
Recommandations

La question posée est celle de l'efficacité des messages sanitaires inclus dans les publicités alimentaires depuis 2007, mais aussi de leur impact plus général, en regard d'un objectif de santé publique.

Conformément à son principe de multidisciplinarité, l'expertise collective de l'Inserm a mobilisé des connaissances élargies permettant de comprendre le problème posé dans son contexte.

Globalement, les connaissances issues d'études sur les comportements de santé montrent que l'information change les cognitions, mais pas les comportements sur le long terme. Les mécanismes qui sous-tendent l'engagement et les changements de comportement sont complexes, ne procèdent pas uniquement de l'information et de la connaissance, qui de plus, sont susceptibles d'entraîner des phénomènes de résistance.

Pour promouvoir les comportements de santé, une approche globale est nécessaire, intégrant à la fois des informations sanitaires *via* les différents canaux de communication et des actions visant à offrir des environnements favorables et incitant à un changement de comportement.

Par ailleurs, concernant les bandeaux sanitaires apposés sur les publicités, il reste difficile de dissocier leur impact des autres actions d'information.

Ainsi, le groupe d'experts souhaite rappeler que le débat relatif au rôle de l'information nutritionnelle (notamment des messages sanitaires prescrits par l'article L2133-1) doit être replacé dans un contexte plus large et souligne l'importance d'adopter une politique multisectorielle reflétant les multiples facteurs influençant les choix alimentaires, facilitant non seulement la responsabilisation individuelle mais permettant également d'agir sur les facteurs environnementaux.

Les recommandations suivantes, d'une part visent les actions de marketing destinées aux enfants, avec une préconisation de restriction, et d'autre part proposent des pistes afin d'améliorer l'efficacité des messages sanitaires apposés dans les publicités ainsi que celle des messages nutritionnels destinés aux adultes. Les deux champs d'application (enfants et adultes) ne s'excluent pas et sont considérés comme complémentaires.

Le terme « messages sanitaires » utilisé dans ces recommandations recouvre les informations à caractère sanitaire dans le domaine de la nutrition apposées sur les bandeaux intégrés aux publicités. Le terme « messages nutritionnels » recouvre toutes les autres actions de communication préventive ou de promotion de la santé. La notion de nutrition recouvre ici l'alimentation et l'activité physique.

I. Adopter une législation restreignant les actions de marketing alimentaire auxquelles sont exposés un grand nombre d'enfants

La mise en évidence de l'existence d'un lien entre le marketing et les préférences alimentaires des enfants qui y sont exposés a suscité la multiplication des engagements internationaux pour réduire l'impact du marketing alimentaire sur les enfants. Il convient notamment de rappeler que la France a adopté les recommandations de l'OMS sur la commercialisation des aliments et boissons non alcoolisées aux enfants lors de la 63^e Assemblée mondiale de la santé en mai 2010 (résolution 63.14) et s'est ainsi engagée à réduire la pression commerciale pesant sur les enfants pour les produits de mauvaise qualité nutritionnelle.

Ces engagements se sont traduits par des actions très variables, consistant principalement en des mesures d'autorégulation. Cependant, on observe :

- un impact insuffisant des mesures adoptées sur l'exposition des enfants au marketing alimentaire, et plus particulièrement des mesures d'autorégulation ;
- des indices suggérant fortement la mise en place de stratégies de déplacement par les entreprises, c'est-à-dire de stratégies consistant, pour une entreprise donnée, à réallouer ses investissements marketing sur des médias ou des contenus moins régulés ;
- des lacunes dans les évaluations des mesures et études actuelles qui ne prennent pas suffisamment en compte les stratégies de marketing intégré des entreprises.

Le groupe d'experts recommande :

- que la France mette en œuvre les recommandations de l'OMS et adopte des mesures législatives ou réglementaires contraignantes en vue d'une part, de réduire l'exposition des enfants au marketing pour des produits de mauvaise qualité nutritionnelle et d'en limiter les effets (notamment interdire les publicités télévisées pour certains produits alimentaires durant les plages horaires visionnées par un nombre important d'enfants) ; et d'autre part d'interdire le recours à certaines techniques promotionnelles dotées d'un pouvoir de

persuasion particulièrement fort sur les enfants, comme l'utilisation de porte-parole de marque (sportifs, chanteurs, personnages de dessins animés...), d'offres promotionnelles (avec des avantages en argent ou en nature comme l'attribution de cadeaux), ou d'allégations nutritionnelles et de santé, dans le but de promouvoir des produits de mauvaise qualité nutritionnelle ;

- d'adopter des mesures de régulation extensives permettant de limiter les stratégies de déplacement des industriels. Ces mesures doivent couvrir un très large éventail de médias (et plus particulièrement les « nouveaux médias » : sites Internet, réseaux sociaux, téléphones mobiles...) et ne pas porter exclusivement sur les contenus spécifiquement destinés aux enfants ou regardés plus souvent par eux ;
- de développer des moyens d'observation des pratiques de marketing des industries agroalimentaires auxquelles sont exposés les enfants, quel que soit le type de support utilisé (mise en place d'un observatoire indépendant, financements d'études à intervalles réguliers...) ;
- de s'assurer de la cohérence du dispositif réglementaire en vigueur afin que la définition du champ d'application des dispositions relatives tant à l'information des consommateurs qu'à la publicité aux enfants n'offre pas aux industriels du secteur agroalimentaire la possibilité de réallouer leurs investissements marketing sur des médias ou des contenus moins régulés, et qu'un niveau élevé de protection des enfants puisse être assuré.

