Matière envisagée : la pauvreté : correctif.

Ce document vous donnera les réponses aux questions sur les deux textes que l’on devait corriger en classe. Lisez les réponses et voyez si tout est bien clair pour chacun d’entre vous.

Liens à faire : l’influence des médias et l’obésité : conséquences liées à l’ONSS.

# Maladies et différences sociales

# (d’après [http ://www.alimentationdequalite.be/colloque/inegalites-sociales-de-sante.html](http://www.alimentationdequalite.be/colloque/inegalites-sociales-de-sante.html))

L’accès à une alimentation de qualité – et donc à la santé – est profondément influencé par les inégalités sociales. Ce sont avant tout les personnes avec les revenus les plus bas et les moins scolarisées qui souffrent le plus de surpoids, d’obésité et des maladies « de société » qui y sont liées, diabète, hypertension, maladies cardio-vasculaires et certains cancers.

## Influence des écarts de revenus entre les plus riches et les plus pauvres

Par le passé, c’était les riches qui étaient gros et les pauvres qui étaient maigres. Si c’est encore le cas dans les pays les plus pauvres, dans les pays développés et dans les pays émergents, c’est maintenant le contraire que l’on observe !

Pourtant, l’obésité n’est pas une fatalité des sociétés modernes et riches ! A **Produit Intérieur Brut** (PIB) par habitant de même ordre de grandeur, le taux d’obésité peut être extrêmement différent d’un pays à l’autre. Par exemple, l’obésité chez les adultes est pratiquement 3 fois plus fréquente aux USA qu’en Suède, alors qu’ils ont un PIB par habitant comparable !

N.B. : Produit intérieur brut : PIB

[Ensemble](https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/ensemble/) [des](https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/des/) [richesses](https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/richesses/) [produites](https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/produire/) [par](https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/par/) [un](https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/un/) [pays](https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/pays/) [en](https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/en/) [l](https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/l/)’[espace](https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/espace/) [d](https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/d/)’une [année](https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/annee/),c’est-à-dire la [valeur](https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/valeur/) [de](https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/de-1/) [la](https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/la-1/) [production](https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/production/) [de](https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/de-1/) [biens](https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/bien/) [et](https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/et/) [de](https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/de-1/) [services](https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/services/) [par](https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/par/) [des](https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/des/) [agents](https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/agent/) [économiques](https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/economique/) [à](https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/a-1/) [l](https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/l/)’[intérieur](https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/interieur/) [du](https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/du-1/) [pays](https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/pays/)).

(…) **Plus les inégalités de revenus sont importantes, plus la prévalence de l’obésité est élevée**. Pour eux, la croissance ne suffit pas, la réduction des inégalités sociales aurait un impact potentiellement bien plus important sur le bien-être de tout le monde !

Lutter contre l’obésité, améliorer l’accès de tous à une alimentation de qualité, cela passe donc avant tout par une réduction des inégalités sociales.

Un des principes fondateurs de la société de consommation est le libre choix du consommateur. Mais les possibilités de choix sont-elles réelles et les mêmes pour tout le monde ?

Statistiquement, les gens pauvres et peu scolarisés se nourrissent moins sainement, mangent par exemple moins de fruits, de légumes et de poisson, plus de plats préparés, trop gras, trop sucrés, trop salés, sont plus fréquemment obèses et malades de mal manger.

Mais augmenter leur pouvoir d’achat n’améliore pas nécessairement leurs comportements alimentaires, les informer, les sensibiliser, leur expliquer les fondements de la nutrition et les règles de la diététique non plus ! (…)

Alimentation et activité physique sont fortement dépendantes du **statut socio-économique dans l’enfance**(profession des parents), parfois davantage que du niveau d’étude et des revenus actuels de la personne !

La liberté de choix des consommateurs-mangeurs.

**L’enveloppe des choix de consommations possibles**et les contextes dans lesquels ils sont présentés ont une influence importante sur les comportements alimentaires : **l’offre alimentaire**et **les pratiques commerciales et de marketing**doivent être prises en compte dans le cadre d’une politique intégrée de l’alimentation de qualité.

