je et al. 2009). Ainsi, il faudra chercher à intégrer le projet d'aménagement dans un programme plus vaste, et lui attribuer des critères spécifiques.

Deuxièmement, l'amélioration des aménagements urbains dans le but de favoriser les activités physiques et les transports actifs sont un coût important pour les autorités. D'après le rapport McKinsey, ces aménagements ne sont pas intéressants du point de vue coût/bénéfice si on limite le bénéfice au problème de l'obésité. Néanmoins, des aménagements urbains sont

également bénéfiques à d'autres égards, là aussi à la vue d'une perspective élargie de la santé publique : socialisation, santé mentale, circulations sanguines, pollution de l'air, etc. (McKinsey Global Institute 2014, 38). Ils doivent donc être envisagés dans le cadre d'une approche transsectorielle en prenant en compte la multiplicité des bénéfices que rendent ces aménagements.

Troisièmement, les modes de transport dans les villes sont corrélés à des déterminants sociaux, culturels, économiques qui dépassent l'aspect de la *disponibilité* d'aménagement urbain. Le genre par exemple influence l'usage qui est fait des aménagements : « *neighborhood features were less consistently associated with obesity-related behaviors in girls/women, suggesting that promotion of healthy lifestyles in girls and women particularly may be difficult* » (Boone-Heinonen and Gordon-Larsen 2012).

Finalement, dans le cas des mesures que les pouvoirs publics peuvent prendre en matière d'aménagement du territoire, une perspective large et multifactorielle de l'obésité doit être adoptée, conduisant à une combinaison de mesures, pour délivrer l'impact significatif qu'il promet.

C. Soutenir la recherche et le développement

L'obésité est un problème chronique mondial qui est difficilement maîtrisable. Jusqu'à maintenant il paraît presque irréversible, et seules des victoires partielles ont été atteintes. La principale raison est qu'il interroge des valeurs et orientations fondamentales de nos sociétés contemporaines, y compris les systèmes alimentaires, les processus de prise de décision, la vision partagée du corps et de la santé, ou encore les paradigmes socio-économiques les plus répandus. Les déterminants sont nombreux et complexes, et les mesures possibles doivent être coordonnées à travers des politiques multisectorielles. L'obésité questionne profondément les tendances et consensus socio-économiques actuels.

C'est pour cela que la recherche et le développement peuvent jouer un rôle prépondérant, tant en termes de recherche fondamentale – afin de mieux cerner les relations entre les déterminants – qu'en termes de recherche appliquée – afin de concevoir des mesures concrètes efficaces. L'identification et la mise en œuvre de mesures innovantes transsectorielles, bénéficiant à plusieurs acteurs sans trop en pénaliser d'autres, peuvent contribuer à relever le défi de l'obésité, par exemple dans le domaine de la reformulation de produits, ou encore de design social, c'est-à-dire de développement de nouvelles manières de lier activités économiques et besoins sociaux insatisfaits.

Le caractère encore incomplet des informations scientifiques disponibles en matière d'obésité ne doit pas éclipser le fait que ces informations sont déjà largement suffisantes pour agir avec ampleur. Seule la mise en œuvre des mesures proposées sera à même de fournir des évaluations précises à comparer avec les résultats attendus. En effet, une évaluation précise et certaine *ex ante* ne peut être menée dans le cas de problèmes sociaux complexes tels que celui de l'obésité.

V – Les marchés publics comme levier d'action

Les marchés publics peuvent se révéler être un outil efficace pour orienter les systèmes alimentaires parce qu'ils peuvent envoyer un signal, mais aussi encourager certaines pratiques propices à la réduction de l'obésité à travers les spécifications des cahiers des charges. Les pouvoirs publics en Région wallonne (et surtout les communes) peuvent influencer les secteurs de l'alimentation avec les contrats qu'ils ont avec les cantines scolaires ou bien les cafétérias dans les hôpitaux ou les administrations et autres agences publiques.

Les cantines scolaires

Les cantines scolaires sont également un lieu d'actions potentielles en Région wallonne, qui peuvent être combinées avec des activités pédagogiques à destination des enfants.

Aux États-Unis, le programme "Farm to School" a été institutionnalisé en 2007⁵⁰. En 2014, il concernait 42 000 écoles américaines, soit 42% du total. Il a permis d'orienter 789 millions de dollars vers l'agriculture locale et est soutenu par la fondation Tides. Il est composé de trois activités centrales. D'abord, il facilite l'accès à des produits locaux et régionaux dans les cantines scolaires. Ensuite, il propose des cours de jardinage tant à l'école que sous forme d'activité extrascolaire. Enfin, il vise à éduquer les écoliers aux questions d'alimentation, de nutrition, de santé et d'activités agricoles. Au final, le programme met en place un environnement alimentaire sain pour les enfants.