II. Pré-tester de façon systématique l'impact des actions

Les messages sanitaires sont connus et ont reçu un accueil favorable lors de leur lancement, mais il y a peu de recherche évaluant leur efficacité sur les comportements et leur impact sur le long terme.

Ils ne sont pas toujours bien interprétés et les rares recherches menées, n'ont pas mis en évidence de changements significatifs des pratiques en matière d'alimentation et d'activité physique.

Ce manque de tests contrôlés de l'efficacité empêche de juger de leur impact.

Les travaux en psychologie et notamment certaines méta-analyses récentes signalent un écart entre intention et comportement, surtout sur le moyen et long terme. Par exemple, l'intention n'implique pas obligatoirement la mise en œuvre des recommandations. Ainsi, il est important d'effectuer des études contrôlées incluant des mesures comportementales.

Pré-tester systématiquement les stratégies de communication envisagées en contexte naturel et avant diffusion

De manière générale, les stratégies de communication préventive peuvent produire une diversité d'effets attendus ou non, notamment en fonction du cadrage du message, de la cible visée, du type d'argument utilisé, du type de média de diffusion.

Le groupe d'experts recommande de pré-tester l'efficacité de toute stratégie de communication préventive avant le lancement, c'est-à-dire de mesurer l'impact sur les comportements, et pas seulement sur l'attitude vis-à-vis de la mesure de prévention, les croyances, les intentions ou la mémorisation, ceci dans la durée (moyen et long terme), par expérimentation (essais randomisés contrôlés) en milieu contrôlé puis en contexte naturel (par exemple en entreprises, restaurants, supermarchés, villes...).

Ceci nécessite de définir des objectifs clairs et de les évaluer *ex post* et *ex ante* et d'appréhender d'éventuels effets contre-productifs.

Ces évaluations devront être conçues, réalisées et analysées de façon transparente par des équipes compétentes et indépendantes de l'industrie agroalimentaire.

Des moyens financiers spécifiques doivent être mobilisés sur des périodes suffisamment longues pour réaliser ces évaluations avant le lancement des campagnes afin d'en garantir l'efficacité.

III. Reconsidérer le dispositif des messages sanitaires sur les publicités

Les enquêtes de notoriété montrent que les thèmes des messages sanitaires sont bien connus. Les bandeaux auraient un impact sur la mémorisation des messages sanitaires. Cependant, l'exposition répétée et durable à des messages identiques est susceptible d'entraîner des phénomènes de saturation et de banalisation. Par ailleurs, une étude encore isolée montre que les messages sanitaires tels qu'ils sont actuellement conçus auraient des effets contre-productifs : le produit annoncé est perçu plus positivement en présence du message sanitaire qu'en son absence.

Dans l'attente d'autres études d'impact sur le comportement, la question se pose de savoir s'il convient de conserver ou non les messages sanitaires tels qu'ils sont actuellement présentés.

Deux options sont alors possibles (et développées ci-dessous) : 1) le remplacement des messages sanitaires par d'autres dispositifs ; 2) une amélioration du dispositif des messages sanitaires. Les experts donnent des recommandations pour ces deux situations.

1. Dans le cadre d'une modification du dispositif des messages sanitaires sur les publicités

Dissocier messages sanitaires et contenu publicitaire

Les messages sanitaires peuvent avoir des effets contre-productifs au niveau implicite et comportemental. Par exemple, le message sanitaire dans les bandeaux peut laisser supposer que le produit présenté par la publicité est bon pour la santé (effet de « halo » qui renforcerait l'effet de la publicité).

Pour éviter les mauvaises interprétations/la confusion entre le message sanitaire et le produit annoncé, **le groupe d'experts recommande** de dissocier les messages sanitaires et le contenu publicitaire.

Dans le cas des publicités télévisées ou en ligne, les messages sanitaires seraient remplacés par des messages plein écran avant et/ou après la publicité.

Dans l'audiovisuel et sur le web, il s'agit de dissocier les messages sanitaires des publicités en les présentant, par exemple, avant les publicités alimentaires.