A l’aide du texte ci-dessus réponds aux questions.

1. Le titre de l’article est-il bien choisi ? Justifie ta réponse avec 2 arguments.
* C’est discutable : par exemple : « A Produit Intérieur Brut (PIB = Ensemble des richesses produites par un pays en l’espace d’une année ) par habitant de même ordre de grandeur, le taux d’obésité peut être extrêmement différent d’un pays à l’autre. Par exemple, l’obésité chez les adultes est pratiquement 3 fois plus fréquente aux USA qu’en Suède, alors qu’ils ont un PIB par habitant comparable ! »
* Statistiquement, les gens pauvres et peu scolarisés se nourrissent moins sainement, mangent par exemple moins de fruits, de légumes et de poisson, plus de plats préparés, trop gras, trop sucrés, trop salés, sont plus fréquemment obèses et malades de mal manger.
* Augmenter le pouvoir d’achat n’améliore pas nécessairement les comportements alimentaires, les informer, les sensibiliser, leur expliquer les fondements de la nutrition et les règles de la diététique.
1. Aujourd’hui les riches sont en surpoids car ils ont assez d’argent pour acheter de la nourriture et les pauvres sont minces car ils n’en ont pas assez. V/F Justifie.

Pas toujours vrai :

• Augmenter le pouvoir d’achat n’améliore pas nécessairement les comportements alimentaires, les informer, les sensibiliser, leur expliquer les fondements de la nutrition et les règles de la diététique.

* Alimentation et activité physique sont fortement dépendantes du statut socio-économique dans l’enfance (profession des parents).
1. Les USA sont un pays riche donc il y a peu de personnes obèses. V/F. Justifie ta réponse.

Les choix de consommations possibles et les contextes dans lesquels ils sont présentés ont une influence importante sur les comportements alimentaires : l’offre alimentaire et les pratiques commerciales et de marketing sont importants. Il faut en tenir compte, il s’agit avant tout d’éducation à l’alimentation de qualité, au décodage des denrées alimentaires, de leur composition (étiquette et ingrédients).

1. En quoi la profession des parents aurait une influence sur l’obésité des membres de la famille ?

Les parents sont souvent déjà sensibilisés aux problèmes de santé, à l’importance d’une nutrition de qualité, à la nécessité d’une hygiène de vie correcte et équilibrée (sport, activité physique, sommeil, stress, …), ils connaissent mieux que les populations défavorisées les fondements de la nutrition et les règles de la diététique de manière générale. Le niveau d’études aurait une grande importance, les revenus (accès à une alimentation bio, … plus couteuse par exemple), mais surtout le statut social (place dans la société) plus « élevée » serait aussi un avantage.

1. Selon les dires de l’article, une personne qui a fait des études mais qui est sans emploi, donc avec un revenu de remplacement (chômage) aurait-il plus ou moins de « chances » de devenir obèse qu’une personne avec un niveau d’études « bas » mais qui travaille et à un « gros salaire » ? Justifie ta réponse.

En théorie, la personne qui travaille a un pouvoir d’achat plus important (un salaire est normalement plus avantageux qu’un revenu de remplacement (chômage, mutuelle) et permet donc l’accès à des produits de qualité.

Cependant, avoir un niveau d’études plus élevé donne accès à un niveau d’analyse plus élevé et à une connaissance plus ample en matière de nutrition, à une plus grande culture générale et à une culture de la nutrition, de l’alimentation, de la santé. Les aliments de mauvaise qualité devraient donc être plus éliminés dans le cas d’une personne qui a un niveau de scolarisation plus élevé.

1. Un chômeur et sa famille avec un niveau d’études « bas » aura plus de temps pour faire du sport et pour choisir ses aliments. Il sera donc en moyenne moins souvent en surpoids et en meilleure santé. V/F ? Justifie.