Une évaluation (National Farm to School Network 2016) menée pour le programme conclut que ce dernier engendre l'adoption d'habitudes alimentaires saines par les enfants (tel qu'un goût pour la consommation de fruits et légumes : les enfants fréquentant des écoles bénéficiaires du programme mangeraient entre 0,9 et 1,3 fruit en plus par jour que les enfants fréquentant d'autres établissements). En outre, les compétences de jardinage peuvent se traduire en une amélioration de la sécurité alimentaire des familles, notamment chez les revenus les plus bas, et par une amélioration de l'estime de soi et des relations interpersonnelles. L'évaluation note aussi que la qualité des repas scolaires dans les écoles du programme est supérieure aux repas moyens des écoles : les légumes sont plus souvent de saison, la motivation et le moral des employés augmentent, et davantage d'enfants fréquentent la cantine scolaire (+9% en moyenne, dans une fourchette comprise en +3% et +16%). En outre, les revenus des agriculteurs fournissant les cantines et accueillant éventuellement les enfants augmentent en moyenne de 5%, et ces revenus sont stables et renforcent les liens de l'agriculteur avec les enfants et les parents de l'école, mais aussi le personnel de cette dernière. Enfin, le programme aurait des impacts sur le rapport même des parents avec l'alimentation, en améliorant leurs connaissances sur l'alimentation, le jardinage et les comportements alimentaires adéquats. Par ailleurs, le jardinage est une activité physique en plein air qui peut être intense par moment, il est probable que cette activité soit bénéfique pour la santé des enfants, y compris en matière d'obésité, sans qu'aucune mesure quantitative ne soit fournie par l'étude.

Dans les Régions wallonne et bruxelloise, de nombreuses écoles améliorent les repas proposés dans les cantines et se tournent vers des produits issus de l'agriculture biologique, ou bien proposent des plats végétariens. Plusieurs mesures ont pu être mises en place pour encourager ces démarches, à l'instar d'un guide technique spécifiant les cahiers des charges des

⁵⁰ <http://www.farmtoschool.org/about>

cantines (Delcour 2012)⁵¹. Par ailleurs, une proposition de résolution n°346 du Parlement wallon, adoptée le 21 février 2018, demande au gouvernement wallon de proposer un cahier des charges pour un repas végétarien équilibré, sain et savoureux à un prix démocratique, mettant l'accent sur les denrées alimentaires produites localement. A Bruxelles, la stratégie Good Food propose d'octroyer un label aux cantines respectant un certain nombre de critères environnementaux, tel que des repas de saison, biologiques, ou bien favorisant l'agriculture de proximité⁵². Des pratiques peuvent également être copiées sur les cantines scolaires exemplaires, comme celle Watermael-Boitsfort à Bruxelles qui a incorporé 30% de produits biologiques dans ces menus. Ces mesures pourraient être adoptées par tout type de restauration collective, publique ou privée.

La législation sur les marchés publics complique souvent à première vue la fourniture en alimentation durable. Cela étant, les marchés publics peuvent se révéler un formidable atout si on sait les utiliser correctement. Si la cuisine est concédée, on recourra à un marché de service alors que s'il s'agit d'une cuisine autogérée, elle passera un ou plusieurs marchés de fournitures. Légalement, il n'est pas permis de délimiter clairement le lieu de provenance des aliments. Cette règle mise en place pour empêcher des formes de protectionnisme rend difficile l'approvisionnement local, mais elle ne le rend pas impossible⁵³. Les cahiers de charge sont aussi complexes à rédiger. Il faut penser à tout. Par exemple, un élément très important dans la réussite d'un projet d'alimentation durable est la communication vers les usagers du service. Cette communication est normalement assurée, du moins en partie, par le prestataire de service lorsque nous sommes dans le cadre d'une cuisine concédée. Si c'est le cas, il faut veiller à spécifier dans le cahier de charges des obligations par rapport à cet aspect du contrat pour s'assurer qu'une communication de qualité soit mise en place.

⁵¹ One parental association provide a complete analysis. <http://www.ufapec.be/files/files/analyses/2013/2413-cantines.pdf>

⁵² <http://www.environnement.brussels/thematiques/alimentation/restauration-et-cantines/le-label-good-food-pour-les-cantines>