Pour accroître la probabilité de traitements attentionnels élaborés et la mémorisation, des messages sanitaires de quelques secondes pourraient être placés en plein écran en début et/ou en fin de chaque écran publicitaire à la télévision et/ou avant chaque publicité pour des produits alimentaires. Cela permettrait de provoquer un effet d'activation (amorçage) de pensées favorables à la santé, permettant d'atténuer les effets des messages publicitaires pour les produits alimentaires, de provoquer un effet de primauté et de récence pour les pensées liées à la nutrition (la première et la dernière informations perçues sont généralement plus facilement retenues en mémoire à long terme). Toute mise en place d'un tel système nécessiterait cependant des pré-tests préalables.

2. Dans le cadre du maintien du dispositif des messages sanitaires sur les publicités

Imposer les messages sanitaires à tous les supports de communication

Si le dispositif des messages sanitaires est conservé, le **groupe d'experts recommande** de les étendre aux autres supports de communication :

- les vidéos sur le web (par exemple : chaîne YouTube, sur le site des marques) ;
- les objets publicitaires, fonds d'écran... ;
- les applications de jeu (sur ordinateurs et mobiles) en lien avec l'alimentation.

Il est aussi proposé de :

- mettre des interstitiels sanitaires (pop-up) avant l'entrée sur un site alimentaire et à la sortie ;
- étendre les messages sanitaires aux autres moyens télévisuels comme le parrainage, dans les relations presse (citations à l'antenne, comme « à boire avec modération »...).

Les parties suivantes IV, V, VI donnent des pistes pour une conception optimisée de la forme et de la structure des messages sanitaires. Certains principes peuvent aussi s'appliquer à des messages nutritionnels en dehors des messages sanitaires insérés dans les publicités.

IV. Concevoir des messages adaptés aux différents niveaux attentionnels des récepteurs

Les recherches en publicité, en communication persuasive et en psychologie montrent qu'en fonction du type et du niveau d'attention que le récepteur alloue au message, il y a des effets différents aux niveaux implicites (« non conscients ») et explicites (conscients). Même quand aucune attention n'est allouée au message sanitaire, ce dernier peut tout de même provoquer des changements de cognitions et d'attitudes implicites. Les recommandations indiquées dans les deux sections qui suivent (V et VI) sont fondées sur les théories de la double voie des influences implicites et explicites décrites ci-dessous :

Voie des influences implicites (voir section V)

1. Le 1^{er} niveau de lecture est destiné aux récepteurs qui n'allouent pas d'attention au message sanitaire apparaissant, par exemple, dans le champ visuel périphérique (voie des « influences implicites » avec des effets suite à la production de fluidité perceptive¹⁸³).
2. Le 2^e niveau de lecture est destiné aux récepteurs qui allouent une attention très faible au message sanitaire, souvent uniquement sur une « forme visuelle globale » ou un élément figuratif (par exemple un logotype) (influences par effet de simple exposition).
3. Le 3^e niveau de lecture est destiné aux récepteurs qui associent avec ou sans conscience une représentation cognitive avec une autre et/ou avec une réaction affective : voie des influences implicites par effet sur la fluidité conceptuelle¹⁸⁴ (de type « conditionnement évaluatif »).

Voie des influences explicites (suite à des traitements propositionnels¹⁸⁵ du contenu) (voir section VI)

4. Le 4^e niveau de lecture est destiné aux récepteurs qui allouent une attention « moyenne » et traitent le message avec des heuristiques c'est-à-dire des règles

183. Le modèle de la « fluidité perceptive » explique que si le récepteur a plusieurs contacts sensoriels avec le logotype ou le pictogramme, sa forme, c'est-à-dire le dessin ou la représentation structurale du logotype, est automatiquement stockée en mémoire, sans qu'il en ait conscience.

184. La « fluidité conceptuelle » reflète la facilité avec laquelle des cognitions ou attitudes viennent à l'esprit du récepteur quand il traite un stimulus (par exemple un pictogramme) auquel ces cognitions et attitudes ont été associées en mémoire.

185. La notion de traitements propositionnels signifie ici produire du sens à la suite de la lecture « consciente » du contenu des messages.

de jugement et de décision simple et rapide : traitements propositionnels rapides et peu élaborés.

5. Le 5^e niveau de lecture est destiné aux récepteurs qui allouent une plus grande attention au message, analysant en détail avec un traitement systématique des arguments (traitements propositionnels plus élaborés).

Concernant l'utilisation des médias de masse, le niveau d'attention allouée aux messages par les individus étant variable, **le groupe d'experts recommande** de concevoir des messages sanitaires qui pourront solliciter les 5 niveaux de lecture quelles que soient les situations de réception.

Il s'agit de maximiser les effets quelle que soit la manière dont les récepteurs les recevront, c'est-à-dire soit selon la voie des influences implicites, soit selon la voie des influences explicites.

Les propositions qui suivent donnent des suggestions pour construire des messages sollicitant les 5 niveaux de lecture.

V. Optimiser la voie des influences implicites et en faible attention

Pour les récepteurs n'allouant pas ou peu d'attention aux messages, il est possible d'accroître la probabilité d'efficacité de ces derniers.

