

Incitatifs financiers pour promouvoir la consommation de fruits et légumes: quelles perspectives pour une démarche locale?

Wafa Badran-Amstutz, Andrea Lutz, Karin Zürcher et Stéphanie Pin, Département de Promotion de la santé et préventions (DPSP)

Kate Dasselès, Anna Nicolet et Joachim Marti, Département épidémiologie et systèmes de santé (DESS)

Lausanne, Tibits, 3.11.2025

Cet atelier fait partie du Programme d'action cantonal alimentation, activité physique et santé mentale, cofinancé par l'État de Vaud et Promotion Santé Suisse.

Mots d'introduction

Karin Zürcher, adjointe à la cheffe de département, Département promotion de la santé et préventions, Unisanté

Retour sur l'atelier scientifique
« *Financial incentives to improve food choices*
***in Switzerland* »**
(11/12/2024)

Kate Dasselès, Doctorante FNS, projet « True Cost of Food »

Secteur Economie et politiques de santé, Département Epidémiologie et Systèmes de Santé

3 novembre 2025

Objectifs

Comprendre les facteurs contextuels qui influencent les choix alimentaires afin de concevoir des interventions ciblées visant à promouvoir une alimentation plus saine et plus durable.

FIGURE 2.1. The BASIC Framework



À l'aide de la boîte à outils BASIC de l'OCDE, les discussions de groupe se sont déroulées en trois étapes avec les objectifs suivants :

- 1. (Behavior) Comportement** - Identifier les principaux problèmes comportementaux à cibler pour parvenir à une alimentation plus saine. Cibler deux comportements clés sur lesquels se concentrer et les relier au résultat politique souhaité.
- 2. Analyse** - À l'aide du cadre ABCD, identifier les principaux facteurs comportementaux.
- 3. Stratégie** - Pour chaque comportement cible, discuter des principaux facteurs et identifier les stratégies possibles

Etape 1. Comportements cibles

(Behavior) Comportement - Identifier les principaux problèmes comportementaux à cibler pour parvenir à une alimentation plus saine. Cibler deux comportements clés sur lesquels se concentrer et les relier au résultat politique souhaité.

Les comportements clés prioritaires dans les 4 discussions de groupe étaient les suivants :

- Réduire la consommation de viande (consommation à domicile et hors domicile)
- Augmenter les protéines alternatives (consommation à domicile et hors domicile)
- Réduire la consommation de sucre et de boissons sucrées (en particulier chez les jeunes hors domicile)
- Augmenter l'accès à l'eau à l'extérieur du domicile (accessible et abordable)
- Réduire la consommation d'aliments ultra-transformés
- Encourager la consommation d'aliments plus nutritifs

Etape 2. Facteurs comportementaux

Analyse - À l'aide du cadre ABCD, identifier les principaux facteurs comportementaux.

TABLE 2.5. Overview of ABCD framework

Aspect	What rationality says	What BI shows	Example
A ttention	People should focus on what is most important in light of their knowledge and preferences.	People's attention is limited and easily distracted.	Forgetting an appointment.
B elief f ormation	People should form their beliefs according to the rules of logic and probability.	People rely on mental shortcuts or intuitive judgments and often over/underestimate outcomes and probabilities.	Underestimating how long a task will take.
C hoice	People should choose so as to maximise their expected utility.	People are influenced by the framing and the social as well as situational context of choices.	Being influenced by what our social circle thinks is the right thing to do rather than choosing the rational option.
D etermination	Provided that one decides to pursue certain long-term goals, one should stick to the plan.	People's willpower is limited and subject to psychological biases.	Failing to quit smoking.

Contexte lors de la prise de décision ?
Qu'est-ce qui retient l'attention ?
Que se passe-t-il si les gens sont inattentifs ?

Quelles sont les croyances préexistantes ?
Comment le contexte interagit-il avec la formation des croyances ?

Qu'est-ce qui rend un choix donné attrayant ?
Comment les choix sont-ils formulés ?

Points de friction par rapport au comportement souhaité ?
Est-il trop facile de faire le mauvais choix ?
Mécanisme de plans et feedback ?
Interaction avec le contexte social ?

Etape 2. Facteurs comportementaux

- **Attention** : différenciation des prix, visuels et emplacement, effet du marketing, invisibilité des alternatives saines, biais du présent
- **Belief formation** : traditions, habitudes, perception du goût et du plaisir alimentaire, valeur émotionnelle des aliments, manque de sensibilisation aux avantages/inconvénients de certains groupes d'aliments, sous-estimation des risques, sous-estimation de sa propre consommation, surestimation du temps nécessaire pour changer ses habitudes, croyance erronée concernant la complexité de cuisiner
- **Choix** : options par défaut, emplacement, désirabilité sociale et effet de pair, environnement alimentaire, accessibilité limitée, allégations santé trompeuses, manque de connaissance des alternatives, prix et marketing
- **Détermination** : addiction au sucre, saveurs intenses, besoin de temps et de compétences pour cuisiner sainement, manque d'alternatives, fatigue décisionnelle et charge cognitive

Etape 3. Stratégies

Stratégie - Pour chaque comportement cible, discuter des principaux facteurs et identifier les stratégies possibles

<u>A</u> ttention	<ul style="list-style-type: none">• rendre le message pertinent (état d'esprit, timing et placement)• capter l'attention (rendre le message marquant, rappels, incitations)• prévoir les moments d'inattention
<u>B</u> elief formation	<ul style="list-style-type: none">• recherche guidée• rendre intuitif• aider à la prise de décision
<u>C</u> hoice	<ul style="list-style-type: none">• rendre attrayant• cadrer les perspectives• rendre social
<u>D</u> etermination	<ul style="list-style-type: none">• faciliter• donner plans et feedback• créer des attentes sociales

Etape 3. Stratégies

1. Réduire la consommation de viande et augmenter la consommation des protéines alternatives (p.ex. lentilles, légumineuses) :
 - promotion de recettes prédéfinies avec des paniers contenant les ingrédients,
 - option végétarienne par défaut,
 - recommandations/directives pour servir des sources alternatives de protéines/options végétariennes attrayantes dans les écoles,
 - transfert des subventions gouvernementales de la production animale vers la production végétale,
 - campagnes d'éducation et fourniture d'informations (étiquettes).

2. Réduire la consommation de sucre et de boissons sucrées :
 - supprimer les remises sur les boissons sucrées (remplacer le système d'opt-out par un système d'opt-in),
 - les supprimer des menus prédéfinis,
 - mener des campagnes de contre-marketing (les boissons sucrées ne sont pas cool selon les influenceurs),
 - taxer le sucre.

Etape 3. Stratégies

3. Accessibilité à l'eau pure en dehors du domicile :

- option la moins chère au menu,
- carte des fontaines,
- fontaines à eau dans les écoles,
- campagne de sensibilisation à l'importance de s'hydrater avec de l'eau pure,
- fixation d'un prix maximum dans les restaurants.

4. Réduire la consommation d'aliments ultra-transformés :

- interdire la commercialisation des aliments ultra-transformés,
- réglementer le nombre de chaînes de restauration rapide ouvertes 24h/24

5. Augmenter la consommation d'aliments plus nutritifs :

- créer de courtes vidéos sur la façon de cuisiner rapidement,
- promouvoir l'utilisation d'applications permettant de suivre les aliments que vous consommez et de les comparer avec ceux de vos amis/partager des recettes,
- proposer des menus plus détaillés pour les options végétariennes/véganes, promouvoir/offrir des réductions sur les fruits et légumes pré-coupés ou les options saines pré-cuites par rapport aux snacks malsains

Conclusions

Diverses types de stratégies ont été proposés :

- **Réglementaire** : interdictions, restrictions commerciales, mécanisme de retour d'information, prix maximal de l'eau, réglementation de la taille des portions, programmes nationaux et départements spécialisés chargés de la réussite des programmes
- **Incitatifs financiers**: taxes, subventions, réorientation de l'aide gouvernementale, modification des promotions/remises, subventions sous forme de bons/coupons
- **Information** : éducation, campagnes, étiquettes/Nutri-score, livres de cuisine et recettes, etc.)
- **Normes sociales** : rôle des pairs/modèles, attractivité des alternatives, réputation des options de restauration rapide

Questions ouvertes :

- Quel type d'incitatif permet l'atteinte du plus grand nombre de comportements cibles ?
- Incitatif financier – seul ou compléter par d'autres stratégies ?
- Mise en œuvre, acceptabilité et faisabilité – commencer au niveau local ?

→ 2ème atelier (aujourd'hui)

unisanté

Centre universitaire
de médecine générale
et santé publique • Lausanne

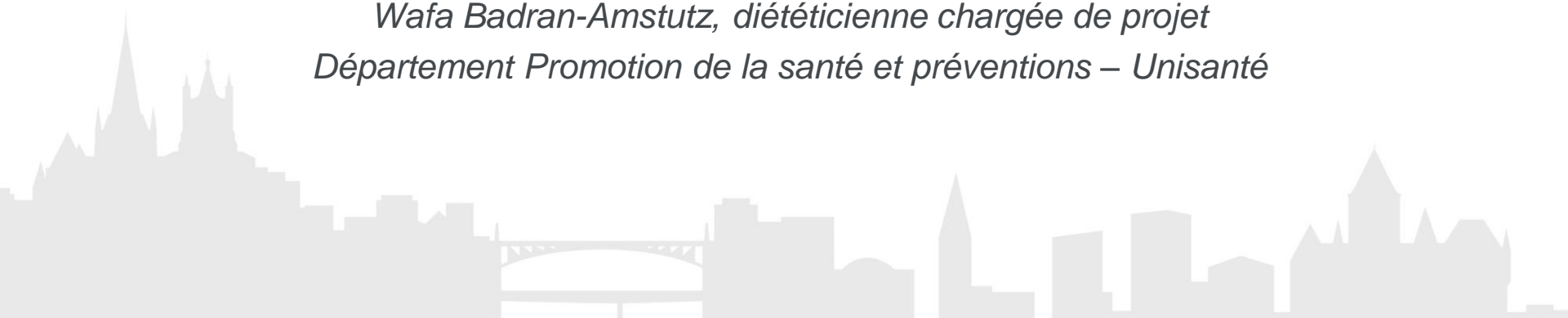


unisanté

Centre universitaire
de médecine générale
et santé publique • Lausanne

Consommation de fruits et légumes en Suisse, inégalités sociales de santé et initiatives existantes

*Wafa Badran-Amstutz, diététicienne chargée de projet
Département Promotion de la santé et préventions – Unisanté*



Déroulement

1. Le rôle de l'alimentation dans la promotion de la santé et la prévention
2. Les données concernant la consommation de fruits et légumes
3. Les déterminants des choix alimentaires
4. Alimentation et inégalités sociales de santé
5. Quelques initiatives existantes visant à améliorer l'accès à une alimentation favorable à la santé (CH)

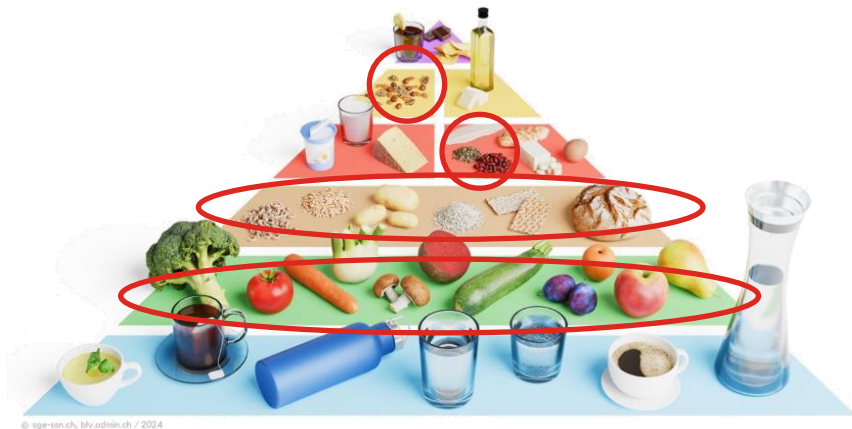
1. Le rôle de l'alimentation dans la promotion de la santé et la prévention

Alimentation et santé (1)

- L'alimentation est l'un des principaux **facteurs modifiables** intervenant dans la survenue des maladies les plus répandues dans les pays industrialisés : maladies cardiovasculaires, diabète, obésité, certains cancers ...
- L'alimentation peut représenter à la fois un facteur protecteur ou un facteur de risque selon les comportements adoptés par les individus
- Les recherches et connaissances dans ce domaine ont servi à l'élaboration des recommandations nutritionnelles populationnelles visant la promotion de la santé et la prévention des maladies.