Tout dépendra de son niveau d’étude, de ses habitudes et de son hygiène de vie. Même si la perte d’une partie du revenu ou de tout le revenu du ménage (revenu de remplacement (chômage, mutuelle), CPAS) est un facteur important, l’éducation, le niveau d’étude et le statut restent les éléments clé pour une bonne santé.

1. En quoi l’ONSS est-il indirectement dépendant des médias et de l’obésité ?

Les citoyens qui auront de mauvaises habitudes alimentaires et une mauvaise hygiène de vie risquent de voir leur santé se détériorer au fil des années.

L’ONSS a une grosse partie de ses dépenses dans le secteur de la santé. Donc, si les citoyens ne s’occupent pas de leur santé, à terme, donc dans 15 à 20 ans par exemple, de nombreuses maladies vont apparaître. De plus les mauvaises habitudes sont difficiles à faire partir.

Le suivi des médecins, soins à l’hôpital, médicaments … seront en grande partie remboursés par l’INAMI (mutuelles), et cela provoquera trop de dépenses pour l’ONSS.

De plus, les employeurs risquent d’avoir beaucoup de travailleurs en mauvaise santé avec beaucoup d’absentéisme au travail : une autre conséquence sera la diminution des cotisations sociales et des versements du précompte professionnel (« taxe ») (du travailleur en mutuelle par exemple).

**Marketting, enfants et publicité…**

En Angleterre, 93 % des publicités contenant des produits trop sucrés, salés ou gras sont diffusées entre 18h et 22h30.

**L’Organisation mondiale de la santé (OMS)** tire la sonnette d'alarme en Europe. En cause, la malbouffe vantée par les publicités. Des spots qui séduisent les plus jeunes et favorisent l'obésité infantile sur tout le continent.

**L'OMS** (…) accuse les pays européens d'avoir une réglementation trop "laxiste" sur les pubs pour les aliments, gras, sucrés, salés, à destination des enfants. (…) une augmentation de l'obésité infantile dans les pays de la zone euro. Les [derniers chiffres de l'**OCDE**](http://www.oecd.org/health/health-systems/49716427.pdf) concernant l’obésité sont effarants : (**Organisation de coopération et de développement économiques)**

* En France: 13% des garçons et 15% des filles.
* En Allemagne: 23% des garçons et 17% des filles
* Au Royaume-Uni: 23% des garçons et 27% des filles.
* En Espagne: 33% des garçons et 27% des filles.
* En Italie: 32% des garçons et 31% des filles.
* En Grèce: 45% des garçons et 37% des filles.

D'après plusieurs études, les enfants font mal la différence entre dessins animés et pubs pour biscuits. Il faut dire que l'industrie agro-alimentaire joue habilement sur cette ambiguïté en s'appuyant sur des personnages récurrents :

*Des millions d'enfants européens sont soumis à des pratiques de marketing inacceptables […] Les enfants sont entourés de publicités qui les exhortent à consommer des aliments riches en graisses, en sucres et en sel, même quand ils sont dans des endroits où ils devraient être protégés, comme les écoles et les salles de sport."*

En Europe, chaque pays lutte à sa manière. Avec des succès inégaux. La Norvège et la Suède suppriment les publicités vantant les mérites des gâteaux et autres confiseries aux heures où les plus jeunes sont devant leurs postes.

La France préfère négocier avec les annonceurs et les chaînes de télévision [**une charte**](http://www.culture.gouv.fr/culture/actualites/communiq/albanel/dpsante09.pdf) promouvant "une alimentation et une activité physique favorable à la santé" en 2009. Mais dans une enquête parue en 2010, (…) souligne l'inefficacité de la stratégie française. Les programmes pour enfants sont toujours entrecoupés de publicités alimentaires dont 80% mettent en valeur des produits issus de la malbouffe. Non contents de truster ces programmes, les annonceurs débordent aussi sur les premières parties de soirée et les programmations plus largement familiales. 93 % des publicités contenant des produits trop sucrés, salés ou gras sont diffusées entre 20h et 23h. En cause, les télé-crochets et autres reality-show qui séduisent les moins de 15 ans. Les publicitiaires Britanniques optent pour une stratégie similaire, visant également les programmes enfantins et familiaux. Mais ils misent également beaucoup sur le web.