Améliorer la structure et la forme visuelles des messages sanitaires

Actuellement, il n'existe pas de structures et de formes visuelles communes à l'ensemble des messages sanitaires en matière de caractères typographiques, couleurs du fond, tailles des caractères... L'absence de structures et de formes communes nuit à la formation d'une bonne fluidité perceptive et conceptuelle, indispensable pour obtenir des effets : faible contraste, mauvaise lisibilité... Les messages sanitaires, trop fixes, attirent peu le regard qui suit souvent ce qui bouge.

Pour optimiser les influences de traitements implicites, notamment en dehors du champ visuel fovéal (vision centrale) et pour favoriser les effets de simple exposition et de production de fluidités, **le groupe d'experts recommande** de concevoir des messages sanitaires présentant :

- une surface supérieure à 7 % de la publicité (taille réglementaire actuelle des bandeaux) ;
- une couleur du fond fortement contrastée avec celle du fond du message publicitaire et en adéquation avec l'orientation du message (bénéfice/perte) ;
- une structure et une forme visuelles systématiquement identiques sur tous les bandeaux ;
- un système d'animation pour attirer le regard sur la mention (type clignotement ou « surbrillance animée ») ;
- un placement variable sur la publicité, tantôt en haut du message, tantôt en bas pour atténuer le phénomène d'habituation et de « cécité attentionnelle » ;
- un changement régulier des mentions pour inciter à lire les bandeaux et éviter l'habituation, voire la saturation.

Concevoir et pré-tester un pictogramme associé à tous les messages nutritionnels

Pour favoriser l'influence reposant sur la fluidité perceptive et conceptuelle, **le groupe d'experts recommande** la création d'un pictogramme sous forme figurative (« dessin », type logotype/signalétique) et d'inciter à créer dans la mémoire des récepteurs une association entre le pictogramme et des recommandations sanitaires qui en fixeraient la signification.

Le pictogramme doit être simple sur le plan graphique et se faisant immédiatement comprendre.

Afin de pré-tester l'impact de ce pictogramme sur les comportements, **le groupe d'experts recommande** de mener l'expérimentation suivante :

- dans un premier temps, favoriser l'association entre le pictogramme et le message nutritionnel et sa mémorisation. Pour favoriser une association automatique, le pictogramme doit être associé aux recommandations sanitaires ou à quelques mots qui en fixeraient la signification. Une fois cette association construite en mémoire, les traitements déclenchés par la vue de la signalétique seule activeraient ensuite l'idée qu'il faut « manger sainement et bouger plus » ;
- dans un deuxième temps, tester l'impact de l'insertion de ce pictogramme dans trois situations :

1) au sein des messages des annonceurs publicitaires, de façon à évaluer le risque d'effet contre-productif (par exemple, si le pictogramme est confondu à tort avec un label garantissant le caractère sain du produit promu) ;

2) au sein de messages plein écran avant et/ou après les publicités afin de vérifier que le pictogramme ne soit pas confondu avec un label garantissant le caractère sain du produit ;

3) dans les messages nutritionnels des campagnes de prévention organisées par les pouvoirs publics en dehors des publicités de façon à vérifier l'activation automatique effective du message nutritionnel par le pictogramme.

En fonction des résultats de ce pré-test, le pictogramme pourrait ensuite être utilisé comme code de rappel des recommandations nutritionnelles en :

- étant systématiquement intégré dans tous les messages sanitaires, à côté de la mention sanitaire ;
- étant associé à tous les messages nutritionnels de Santé publique France. Cela suppose au préalable une campagne de communication (publicité, relations presse...) signée uniquement par Santé publique France utilisant l'ensemble des nouveaux signes linguistiques et visuels (code d'identité visuelle et pictogramme/logotype, signalétique...) pour fixer la signification (« ne pas manger trop salé », etc.) et favoriser une association et mémorisation de ces signes.

Également, le pictogramme pourrait être testé dans d'autres contextes en étant présent :

- sur certains produits alimentaires manufacturés visés par l'article L2133-1 du Code de la santé publique ;
- dans les médias (émissions culinaires, par exemple) et au moment du choix des consommateurs, notamment dans les linéaires des points de vente, les comptoirs des enseignes de restauration rapide, etc. ;
- sur les lieux de vente des produits alimentaires pour favoriser les effets de rappel et d'activation mémorielle, sur les lieux où s'opère le processus de décision d'achat (dans les points de vente, les enseignes de restauration rapide, etc.).

Ainsi, plusieurs processus d'influence implicite seraient activés par :

- les traitements automatiques en vision périphérique : activation de la fluidité perceptive (notamment liée à la structure visuelle et au pictogramme permanents) conduisant à des effets automatiques favorables ;
- les effets favorables de simple exposition en vision plus ou moins centrale rapide : pré-activation de la signification du message par simple présence du pictogramme dans le champ visuel. Santé publique France pourra utiliser ces mêmes signes, notamment le pictogramme, pour répéter de manière ponctuelle les messages sanitaires dans sa propre communication.