Alimentation et santé (2)

Les recommandations alimentaires en Suisse

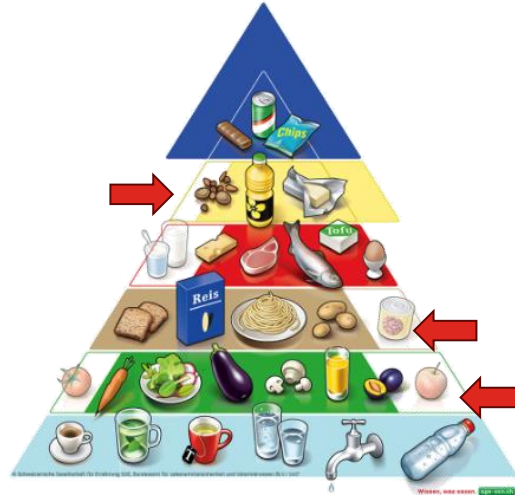


Pour les fruits & légumes



2. Etat des lieux concernant la consommation de fruits et légumes

Etats des lieux de la consommation (menuCH, 2017)



Apports inférieurs aux recommandations pour les aliments végétaux : fruits, légumes, légumineuses,

Consommation de fruits et légumes en CH

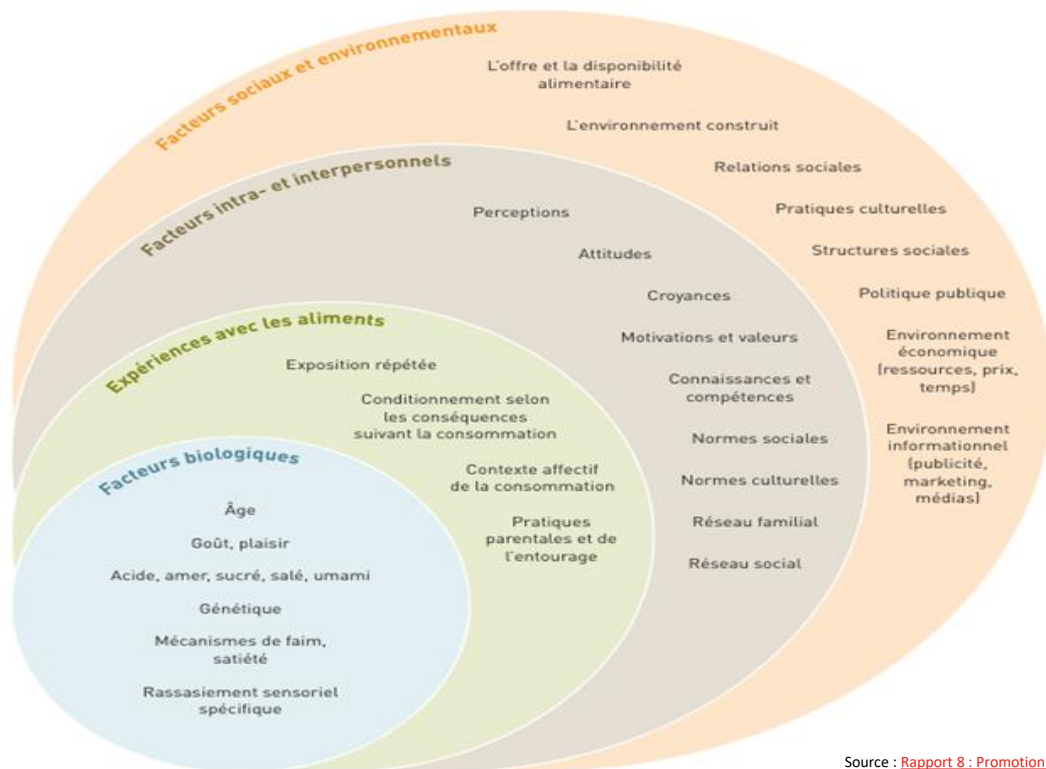
Etat des lieux

- Seulement 13% des personnes interrogées consomment cinq portions ou plus de fruits et légumes par jour.
- Les tranches d'âge de 18-34 & 35-49 ans sont parmi les groupes qui consomment le moins
- Il y a également des variations selon le degré de formation et le revenu.

Sources : données de l'enquête menuCH (OSAV, 2017), [De Mestral, C. et al.](#) (2019), enquête suisse sur la santé 2022 (OFS, 2023), Bulletin nutritionnel suisse (OSAV, 2023)

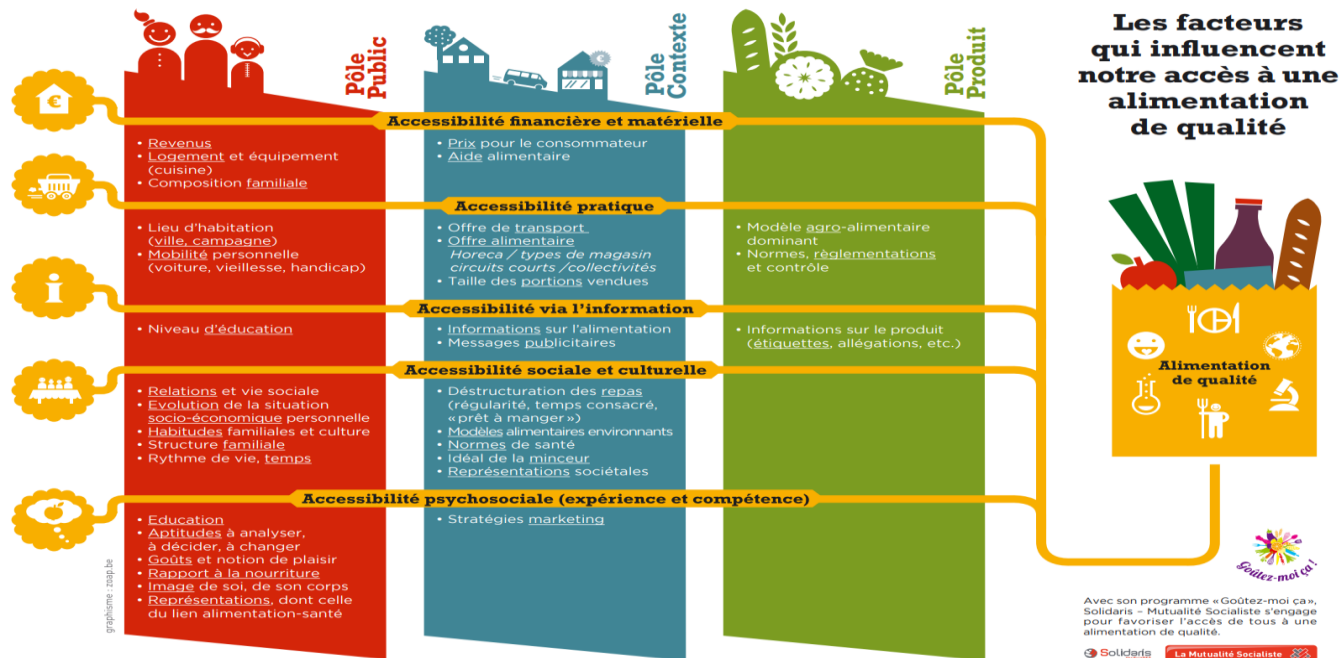
3. Les déterminants des choix alimentaires

Les facteurs influençant les choix alimentaires



Source : [Rapport 8 : Promotion de la santé pour et avec les enfants. Résultats scientifiques et recommandations pour la pratique \(PSCH, 2022\)](#)

Les facteurs influençant l'accessibilité à une alimentation de qualité



4. Alimentation et inégalités sociales de santé

Définition des inégalités sociales de santé (ISS)

Inégalités sociales de santé (ou iniquités en santé) :

« Une différence de santé entre les individus liée à des **facteurs ou des critères sociaux** de différenciation (classes sociales, catégories socioprofessionnelles, catégories de revenu, niveaux d'études.) » (Aïach, 2000)

« Tandis que les inégalités de santé reposent notamment sur des différences biologiques, les iniquités en santé résultent d'inégalités sociales et de facteurs externes liés aux conditions de vie, raison pour laquelle elles sont considérées **évitables et injustes** » (Weber, 2020)

Exemples des ISS en Suisse



Égalité des chances : faits et chiffres

Alimentation et inégalités sociales de santé (1)

- Les personnes à faible statut socioéconomique (SSE) sont exposées de manière disproportionnée à des pratiques commerciales néfastes pour la santé, avec entre autres, un accès limité à des aliments sains (ISS dans l'UE, EuroHealthNet & Centre for Health Equity Analytics, 2025).
- Il est bien établi que les personnes à faible SSE suivent des régimes à forte densité énergétique et pauvres en nutriments (De Mestral, C. & al., 2019)
- Les personnes à faible SSE sont de ce fait plus exposées aux risques des maladies non transmissibles (MNT) (De Mestral, C. & al., 2019).
- Des données probantes démontrent que la consommation de fruits & légumes est associée à la réduction de la mortalité et de la morbidité de certaines maladies non transmissibles (Commission fédérale de la nutrition 2019)
- Les personnes ayant une formation de degré tertiaire consomment en moyenne plus de fruits et légumes que les personnes ayant une formation inférieure ou sans formation (De Mestral, C. et al., 2019; enquête suisse sur la santé 2022 (OFS, 2023)).

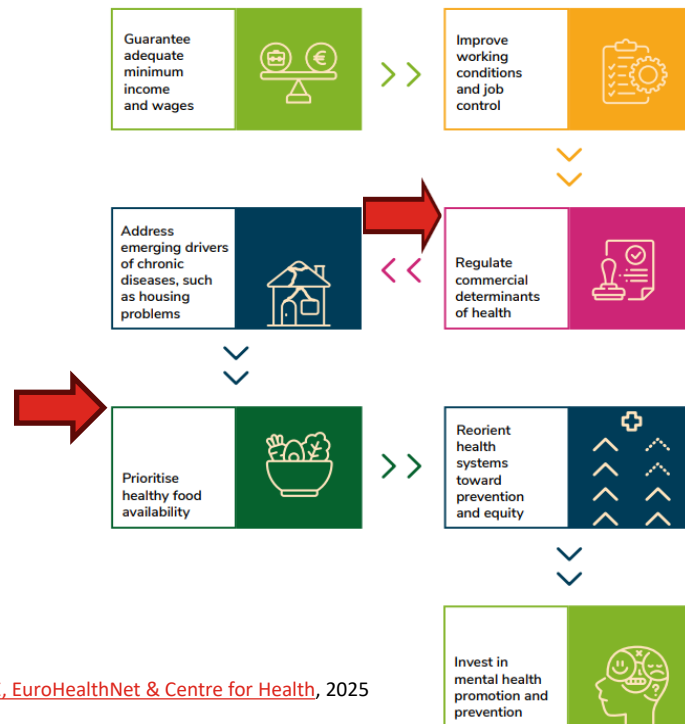
Alimentation et inégalités sociales de santé (2)

- Faible revenu = faible pouvoir d'achat → l'ajustement se fait souvent sur le budget alimentation
- La consommation de fruits et légumes (f & l) est très impactée :
 - Ils ont une faible densité énergétique (calories),
 - Ils ont un prix élevé par calorie consommée,
 - Ils nécessitent davantage de temps (achats, préparations, cuissons,...),
 - Ils nécessitent de l'espace (équipement, stockage,...),
 - Ils ont une durée de vie courte,
 -

Alimentation et ISS : recommandations

- Donner la priorité aux mesures visant à garantir l'accès à une alimentation saine et durable, élément clé des ISS.
- Réglementer les déterminants commerciaux de la santé. Ex. le marketing, la tarification et la disponibilité de l'alcool, du tabac, des aliments ultra-transformés, etc...