La pub en ligne explose de l'autre côté de la Manche depuis 2009, notamment sur les réseaux sociaux type Facebook. Les investissements des annonceurs dans ce secteur avoisinent les 6.4 milliards d'euros en 2012, soit une progression de 12.5 % par rapport à l'année dernière. Les entreprises alimentaires développent leur propre site. Interactivité, aspect ludique, tout est mis en œuvre pour créer un univers attractif autour de la marque. Des jeux ainsi que des vidéos sont mis à la disposition de l'internaute. Cette nouvelle stratégie commerciale à un nom: l'advergame. Le site Internet de [**Chewit**](http://www.chewits.co.uk/treat-truck/), un dinosaure à la recherche de bonbons, illustre à merveille ce procédé. Et si l'investissement dans la publicité en ligne n'est pas la spécialité de la France (2.7 milliards en 2012), certaines des entreprises du pays ont su calquer (copier) avec précision le modèle britannique. C'est notamment le cas de la société [**BN**](http://www.chez-bn.com/) qui offre à l'internaute la possibilité d'explorer la constellation du biscuit au large sourire.

**L'OMS** attend une décision ferme de la part des Etats lors de la conférence des 4 et 5 juillet à Vienne. Tous les ministres de la Santé seront réunis et évoqueront "un amendement des politiques nationales pour protéger la nouvelle génération" contre le marketing alimentaire.

Source : <http://fr.myeurop.info/2013/06/18/malbouffe-a-l-ecran-le-marketing-gave-les-jeunes-europeens-10306>

Vocabulaire :

OMS : (Organisation Mondiale de la Santé) est une institution spécialisée de l'[Organisation des Nations unies](https://fr.wikipedia.org/wiki/Organisation_des_Nations_unies) (ONU) pour la [santé publique](https://fr.wikipedia.org/wiki/Sant%C3%A9_publique) créée en [1948](https://fr.wikipedia.org/wiki/1948).

OCDE : Organisation de coopération et de développement économiques**:** [organisation internationale](https://fr.wikipedia.org/wiki/Organisation_internationale) d’[études économiques](https://fr.wikipedia.org/wiki/Sciences_%C3%A9conomiques), dont les pays membres (des [pays développés](https://fr.wikipedia.org/wiki/Pays_d%C3%A9velopp%C3%A9) pour la plupart) ont en commun un système de gouvernement [démocratique](https://fr.wikipedia.org/wiki/D%C3%A9mocratique) et une [économie de marché](https://fr.wikipedia.org/wiki/%C3%89conomie_de_march%C3%A9). Elle joue essentiellement un rôle d’assemblée consultative.

1. Quel est le thème de l’article ?

L’influence du marketting et des publicités sur les jeunes consommateurs (les enfants).

1. Classe les pays touchés par le problème par ordre d’importance et par genre.

Au total : Grèce, Italie, Espagne, RU, Allemagne, France. On fait la moyenne avant de classer : exemple : France : 13 + 15 = 28 : 2 =14

 Allemagne : 23 + 17 = 40 : 2 = 20

 RU : 23 + 27 = 50 : 2 = 25

 Espagne : 33+ 27 = 60 : 2 = 30

 Italie : 32 + 31 = 62 : 2 = 31

 Grèce : 45 + 37 = 82 : 2 = 41

* Grèce 41, Italie 31 , Espagne 30, RU 25 , Allemagne 20, France 14
* Attention, il ne fallait pas additionner les pourcentages des filles et des garçons sans diviser par deux. Au lieu d’avoir pour la France par exemple 20, on a 40 % si on ne divise pas. Ce qui est totalement faux, c’est une moyenne !