VI. Maximiser la voie des influences explicites

Il s'agit de concevoir des messages nutritionnels de manière à accroître l'élaboration de l'information, la mémorisation, l'intention d'action afin de favoriser le passage au comportement. Ces messages peuvent prendre place dans des campagnes non segmentées qui s'adressent à tous, ou de façon segmentée (ciblant certains publics) voire individualisée selon le support de communication utilisé.

Le groupe d'experts recommande l'utilisation de messages nutritionnels simples, compréhensibles, spécifiques et faciles à mettre en application. Ces messages doivent également être personnalisés pour les groupes les plus concernés et doivent être émis par une source crédible.

1. Actions de communication non segmentées

Composer des messages nutritionnels simples favorisant un effet émotionnel

La dimension émotionnelle de la situation de communication ne doit pas être négligée car elle participe à la résistance à la persuasion. Ainsi, si un message suscite une émotion négative, comme par exemple des messages faisant appel à la menace ou la dangerosité, du fait par exemple de la non-conformité avec le comportement proposé, il peut provoquer des réactions défensives mais contournables en mettant en avant la réassurance, l'efficacité des recommandations proposées et l'auto-efficacité des individus.

Afin d'optimiser les conditions d'efficacité des messages nutritionnels, **le groupe d'experts recommande** d'utiliser différents leviers tels que :

- le recours à l'humour en relation avec le message délivré afin d'optimiser l'attention portée aux informations sanitaires et leur mémorisation mais aussi favoriser l'adhésion de l'individu aux préconisations afin qu'il adapte/ajuste ses comportements ;
- une approche privilégiant l'appel aux émotions positives pour diminuer la menace et l'inconfort que suscite le message, afin d'inciter à une mise en pratique des préconisations ;
- l'utilisation de personnalités ou de témoignages de pairs pour construire la confiance et la crédibilité du message.

Ces leviers spécifiques sont à utiliser pour des messages placés en dehors des publicités afin de ne pas être associés aux produits publicitaires car ce sont des stratégies déjà utilisées à des fins commerciales.

Plusieurs caractéristiques du message participent également à sa bonne réception. **Le groupe d'experts recommande** notamment de veiller à une bonne lisibilité des messages en :

- diminuant l'ambiguïté des messages : les mentions doivent être explicites et non ambiguës (qu'est-ce qu'une activité physique « régulière ? » ; qu'est-ce que « trop gras », « trop sucré » ou « trop salé » ? ; que veut dire « bien se dépenser » ?) ;
- présentant non seulement des recommandations claires, explicites, faciles à mettre en œuvre et perçues comme efficaces par la cible mais également en précisant que la cible est capable de les mettre en œuvre (sentiment d'auto-efficacité) ;
- libellant les informations en congruence avec l'objectif visé (promotion *versus* prévention), sachant que le cadrage (gain *versus* perte) choisi pour délivrer le message doit être en adéquation avec le style cognitif qui en découle (voir plus loin la recommandation sur la cohérence interne des messages).

Mettre en place des communications « en contexte » pour l'activité physique

L'analyse des études d'évaluation des campagnes nutritionnelles basées sur des supports média montre que le fait de placer des messages dans le contexte (au pied des escaliers ou des escalators, par exemple) (*points of decision prompts*) est efficace pour changer les comportements d'activité physique. Ce type d'incitation nécessite que l'environnement soit favorable à la pratique d'activités physiques (qualité des trottoirs, illumination, accès à des espaces de pratique de l'activité physique comme des parcs, par exemple).

Le groupe d'experts recommande la réalisation d'interventions sur l'environnement afin de favoriser l'activité physique. Ces interventions peuvent agir directement sur le choix de locomotion des individus : la mise en place d'affiches suggérant l'utilisation des escaliers plutôt que les escalators ainsi que d'autres interventions sur le contexte sont capables d'influencer la réalisation d'une activité physique.

Veiller à la cohérence interne des messages nutritionnels

Certains travaux de psychologie sociale montrent que les personnes ont des orientations motivationnelles dirigées soit vers l'amélioration de leur santé (orientation dite « en promotion »), soit vers sa préservation (orientation dite « en prévention »).

Il est possible alors de composer deux types de messages cadrés soit « en promotion » soit « en prévention » afin de toucher les personnes des deux types d'orientations cognitives.

De même, la cohérence interne des messages entre le but à atteindre et l'action préconisée est à prendre en compte. Par exemple :

- « Pour améliorer (ou optimiser) votre santé, mangez au moins cinq fruits et légumes par jour » ; « Pour améliorer (ou optimiser) votre santé, pratiquez une activité physique régulière » (promotion) ;
- « Pour maintenir (ou préserver) votre santé, évitez de manger trop gras, trop sucré, trop salé » ; « Pour maintenir (ou préserver) votre santé, évitez de grignoter entre les repas » (prévention).

Le groupe d'experts recommande de vérifier l'efficacité de messages ayant une cohérence interne.