1. Addressing the root causes of social inequalities in health



ISS dans l'UE, EuroHealthNet & Centre for Health, 2025

5. Initiatives existantes visant à améliorer l'accès à une alimentation favorable à la santé (CH)

Quelques exemples

- En 2023 : Genève est le premier canton de Suisse à se doter d'un droit à l'alimentation. Le principe que « toute personne a droit à une alimentation adéquate, ainsi que d'être à l'abri de la faim » a été ancré dans la constitution (plébiscitée > 67% des votes).
- En 2025: le lancement début octobre de la première caisse alimentaire solidaire de Suisse (Calim).
- Ville de Prilly : Panier de la Mule avec la CarteCulture → subvention de 400.- (1160.-/ 1760.-) par les fonds de solidarité du Panier de la Mule ou la Commune de Prilly

Au niveau fédéral :

- En 2022 : l'Assemblée citoyenne pour la politique alimentaire recommande une politique de prix (et IF) pour promouvoir une alimentation saine et durable.
- En 2024 : Interpellation (24.4520) par le groupe des vert.es pour « Garantir l'accès à une alimentation saine et locale à toutes et tous »
- En 2024 : Vers une assurance sociale de l'alimentation (ASA).

Présentation d'une expérimentation de politique de chèque alimentaire menée à Dijon

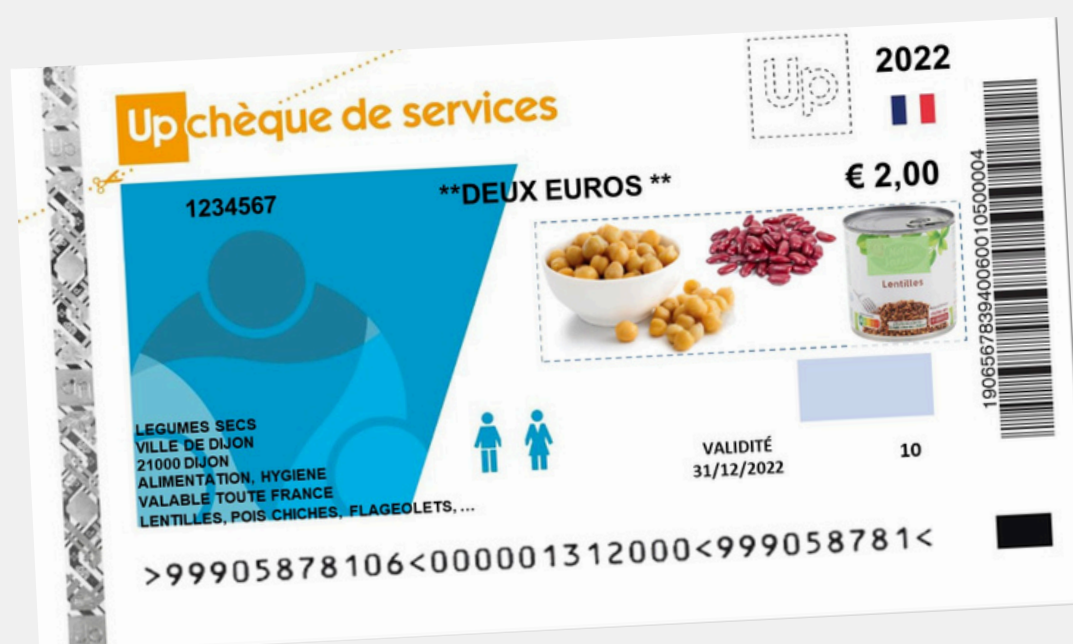
Anaëlle Denieul, doctorante en économie de l'alimentation, Institut national de recherche pour l'agriculture, l'alimentation et l'environnement, Dijon

Basile Verdeau, doctorant en sciences du comportement alimentaire, Centre des sciences du goût et de l'alimentation, Université de Bourgogne Europe, Dijon

Anaëlle Denieul-Barbot (CESAER)
Basile Verdeau (CSGA)

Expérimentation de chèques alimentaires à Dijon (France)

Incitatifs financiers pour promouvoir la consommation de fruits et légumes : quelles perspectives pour une démarche locale ?



Lausanne
3 novembre 2025



Plan

01

Contexte en France et à Dijon

02

Présentation du projet

03

Évaluation sur les achats

04

Évaluation qualitative

05

Perspectives

Contexte en France

Un régime alimentaire non optimal pour la santé et l'environnement, avec une surconsommation de viande et une sous-consommation d'aliments végétaux sains

- Recommandations de santé publique en France :



400 g/jour (5 portions)

En 2014-2015 : 350 g/jour en moyenne,
60 % des adultes n'atteignent pas la recommandation

Achats (frais) en baisse depuis 2020

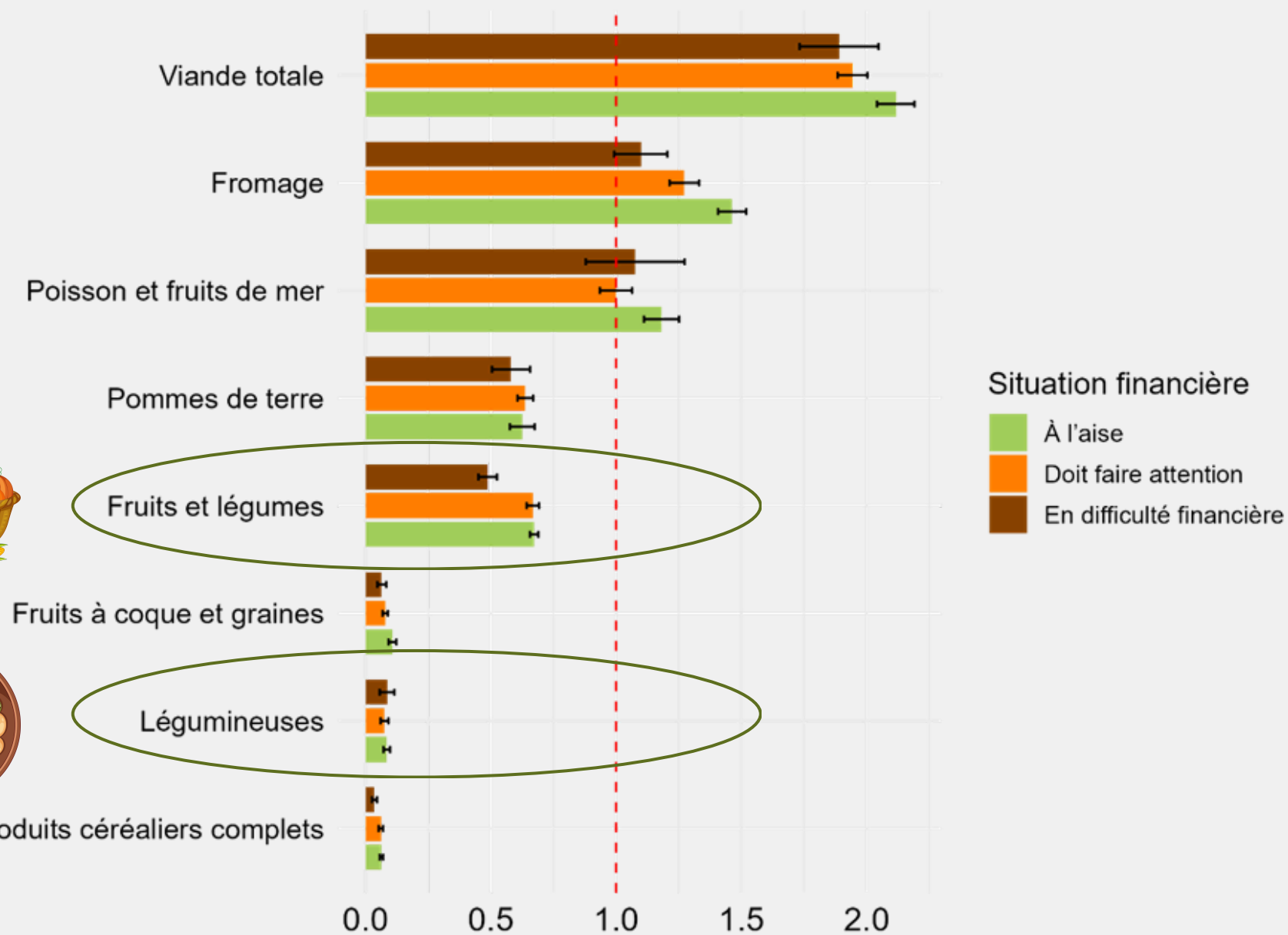


400 g/semaine (2 portions)
(depuis 2019)

En 2014-2015 : 60 g/semaine en moyenne,
70 % des adultes n'en consomment pas
Achats en hausse depuis 2015



- Des disparités en fonction de la position socioéconomique pour les **fruits et légumes**, qui contribuent aux inégalités sociales de santé



Rapport entre la quantité consommée et la quantité optimisée dans un régime durable

Sources : Données INCA 3, ANSES (2014-2015) ; Darmon et al. 2025 ; Interfel, 2024 ; FranceAgriMer, 2024 ; Bocquier et al. 2015 ; Perignon et al. 2023

Contexte à Dijon



Habitant.e.s : 160 000 (260 000 dans la Métropole de Dijon) – 27^e unité urbaine de France

Taux de pauvreté : 15 % (2021, métropole), équivalent à celui du pays

Contexte à Dijon

Projet territorial de transition alimentaire (Métropole)

Objectif :

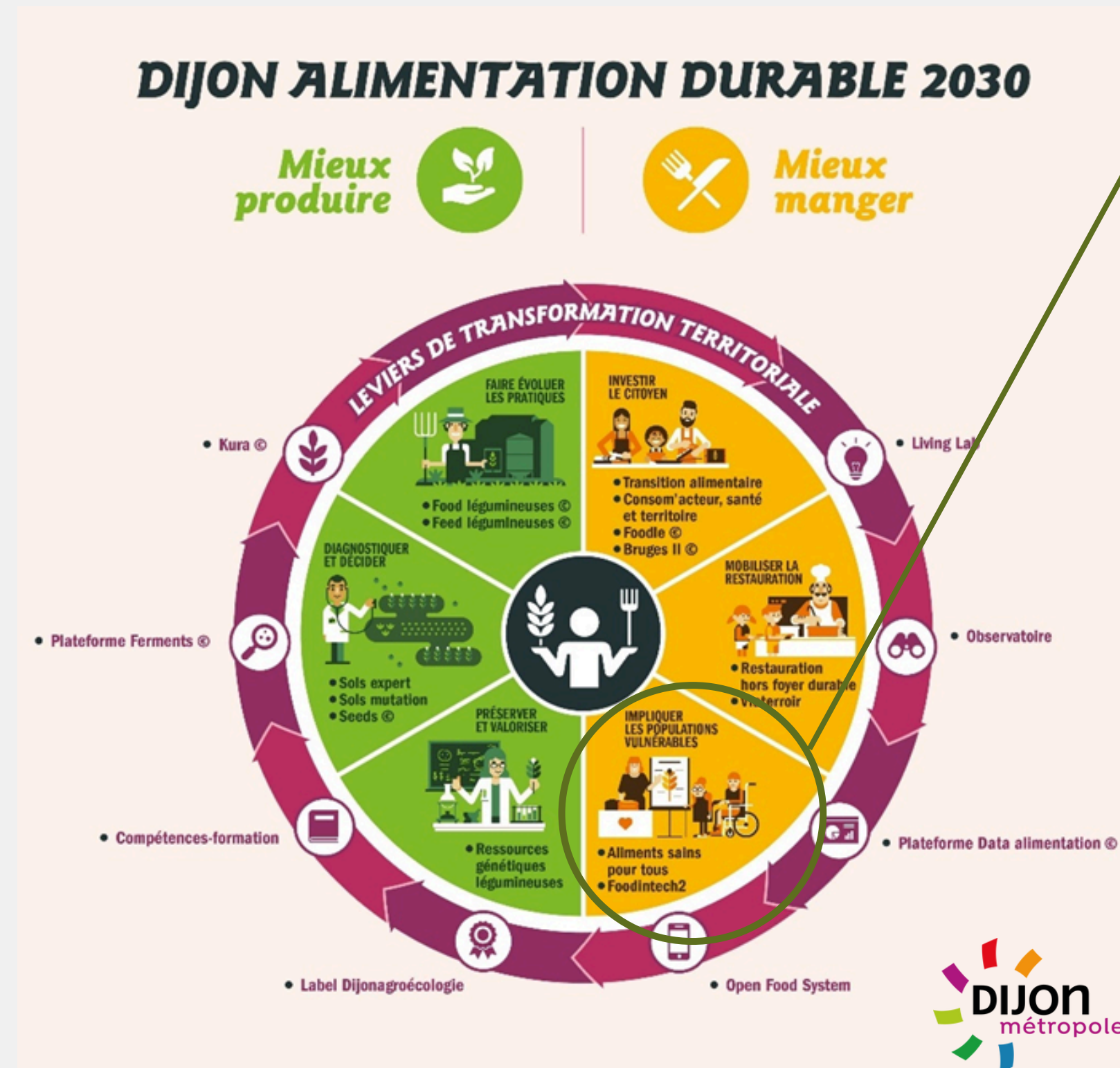
Augmenter la consommation de fruits, légumes, légumineuses