⁵³ Diverses méthodes existent pour palier la difficulté. Un responsable des achats explique ainsi qu'il « saucissonne » les marchés de manière à permettre à de petits producteurs de se porter candidats. Il explique également qu'il « insiste sur la fraîcheur » des aliments ce qui implique que ces derniers ne proviennent pas de trop loin. La « proximité avec le fournisseur pour faciliter la communication », garantir une meilleure réactivité de livraison, réduire les gaz à effet de serre ou respecter la saisonnalité sont autant d'éléments qui peuvent favoriser un approvisionnement local⁵³. Pour la commune d'Ottignies-LLN, la pondération des critères d'attribution ont été organisés de la sorte : prix 40%, plan alimentaire 15%, garanties provenance des aliments 15%, impact sur l'environnement 10%, insertion socio-professionnelle 10%, expertise technique 5%, sensibilisation et éducation 5%⁵³. En 2011, un décret du ministre français de l'économie a modifié la législation sur les marchés publics pour permettre de prendre en considération « les performances en matière de développement des approvisionnements directs de produits de l'agriculture »⁵³. La réduction du nombre d'intermédiaire permet de cibler le circuit-court. Toutes ces méthodes permettent a priori de favoriser la production locale, mais sans le garantir. Cela étant, ce genre d'aménagement ne se montre efficace que s'il s'accompagne d'une sérieuse connaissance du terrain. Sans cette vision de la production territoriale et de la réalité de ce que souhaitent et peuvent offrir les producteurs locaux, des initiatives peuvent rester lettres mortes. Il faut ainsi veiller à ce que l'allotissement des marchés ou les délais de livraisons soit réalistes. Ces détails pratiques qui peuvent rendre une démarche de bonne volonté sans effet amène un acteur belge à dire : « Rien n'est plus utile que d'aller directement voir le producteur avec lequel on souhaite travailler et rédiger avec lui un appel d'offre sur mesure ». (En avril 2007, la cour administrative d'appel de Marseille a jugé dans un arrêt portant sur un marché de transport public de personnes que « le lieu de stationnement du parc de matériel des candidats peut constituer un élément objectif d'appréciation de la qualité des prestations » in Roman Le Velly, « La relocalisation des approvisionnements de la restauration collective et le code des marchés publics », *Pour*, 2012/3, p. 272). Hadelin de Beer de Laer, « mieux manger à l'école, l'expérience d'Ottignies-Louvain-la-Neuve », 20 mars 2010, p. 12 disponible sur ecoconso.be

Il est non seulement difficile pour un établissement d'établir un cahier des charges et d'y faire clairement référence à des critères qui assurent le caractère sain, biologique et/ou local des menus, mais il est aussi difficile de garantir sa mise en œuvre correcte. Le temps et les données manquent parfois au pouvoir adjudicataire ou à l'acteur privé qui a passé un contrat pour vérifier sa bonne application. Cela a pu être documenté dans la tâche 2 du WP3 du projet Food4Gut.

Conclusion

Les pouvoirs publics en Région wallonne, y compris la Région elle-même, peuvent adopter un ensemble de mesures visant à prévenir et à lutter contre l'obésité, que ce rapport a réparti en cinq catégories : réguler (normes, taxes, subsides), informer (campagne publique, information au consommateur, éducation), accompagner (à travers des outils de gouvernance), investir (dans les infrastructures agricoles et l'aménagement du territoire), et enfin contracter à l'aide des marchés publics.

Ces mesures peuvent se distinguer à travers plusieurs critères, dont celui de l'autonomie et de l'hétéronomie. Certaines vont ainsi encourager l'autonomie du consommateur, lui permettant de faire des choix conformes à ses besoins qu'il aura identifiés, et auxquels il pourra répondre par des actions suffisantes dont il connaîtra les enjeux et les implications. Ces mesures consistent souvent en l'accompagnement et le soutien à des pratiques qui rendent au consommateur sa dimension de *sujet* – autrement dit, sa liberté. Dans ce premier chapitre, elles concernent principalement tous les outils visant à améliorer l'information du consommateur, mais aussi les mesures de gouvernance participative ou encore celles qui favorisent des pratiques telles que le jardinage ou la cuisine. En revanche, certaines mesures visent à modifier l'environnement dans lequel les consommateurs agissent, afin de rendre plus ou moins attrayants l'un ou l'autre choix : c'est le cas des taxes et des subsides, des normes, ou des investissements favorisant certaines filières. D'après André Gorz, ces mesures peuvent être regroupées sous le terme de mesure *d'hétérorégulation* :

« L'hétérorégulation fiscale et monétaire a, selon ses partisans, l'avantage de conduire au but de l'éco-comptabilité sans que les mentalités (raison instrumentale), le système de valeurs, les motivations et les intérêts économiques des acteurs aient à changer. Au contraire, c'est en faisant fond, tout en les manipulant, sur ces motivations et ces intérêts, que le but sera atteint » (Gorz 2008, 46).

En matière d'obésité, cette réflexion critique est particulièrement intéressante puisque l'on sait que, étant donné l'environnement obésogène qui est le nôtre, la question de la motivation des personnes est centrale. Sans doute n'autre optique n'est-elle pas celle de Gorz : au lieu de viser une libération totale des capacités individuelles, notamment en ce qui concerne le choix alimentaire, il s'agit plutôt de desserrer l'étau obésogène en favorisant des environnements sains, et en valorisant la diffusion d'information, d'apprentissage et d'une reprise en main de la population sur son alimentation.

En outre, nous devons insister sur la combinaison et la complémentarité des mesures. Elles offriront le maximum de leur potentiel si elles sont conçues pensées et mises en œuvre de façon simultanée et coordonnée. Autant chacun des déterminants de l'obésité est un frein au changement dans le système alimentaire et les modes de vie, autant les mesures sélectionnées peuvent se renforcer mutuellement et favoriser des interactions entre les trois niveaux (individu, contexte, macro).