En effet, en l'absence d'une cohérence interne perçue par les récepteurs, le message risque de ne pas être traité ou d'être rejeté. Il est donc recommandé de tester cette cohérence interne entre toutes les composantes du message (visuelles et sonores) de manière à ce que le message soit clairement orienté promotion ou orienté prévention, mais ne contienne pas d'éléments dissonants, comme par exemple : « pour améliorer votre santé » (orientation promotion), « évitez de manger trop gras » (message plutôt connoté prévention). Plusieurs études ont déjà démontré qu'un message clairement orienté a plus de chance d'être traité favorablement, et que l'adéquation entre l'orientation du message et l'orientation de la personne en favorise l'efficacité. Dans la limite du respect des individus, il serait également envisageable de procéder à un ciblage plus précis des audiences, de manière à diffuser des messages orientés dans l'une ou l'autre direction à des cibles potentiellement orientées de la même manière : par exemple, un programme de cuisine peut potentiellement attirer plus de personnes orientées vers la promotion alors qu'une émission médicale sera peut-être plus regardée par des personnes orientées vers la prévention. Le choix des messages à diffuser dans ces programmes pourrait en tenir compte.

Composer des messages nutritionnels qui tiennent compte des mécanismes de résistance au changement

Des travaux dans diverses disciplines ont montré que l'adoption de comportements de santé se heurte à des mécanismes psychologiques de résistance au changement et à la persuasion. Il est possible de formuler des messages préventifs de façon à diminuer ces processus de résistance.

Certaines techniques, dont l'efficacité a été testée dans un grand nombre de domaines liés à la santé, permettent de contourner les effets de résistance à la persuasion et de favoriser l'instauration de « bons comportements ».

Ainsi, le **groupe d'experts recommande** de composer des messages nutritionnels qui valorisent des capacités personnelles en :

- renforçant l'efficacité personnelle perçue (penser que l'on a les ressources pour faire face à une situation problématique donnée), de type : « vous allez y arriver » ;
- stimulant les capacités des individus à exercer un contrôle de soi dans la régulation de ses buts, le contrôle de soi permet de résister aux envies et aux tentations (par exemple de grignoter) ;
- favorisant un lieu du contrôle (*locus of control*) interne (en général) : « vous êtes responsable... » ;
- affirmant ou valorisant certains aspects de la personnalité de l'individu (auto-affirmation).

Si les messages nutritionnels sont basés sur une menace ou un risque, il est important de respecter quatre temps :

- montrer la sévérité de la menace (par exemple : images, textes, accentuer la vivacité ou l'aspect vivace des messages) ;
- montrer la vulnérabilité personnelle (chacun doit se sentir vraiment concerné) ;
- montrer l'efficacité des recommandations proposées ;
- mettre en évidence l'auto-efficacité des personnes (« vous êtes capable de suivre les recommandations »), c'est-à-dire rassurer et motiver.

Des méta-analyses récentes montrent que le respect de ces quatre règles permet d'obtenir des effets sur les attitudes, les intentions et les comportements sanitaires attendus.

Par ailleurs, les messages cadrés positivement sont plus efficaces à motiver les comportements de prévention notamment dans le domaine de l'activité physique (« vous avez tout à gagner à... »). Les cadrages positifs sont significativement plus persuasifs que les cadrages négatifs dans la promotion des comportements de prévention.

Le groupe d'experts propose des pistes afin de composer des messages qui utilisent des procédés rhétoriques :

- interpellé et accroître l'implication personnelle liée au thème : « ça vous concerne ou vous êtes personnellement concerné » ;
- lutter contre l'excès d'optimisme comparatif de la cible (tendance à percevoir les événements positifs plus probables pour soi que pour autrui et les événements négatifs moins probables pour soi que pour autrui), si un peu d'optimisme

comparatif n'est pas dérangent, l'excès peut freiner l'adoption de comportement de santé. L'idée est de faire comprendre que « vous êtes comme les autres » ;

- utiliser des questions rhétoriques pour produire des réponses cognitives favorables aux messages et faciliter la mémorisation. Les personnes répondent elles-mêmes « dans leur tête », ce qui facilite le traitement de l'information, par exemple :

- « Que faut-il davantage manger pour être en bonne santé : des légumes ou des aliments gras ? » ;

- « Voulez-vous prendre votre santé en main en mangeant plus de fruits et légumes ? Et bien, vous avez la liberté de le faire ou non » (avec appel au sentiment de liberté).

- faire mémoriser en faisant répéter en mémoire de travail *via* la boucle phonologique une formule rhétorique ludique, par exemple : « un verre ça va, trois verres bonjour les dégâts », qui sera reprise dans les interactions sociales quotidiennes et sur les médias sociaux (type « formules buzz ») ;

- utiliser simultanément des techniques de persuasion pour favoriser l'attraction d'attention sur le message et son acceptation. Par exemple, « la Pique technique » éveille la curiosité par son caractère inhabituel : « Avez-vous 37 (ou) 57 secondes ? ».