Augmenter l'accessibilité physique

Augmenter l'accessibilité culturelle

Augmenter l'accessibilité économique

Distribution de chèques alimentaires fléchés



Évaluation sur les achats

Question de recherche

Quel est l'impact de la distribution de chèques alimentaires ciblés sur les fruits, les légumes et les légumineuses sur les achats alimentaires ?

Hypothèses :

- Effet positif sur la **qualité nutritionnelle** des régimes alimentaires (par l'augmentation de la consommation des catégories d'aliments ciblés : fruits, légumes, légumineuses).
- Effet positif sur la **qualité environnementale** des régimes alimentaires (végétalisation de l'alimentation).

Revue de littérature

- Subventions ou coupons : Des expériences sur le terrain ont montré que des subventions de 10 % à 33 % ou des coupons de 15 € par ménage/semaine peuvent augmenter la consommation de fruits et légumes frais de plus de 20 % (Gittelsohn et al., 2017).
- Expériences françaises : **Deux études en France** (Bihan et al., 2012 ; Buscail et al., 2018) ont montré une augmentation variable de la consommation de fruits et légumes.

Article	Montant du chèque	Effet	Unité	Comparaison
Bihan et al. (2012)	10€/personne/mois	0,12	portion/jour	Comparaison avec un groupe contrôle "conseils nutritionnels uniquement"
Buscail et al. (2018)	6€/personne/mois	1,8	portion/jour	Enfants, Comparaison avec un groupe contrôle "conseils nutritionnels uniquement"
Buscail et al. (2018)	6€/personne/mois	1,1	portion/jour	Adultes, Comparaison avec un groupe contrôle "conseils nutritionnels uniquement"

Intervention



Publics : Personnes en situation de vulnérabilité (épiceries sociales, aide alimentaire, accompagnement par les services sociaux locaux), Clients d'un supermarché, Participants d'un panel local.



Produits : Fruits & légumes / Légumineuses



Montant : 26 € (si accès à épicerie sociale) à 44 € par personne et par mois (moitié moins pour les enfants de moins de 15 ans), en théorie suffisant pour respecter les recommandations de santé



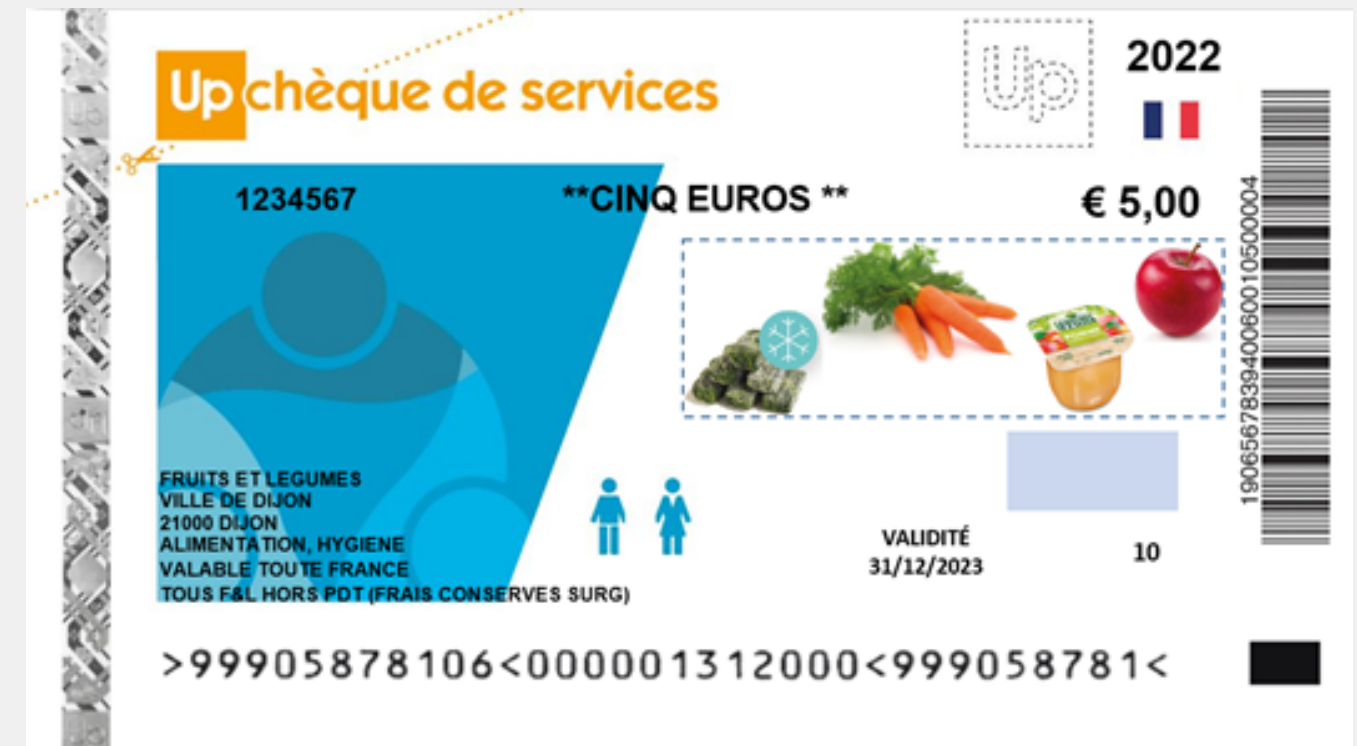
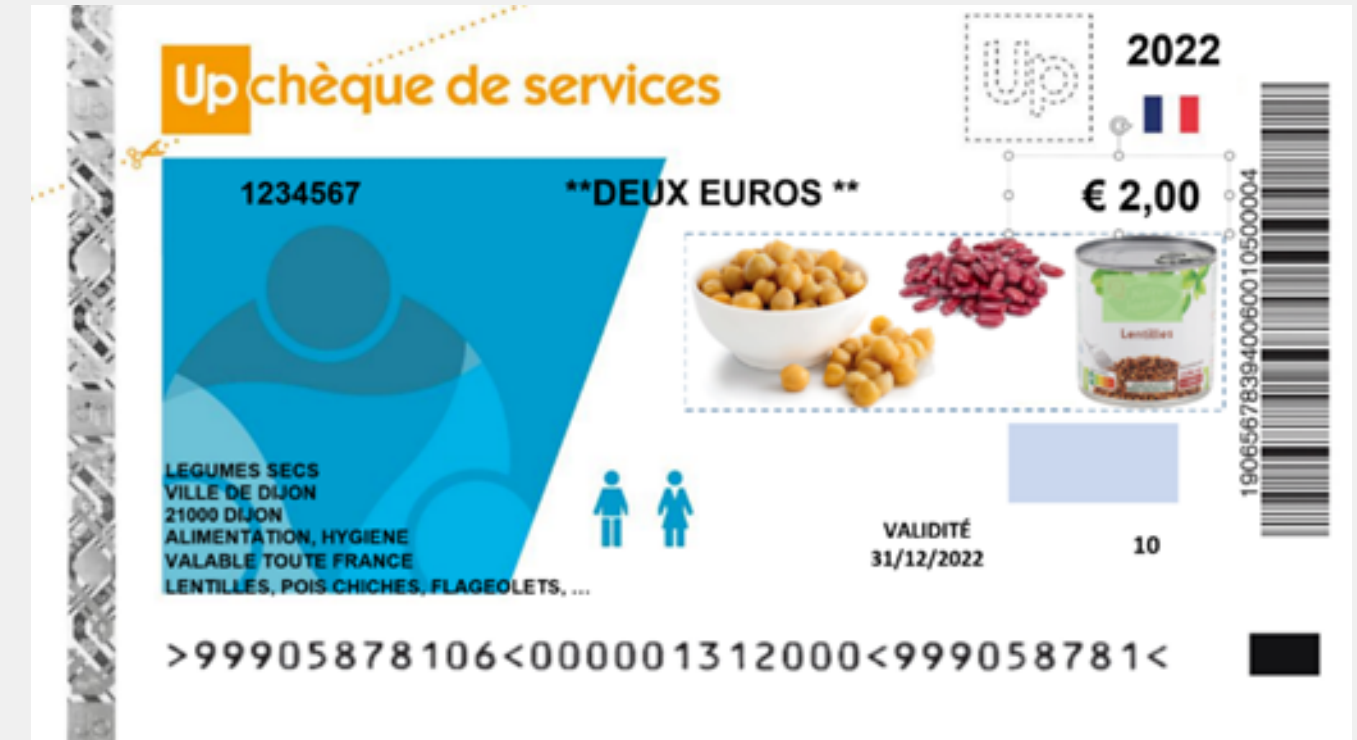
Lieux d'achat : Supermarchés, Épiceries sociales (si accès). Groupe avec contrôle automatique : 1 supermarché (Leclerc).