Pour les filles : Grèce, Italie, Espagne = RU, Allemagne, France

Pour les garçons : Grèce, Italie, Espagne, RU, Allemagne, France

1. Quelles sont les caractéristiques des aliments qui posent problème ? Quels sont les risques ?

Les aliments riches en graisses, en sucres et en sel.

Surpoids – obésité dont l’obésité infantile (des enfants), maladies associées: diabète, problèmes de cœur, …

Mauvaises habitudes qui seront difficiles à changer à l’âge adulte.

1. Quelle solution la Norvège propose-t-elle ?

La Norvège comme la Suède suppriment les publicités vantant les mérites des gâteaux et autres confiseries aux heures où les plus jeunes sont devant leurs postes.

1. Pourquoi la « solution » française ne fonctionne-t-elle pas ?

La France a préféré négocier avec les annonceurs et les chaînes de télévision une charte promouvant "une alimentation et une activité physique favorable à la santé" en 2009. Mais, les programmes pour enfants sont toujours entrecoupés de publicités alimentaires dont 80% mettent en valeur des produits issus de la malbouffe. Non contents de truster ces programmes, les annonceurs débordent aussi sur les premières parties de soirée et les programmations plus largement familiales. 93 % des publicités contenant des produits trop sucrés, salés ou gras sont diffusées entre 20h et 23h. En cause, les télé-crochets et autres reality-shows qui séduisent les moins de 15 ans.

1. Explique le nouveau rôle d’internet pour ce problème de santé publique.

La pub en ligne explose de l'autre côté de la Manche depuis 2009, notamment sur les réseaux sociaux type Facebook.

Les entreprises alimentaires développent leur propre site. Interactivité, aspect ludique, tout est mis en œuvre pour créer un univers attractif autour de la marque.

1. Quelles stratégies commerciales sont adoptées par les entreprises ?

Les entreprises alimentaires crèent des jeux ainsi que des vidéos qui sont mis à la disposition de l'internaute.

1. Qu’appelle-t-on l’« advergame » ?

Des jeux et des vidéos sont créés mettant en œuvre les produits de l’industrie.

Par exemple : le site Internet de Chewit, propose un dinosaure à la recherche de bonbons. Les enfants jouent et auront donc envie, penseront tout le temps aux bonbons de la marque. Il s’agit donc d’une publicité masquée à laquelle participent activement les jeunes en jouant.

1. En faisant le lien avec les deux documents, peut-on dire que le citoyen est totalement libre de ses choix alimentaires ? Est-ce lui qui décide vraiment des aliments qu’il achète ?

Justifie ta réponse en donnant 3 arguments.

Non, ses choix sont largement influencés et pas toujours de manière consciente :

* Publicité à la télévision
* Publicité sur les réseaux sociaux
* Publicité cachée au travers de jeux en ligne
1. A) Les enfants dont les parents ont un diplôme plus élevé devraient-ils être plus ou moins influencés par la publicité ? Justifie ta réponse.

Si les parents sont conscients des manœuvres des publicitaires et de l’industrie (directes : publicités ; indirectes : jeux en rapport avec les produits), ils pourront freiner leur impact auprès de leur enfant. L’accès à l’éducation permet aussi une plus grande capacité d’analyse et de prise de conscience à ce sujet. La santé à long terme sera une préoccupation importante : le choix des aliments, les quantités et l’impact des publicités seront différents si les parents ont un diplôme plus élevé. Souvent, l’accès à des professions et à un statut élevé dépendent du diplôme, la connaissance et l’analyse sont donc primordiaux et ont plus d’impact que l’accès à un salaire, àun revenu plus élevé en ce qui concerne la santé.

 B) Ils devraient alors être en moyenne en meilleure santé ?

On ne peut faire de généralité, mais en moyenne, on constate plus de personnes en surpoids – obèses, ou avec des problèmes de santé liés à l’alimentation dans les catégories socio-professionnelles plus « basses » ; défavorisées.