Par ailleurs, il s'agit d'utiliser les questions auto-prophétiques qui consistent à demander à un individu de prédire s'il réalisera ou pas un comportement donné : par exemple, lui demander de répondre à une question « Pouvez-vous prédire que vous mangerez sain ? », « Mangerez-vous des produits sains ? », « Choisissez-vous le produit sans sucre ? », « Et vous, les légumes, c'est pour demain ? ». La formulation de simples questions peut disposer les individus à accepter plus facilement ce qu'on leur propose de faire.

Favoriser l'implémentation des intentions

Dans le domaine des sciences du comportement, l'implémentation consiste à demander à un individu de réfléchir et d'expliquer « concrètement » où, quand et comment il compte réaliser le comportement attendu. **Le groupe d'experts recommande** l'utilisation des implémentations : on demande aux individus de décider quand, où et comment ils agiront. On peut inciter à mettre en œuvre l'implémentation *via* des médias classiques ou des technologies numériques plus interactives et individualisées favorisant la réponse des personnes (par exemple : SMS et réseaux sociaux).

Pour cela, **le groupe d'experts recommande** d'accompagner les implémentations en :

- insistant sur le fait que la décision comportementale vienne de la personne cible et qu'elle a la possibilité de changer ses comportements. Le libre-choix perçu et la déclaration de liberté diminuent en outre les effets de réactance¹⁸⁶ ou de résistance à la persuasion ;
- activant et exposant à des normes descriptives (« ce que font les autres », « la plupart des individus mangent plus de légumes que ce que vous croyez ») et injonctives c'est-à-dire ce qu'il faut moralement faire (*smiley* [emoticon] positif : « ce qui est bien de faire » ; *smiley* négatif : « ce qui est mal de faire »). Dans tout message, il faut éviter de faire passer l'idée selon laquelle quelque chose est socialement désapprouvé mais répandu ;
- utilisant des normes descriptives positives, par exemple « une majorité de personnes mangent des fruits et légumes » ;
- utilisant des technologies numériques qui font appel à la communication engageante où l'individu agit (site web, application mobile, *serious game*, jeux, quizz, etc.). Rendre l'individu acteur et non pas seulement récepteur avec des technologies interactives favorisant des actes « préparatoires » pertinents, conformément aux recherches sur la communication engageante.

2. Actions de communication segmentées

Les différences individuelles modératrices doivent favoriser l'élaboration de messages plus adaptés au public ciblé tenant compte des valeurs communes en matière de nutrition.

L'utilisation d'une palette plus large de supports permettrait des stratégies personnalisées utilisant les nouvelles technologies d'information et de communication (ciblage comportemental sur le web et le téléphone mobile...) pour promouvoir l'activité physique et l'alimentation équilibrée auprès des populations les plus concernées par le sujet et ayant donné leur accord.

Une diversification des supports de communication (*serious game*, édu-musements, NTIC, SMS...) permet de jouer de la complémentarité des médias et de cibler les populations.

Lors de la mise en œuvre de stratégies personnalisées de communication en santé, **le groupe d'experts recommande** de veiller à éviter la stigmatisation de l'individu ou d'un groupe d'individus.

186. La réactance est un mécanisme de défense psychologique mis en œuvre par un individu qui tente de maintenir sa liberté d'action lorsqu'il la croit ôtée ou menacée.

Adapter les messages nutritionnels aux caractéristiques psychosociales des groupes cibles

Les effets et les mécanismes d'influence étant fortement différents selon certaines caractéristiques psychosociales et individuelles, il convient de bien connaître ces dernières pour mieux adapter les messages.

Le groupe d'experts recommande de développer l'usage de messages modulés suivant les publics visés, qu'il est possible de transmettre *via* les TIC (web, mobile, objets connectés...) ou des médias/supports permettant la segmentation.

Pour cela, il est nécessaire de :

- connaître les croyances et représentations sociales liées aux risques afin d'adapter les messages, faire prendre conscience des risques en donnant des informations « objectives » tenant compte des différences de perception des risques (notamment selon les catégories socio-professionnelles), lutter contre les représentations « naïves/communes » ou contre certaines représentations médiatiques (comme « il faut beaucoup manger pour grandir », « le vin, le chocolat sont bons pour la santé »...);
- adapter le message aux valeurs et buts personnels : un message ne sera pas suivi s'il va contre les valeurs et les buts de la personne. Il s'agit de comprendre les buts privilégiés par les membres des groupes visés (rester mince et/ou en bonne santé, se recharger en énergie, se faire plaisir, etc.) puis construire les messages en tenant compte de ces caractéristiques ;
- adapter le message aux différentes significations sociales et culturelles associées à l'alimentation. En raison du fort ancrage social et culturel des pratiques alimentaires, ne pas aller explicitement contre des identités sociales dans lesquelles les personnes se « sentent bien » pour ne pas favoriser des risques de rejet. Il s'agit de remettre en cause « en douceur » les identités sociales « néfastes » liées à sa propre alimentation (par exemple : « je suis gros donc fort ») ou à l'alimentation des autres (par exemple : « une bonne mère de famille/épouse donne beaucoup à manger à ses enfants (son mari) »), ceci tout en évitant la stigmatisation des personnes.