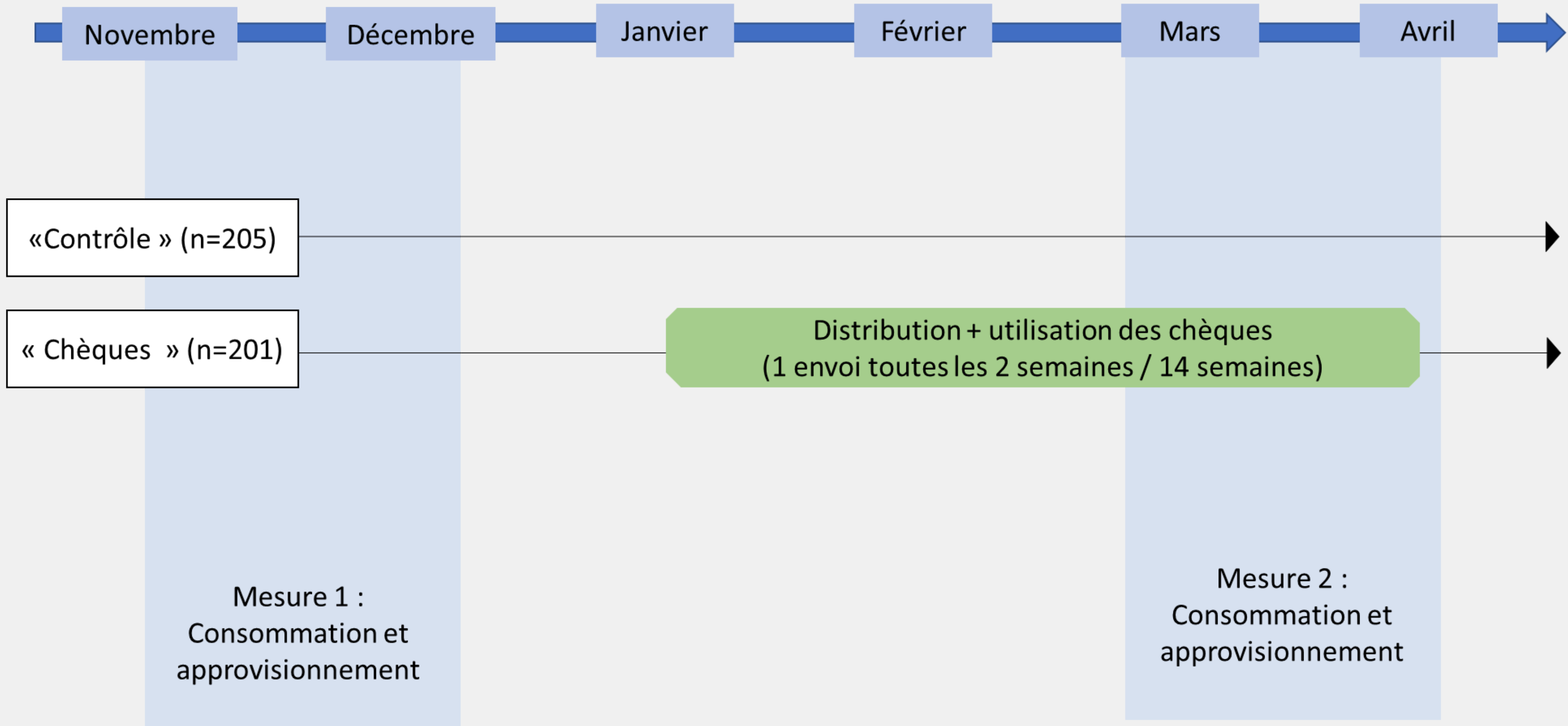
Format : Chèques papier, coupures de 2 ou 5 euros, envois postaux bimensuels



Durée : 14 semaines en hiver (groupe intervention), en 2022-2023 et 2023-2024



Intervention



Caractéristiques de l'échantillon

	Groupe contrôle (N=205)	Groupe intervention (N=201)
Femme	83%	85%
Âge moyen	45 ans	45 ans
Né(e) en France	76%	76%
Composition du foyer	2.4 personnes	2.6 personnes
Revenu médian / UC	1375 €/mois	1401 €/mois
Niveau d'études > Bac + 3	32%	41%
Fruits et légumes	314 g/j/UC	279 g/j/UC

Définition de trois groupes d'analyse

Groupe « Toute l'expérience » :

- Intervention : 201 ménages
- Contrôle : 205 ménages

Groupe « Utilisation conforme » :

- Intervention : 105 ménages
- Contrôle : 205 ménages

Groupe « Contrôle automatique en caisse » :

- Intervention : 41 ménages
- Contrôle : 54 ménages

Les ménages du groupe "utilisation conforme" sont identifiés sur la base des données d'achats.

Si l'information du taux d'utilisation des chèques n'est pas suffisante, l'adhérence avec les consignes d'utilisation est estimée sur la base des réponses données aux questions suivantes :

- "Qu'avez-vous acheté avec les chèques alimentaires ?"
- "Les chèques étaient-ils limités à certains types de produits ?"

Effets sur les produits ciblés

Effet significatif sur les quantités achetées :

- **Fruits & légumes** : +86 g/j/UC à +170 g/j/UC selon les groupes
- **Fruits** : représentent 51 à 63 % de l'augmentation totale des fruits et légumes
- **Légumineuses** : hausse significative uniquement dans le groupe avec contrôle automatique (+21 g/j/UC)

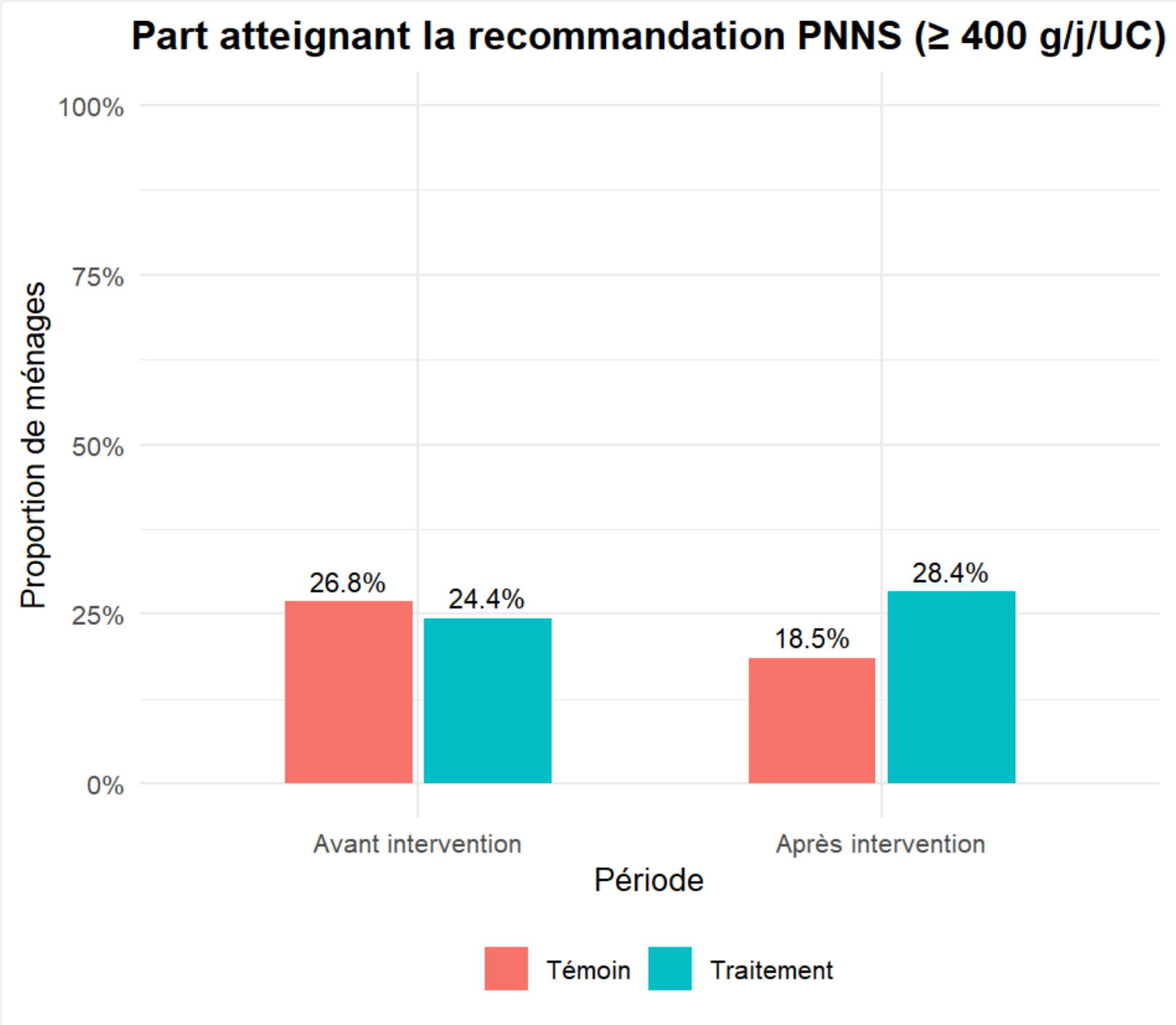
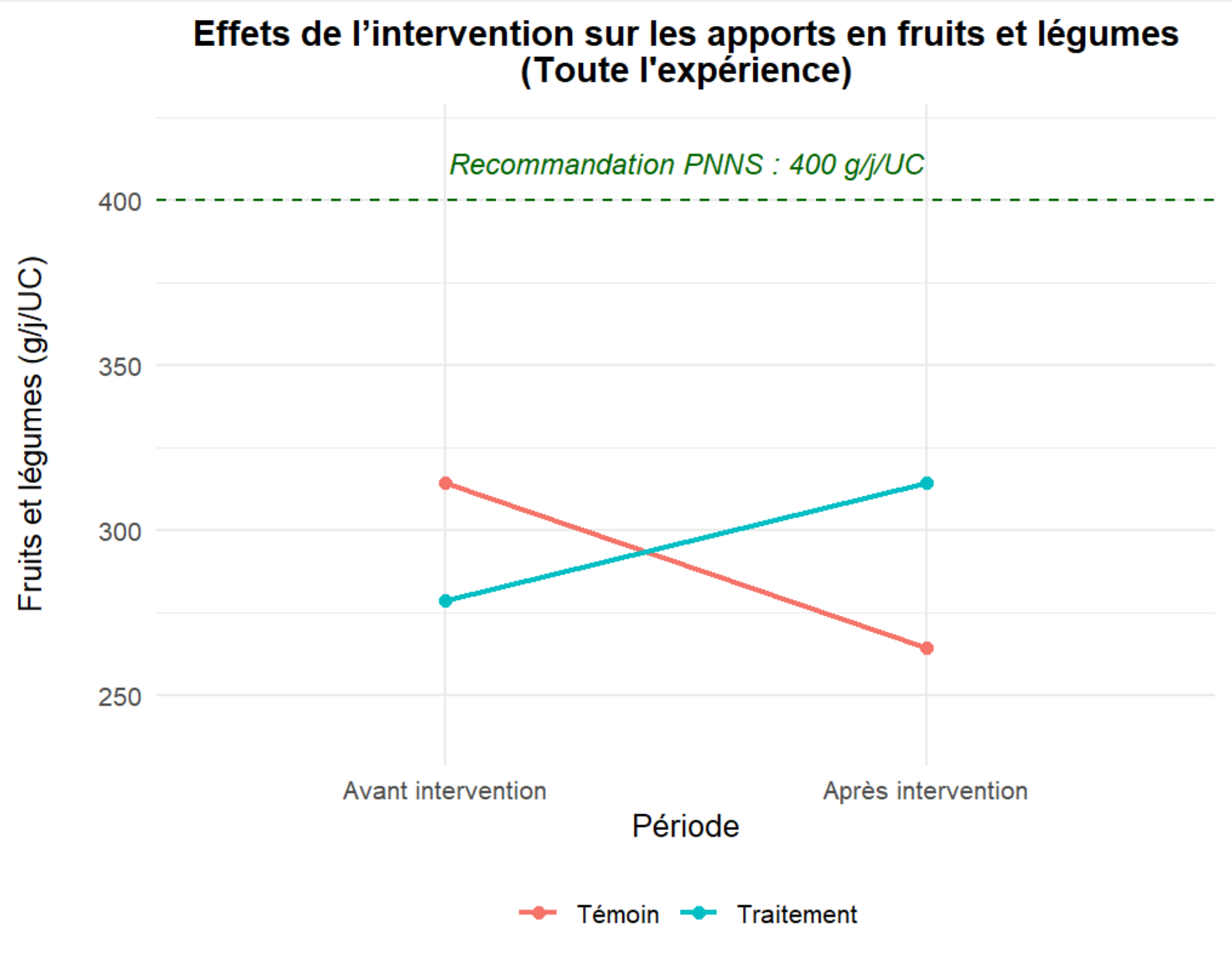
Effet significatif sur le prix unitaire des produits :

- **Légumineuses** : +1.3 à +2.2 €/Kg selon les groupes (ex. + de produits plus coûteux : falafels, steaks de soja...)

Effets sur les produits ciblés

Écarts avec la recommandation des 5 fruits et légumes par jour

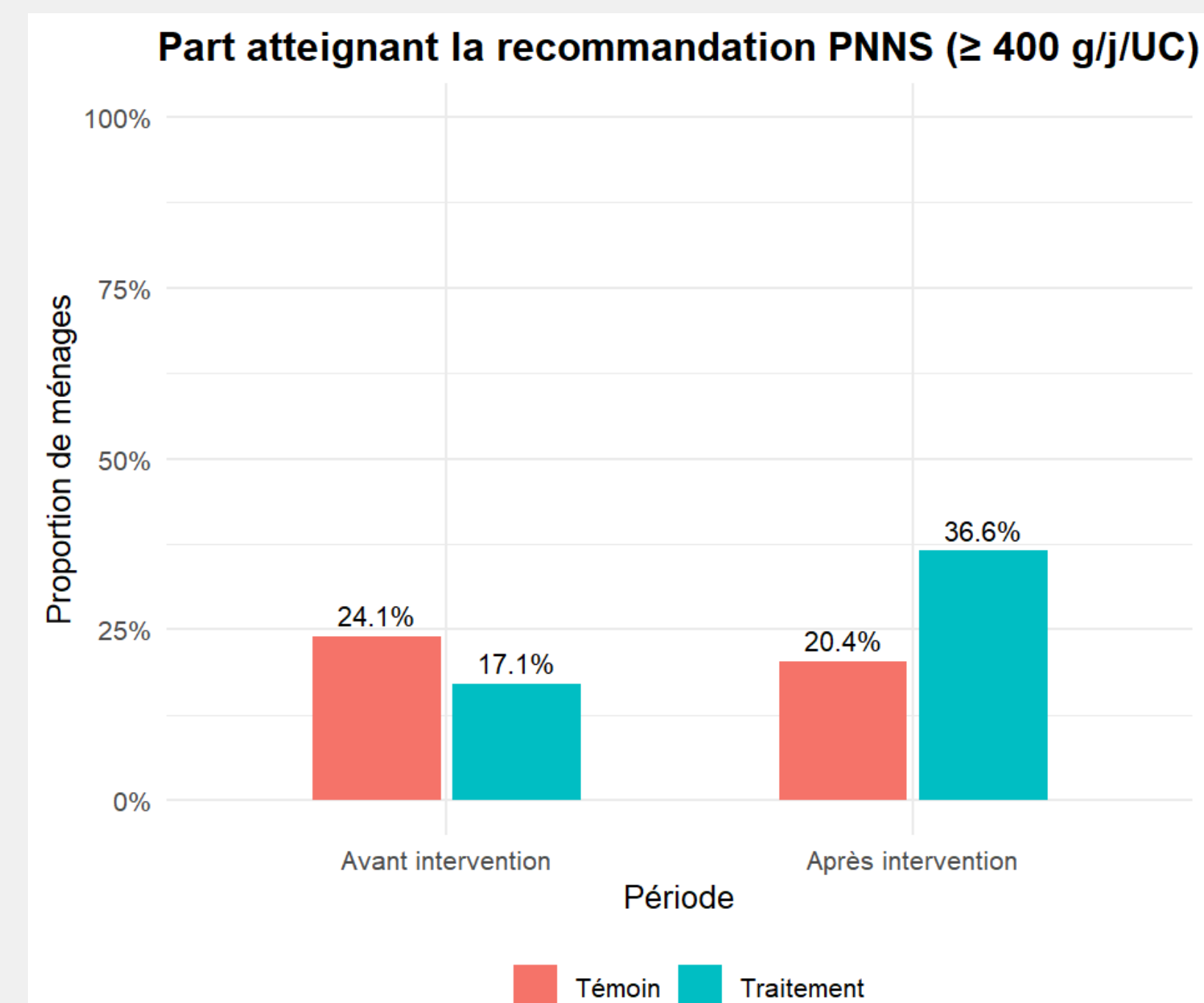
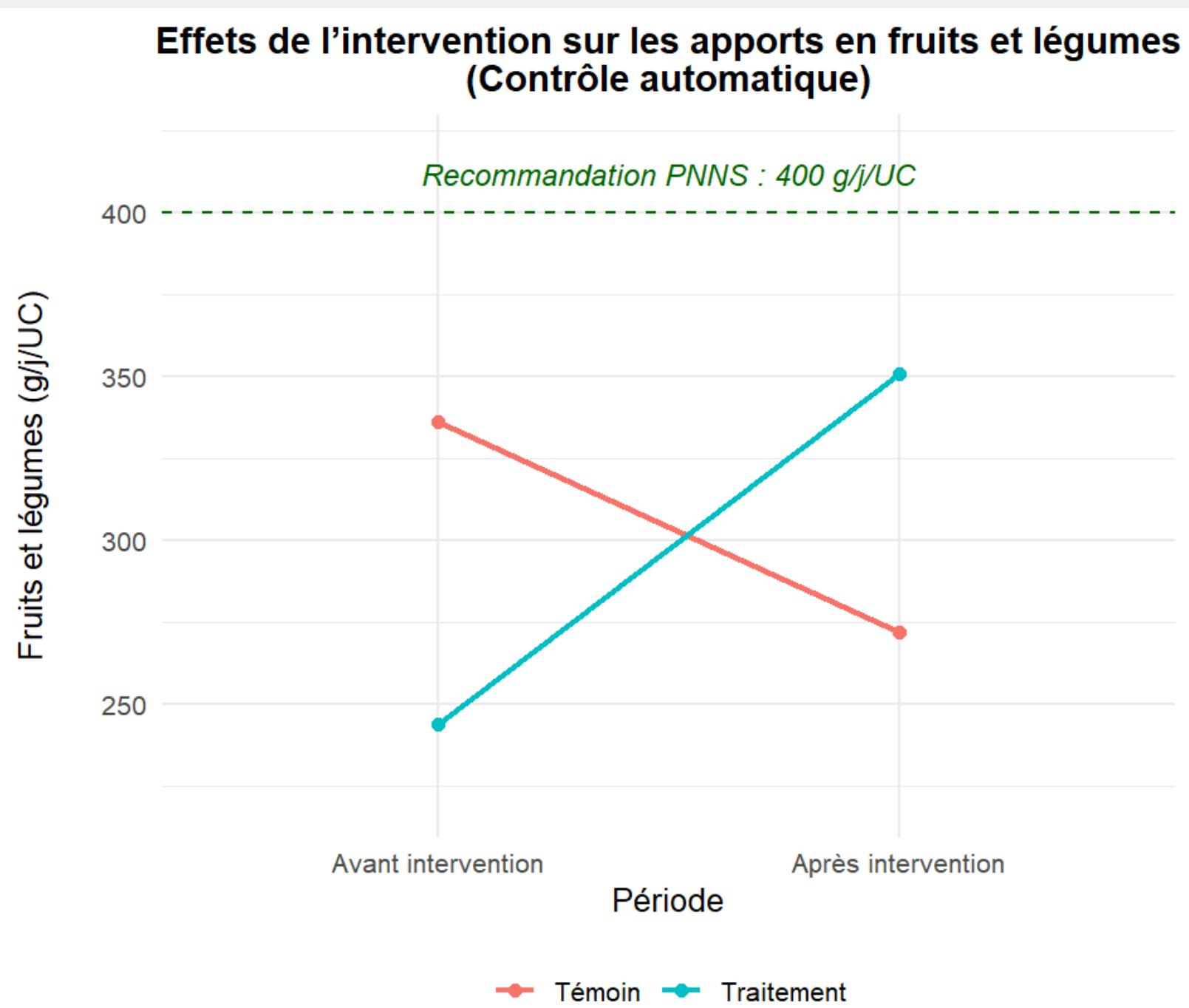
→ Résultats pour toute l'expérience



Effets sur les produits ciblés

Écarts avec la recommandation des 5 fruits et légumes par jour

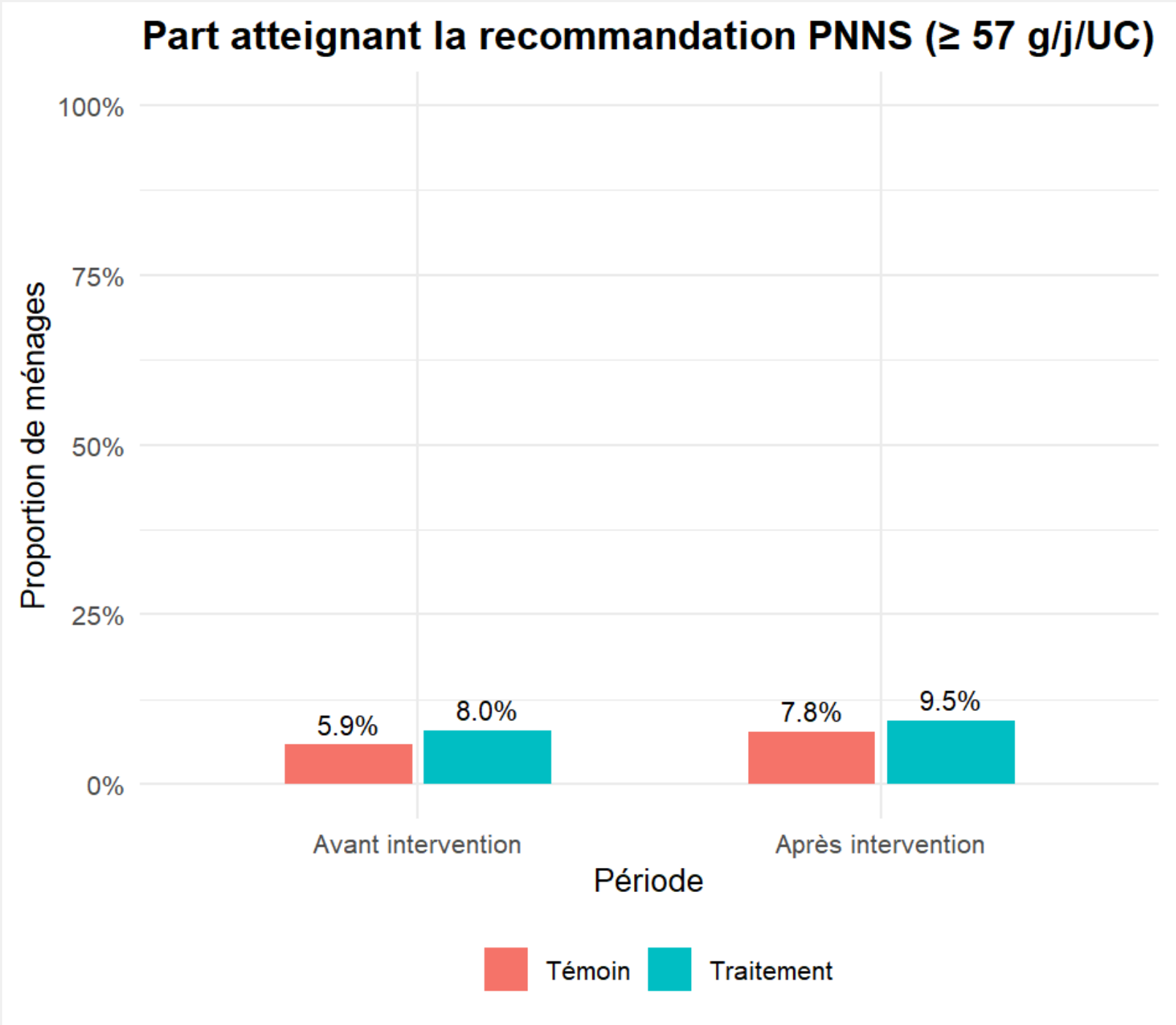
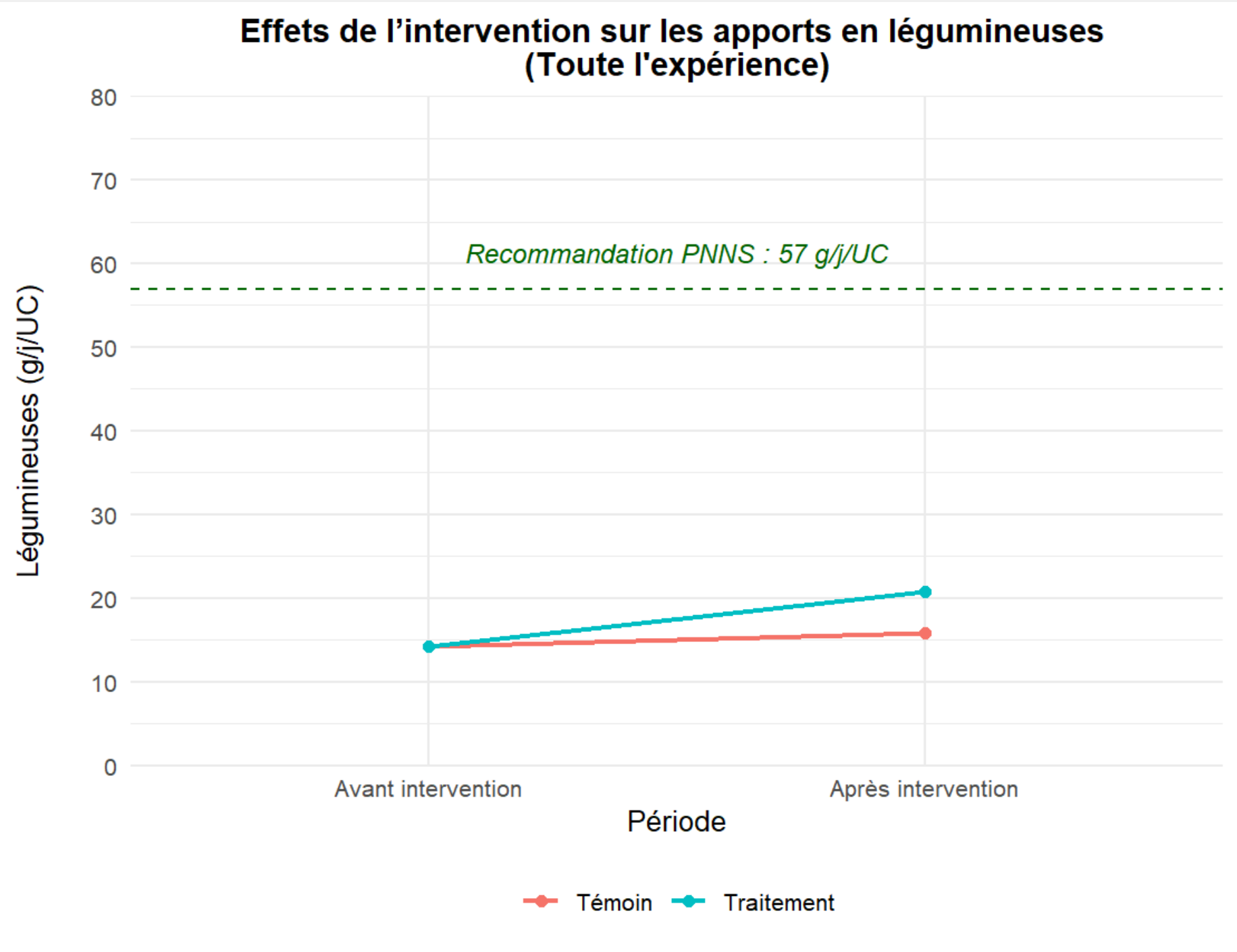
→ Résultats avec contrôle automatique en caisse