Adapter les messages nutritionnels à destination des enfants

La promotion de l'activité physique et d'une alimentation équilibrée auprès des enfants doit être adaptée à leur âge et à leurs centres d'intérêt.

Pour les enfants qui ne sont pas en capacité de lire, le message nutritionnel classique n'est pas adapté, l'utilisation d'une image ou d'un pictogramme peut être envisagée.

Le groupe d'experts recommande l'utilisation de messages adaptés en utilisant des personnages appréciés des enfants, en travaillant la pertinence du message par rapport aux intérêts spécifiques des enfants ou des adolescents, ou encore à travers une démarche ludique.

Associer l'utilisation des médias de masse à des interventions personnalisées

La littérature scientifique montre que les interventions par SMS (*Short Message Service* ou texto) présentent des résultats positifs pour la promotion aussi bien de l'activité physique que de l'alimentation équilibrée. Des SMS qui rappellent les moments pour faire une activité physique ou les objectifs liés à une alimentation équilibrée sont capables de changer les comportements. Les interventions par SMS seraient peut-être plus coûteuses que la diffusion d'une campagne par les médias de masse, mais elles permettraient d'atteindre plus directement les populations cibles.

Le groupe d'experts recommande la diffusion de messages nutritionnels en utilisant les médias de masse associés à des interventions personnalisées utilisant des SMS. Si les médias de masse permettent de toucher un grand nombre de personnes, ils peuvent être accompagnés d'actions personnalisées pour les personnes les plus concernées par les problématiques de poids et ayant donné leur accord pour recevoir des messages personnalisés.

VII. Recommandations de recherche

Pour améliorer l'efficacité des messages sanitaires insérés dans les publicités alimentaires et des messages nutritionnels, **le groupe d'experts propose** les pistes de recherche suivantes :

Mieux connaître les populations cibles

- La segmentation de la population cible suppose une connaissance approfondie des motivations, attentes et vécus des individus ainsi que les tendances émergentes en matière de comportements alimentaires et d'activité physique ;
- Afin de communiquer de manière plus efficace sur les risques avérés et passer à la construction de messages sanitaires efficaces, développer des recherches sur les représentations sociales des risques nutritionnels des populations cibles.

Rechercher les effets possibles des messages sanitaires inclus dans les publicités (dispositif actuel)

- Évaluer les éventuels « effets de halo » des messages sanitaires ;
- Évaluer les effets « implicites » (« non conscients ») des messages sanitaires apparaissant en vision périphérique ;
- Évaluer les effets des mentions sanitaires sonores (radio, voix sur le web) perçues sans allocation d'attention ;
- Évaluer les niveaux de traitement de l'information lorsque la cible est modérément voire fortement impliquée dans le cas des messages sanitaires et des messages de santé publique en général.

Mieux comprendre les mécanismes cognitifs et comportementaux en lien avec des messages nutritionnels

- Comprendre le passage de l'intention d'action à l'action effective dans le domaine de la communication pour la santé. Mieux comprendre les effets sur les attitudes et les comportements ainsi que les traitements de l'information mis en œuvre lors de la réalisation d'actes préparatoires en contexte de « communication engageante » ;
- Évaluer les effets du type de cadrage des messages sur les comportements alimentaires et d'activité physique afin d'aider au choix du cadrage le plus pertinent pour les messages nutritionnels ;
- Évaluer les éventuels effets stigmatisants des messages de santé publique (par exemple présentant les effets d'une mauvaise alimentation/activité physique) ;
- Évaluer l'impact de messages à visée persuasive tenant compte des effets sur les attitudes implicites ;
- Mieux comprendre les processus participant à la résistance à la persuasion (processus relevant du traitement de l'information, de l'exposition sélective à l'information, validation d'échelles de résistance, rôle des habitudes et routines, formation et changement des attitudes fortes, identité sociale et représentations sociales) ;
- Étudier les liens avec les travaux issus de l'ergonomie (interaction homme-machine) et de la persuasion technologique pour augmenter l'attractivité, l'interaction et au final l'efficacité de la communication numérique (site web, applications mobiles, *serious games*, objets connectés...) dans le changement des attitudes et des comportements ;
- Évaluer l'impact des pratiques de « marketing intégré » sur les comportements de santé.

Mieux analyser les stratégies des industries

- Promouvoir des recherches sur les stratégies de « marketing intégré » des firmes agroalimentaires, permettant de saisir à la fois toute la diversité des stratégies employées et leur évolution au cours du temps. Ces recherches pourraient prendre la forme d'études longitudinales sur certaines grandes entreprises ou sur certaines branches du secteur de l'agroalimentaire.