Effets sur les produits ciblés

Écarts avec la recommandation des 2 portions de légumineuses par semaine

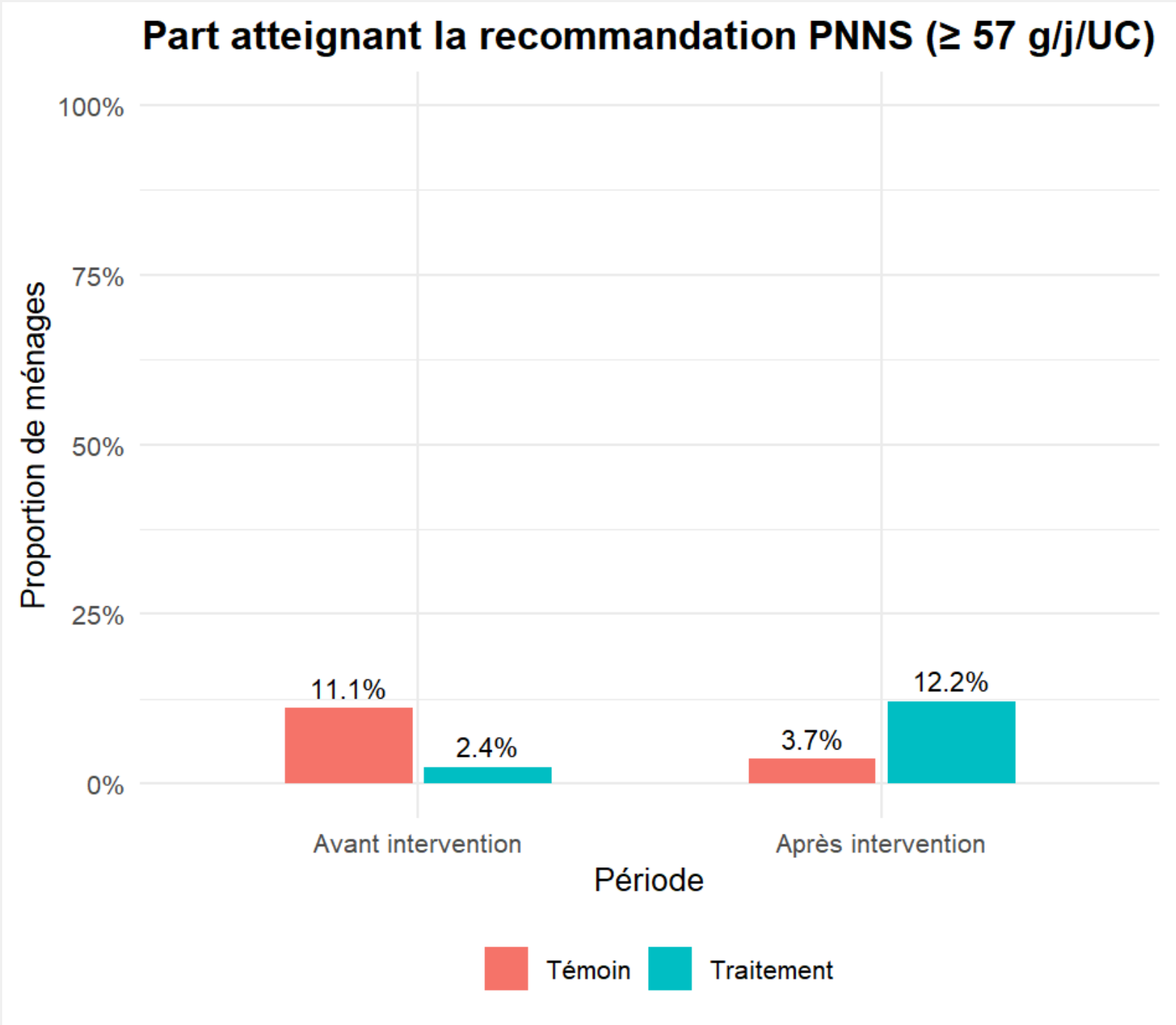
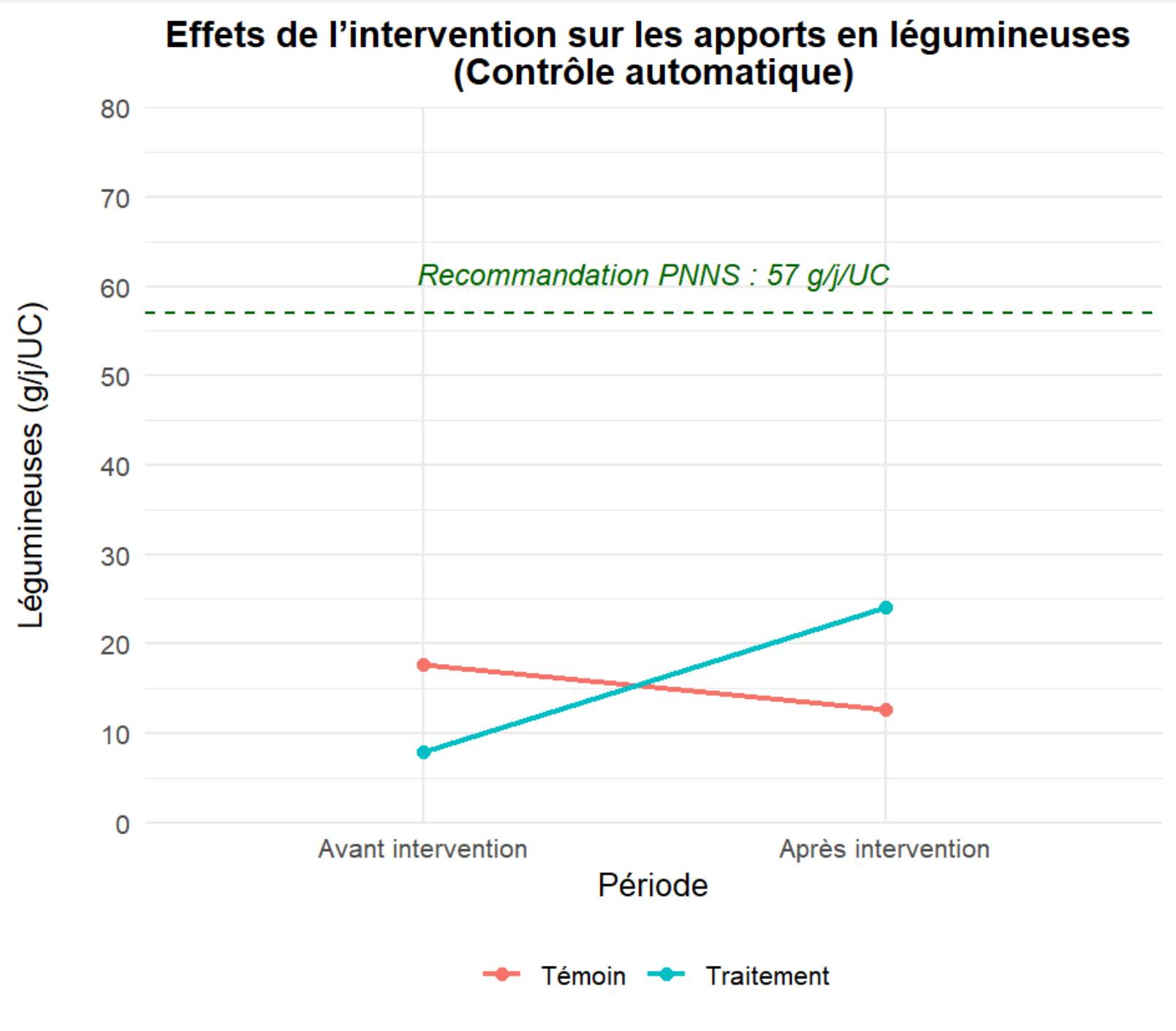
→ Résultats pour toute l'expérience



Effets sur les produits ciblés

Écarts avec la recommandation des 2 portions de légumineuses par semaine

→ Résultats avec contrôle automatique en caisse



Impacts sur l'ensemble de l'alimentation

- **Pas d'effet rebond notable** : un échantillon plus large serait nécessaire pour quantifier les effets de substitution de manière précise.
- L'intervention présente un **impact positif modéré sur l'amélioration des scores nutritionnels (effet significatif sur le score MAR et la densité énergétique) sans évolution de l'empreinte carbone.**

Analyse coût-bénéfice

- **Bénéfice total positif uniquement si l'utilisation est conforme ou le contrôle automatique en caisse.**

L'efficacité du dispositif dépend du niveau de revenu

- **Le dispositif est plus efficace à plus haut niveau de revenus.**

Zoom sur la population en vulnérabilité économique

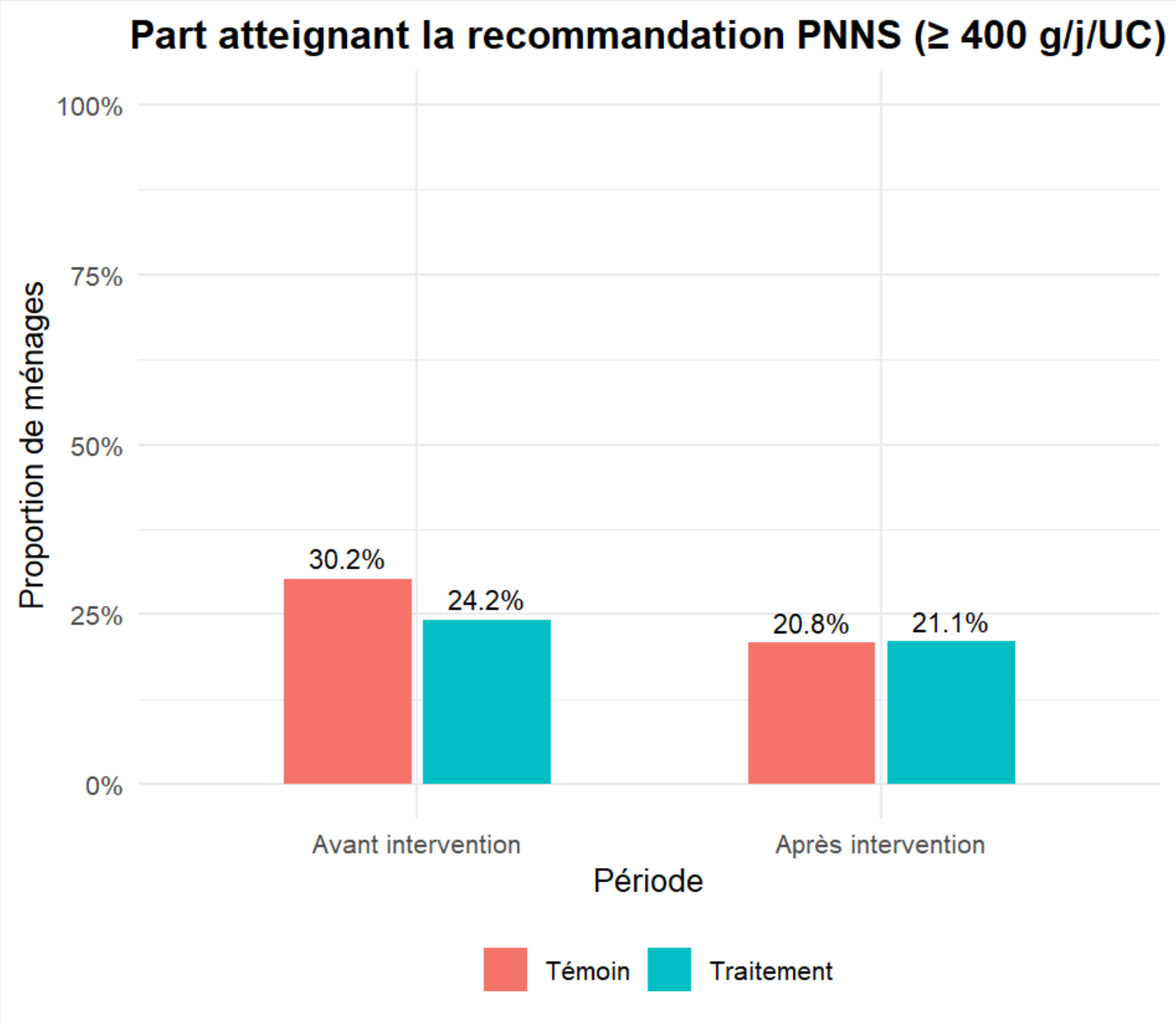
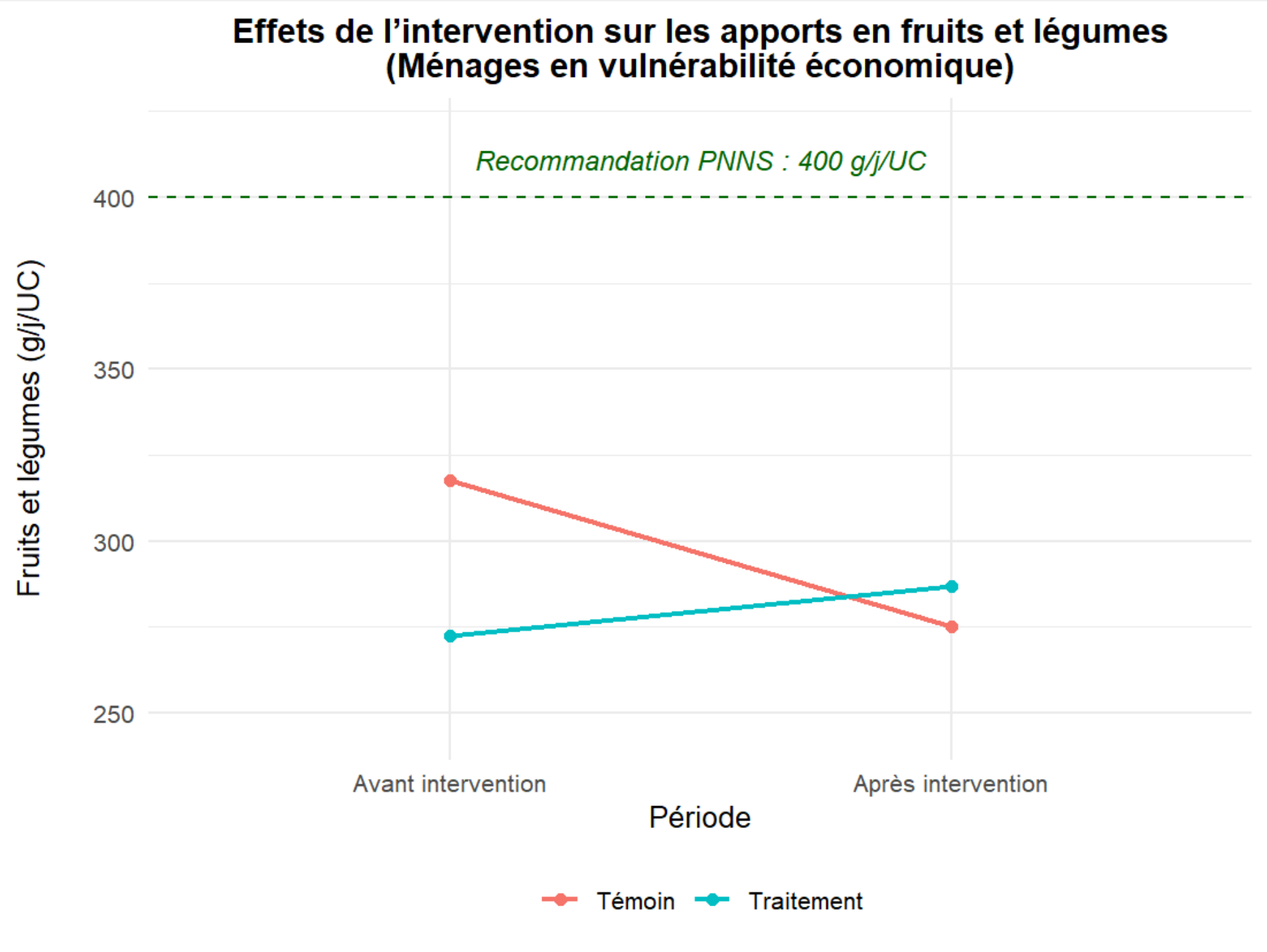
	Groupe contrôle (N=96)	Groupe intervention (N=95)
Femme	84%	87%
Age moyen	49 ans	48 ans
Né(e) en France	54%	53%
Composition du foyer	2.6 personnes	2.8 personnes
Revenu médian / UC	691 €/mois	756 €/mois
Niveau d'études > Bac + 3	13%	18%
Fruits et légumes	318 g/j/UC	272 g/j/UC

Zoom sur la population en vulnérabilité économique

- Augmentation significative des quantités de fruits & légumes : +57 à +61 g/j/UC.
- Fruits : 84 % à 111 % de l'augmentation totale des fruits et légumes.
- Augmentation significative des quantités de viande rouge : +12-13 g/j/UC
- Amélioration des scores de qualité nutritionnelle (MAR, densité énergétique)

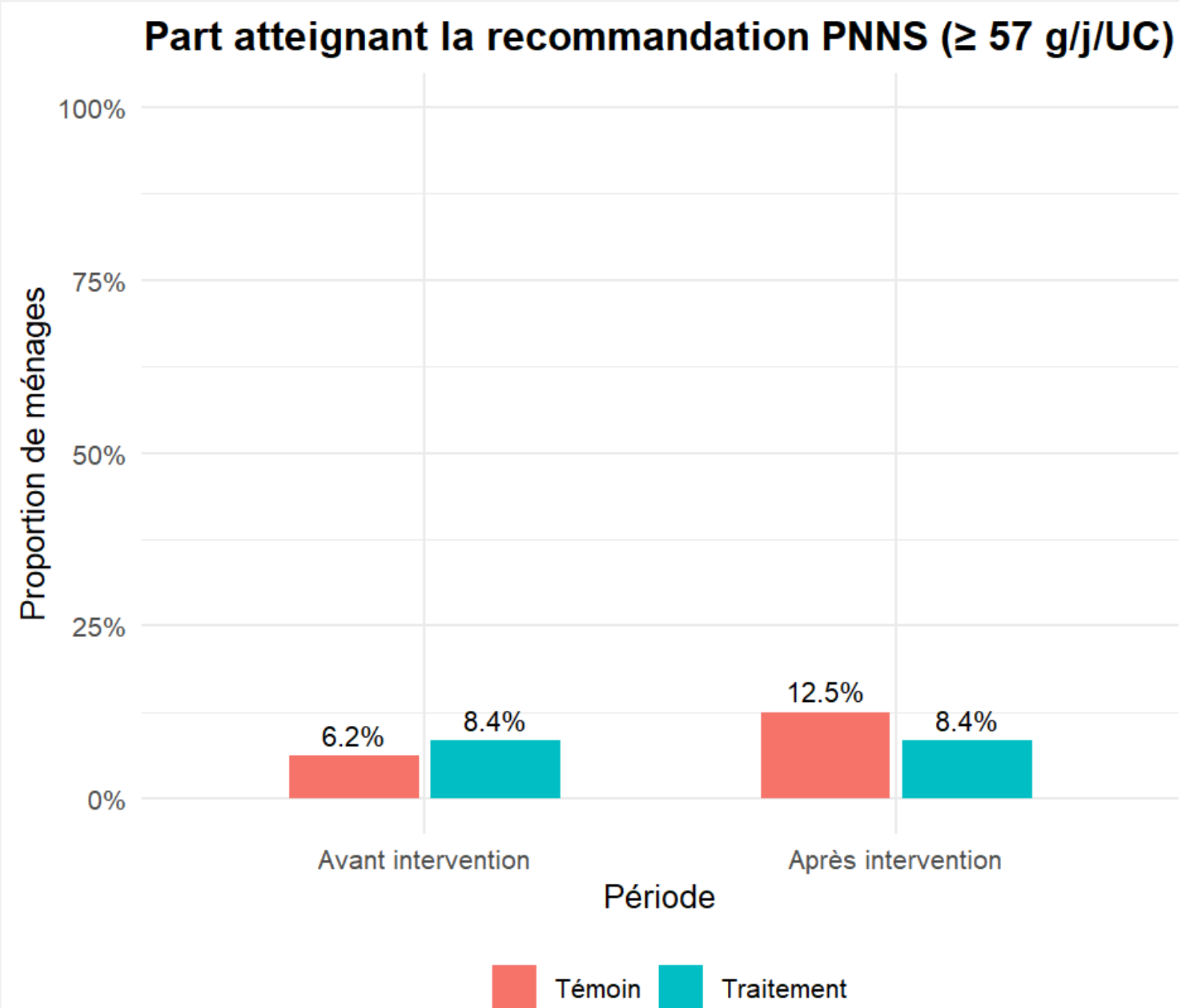
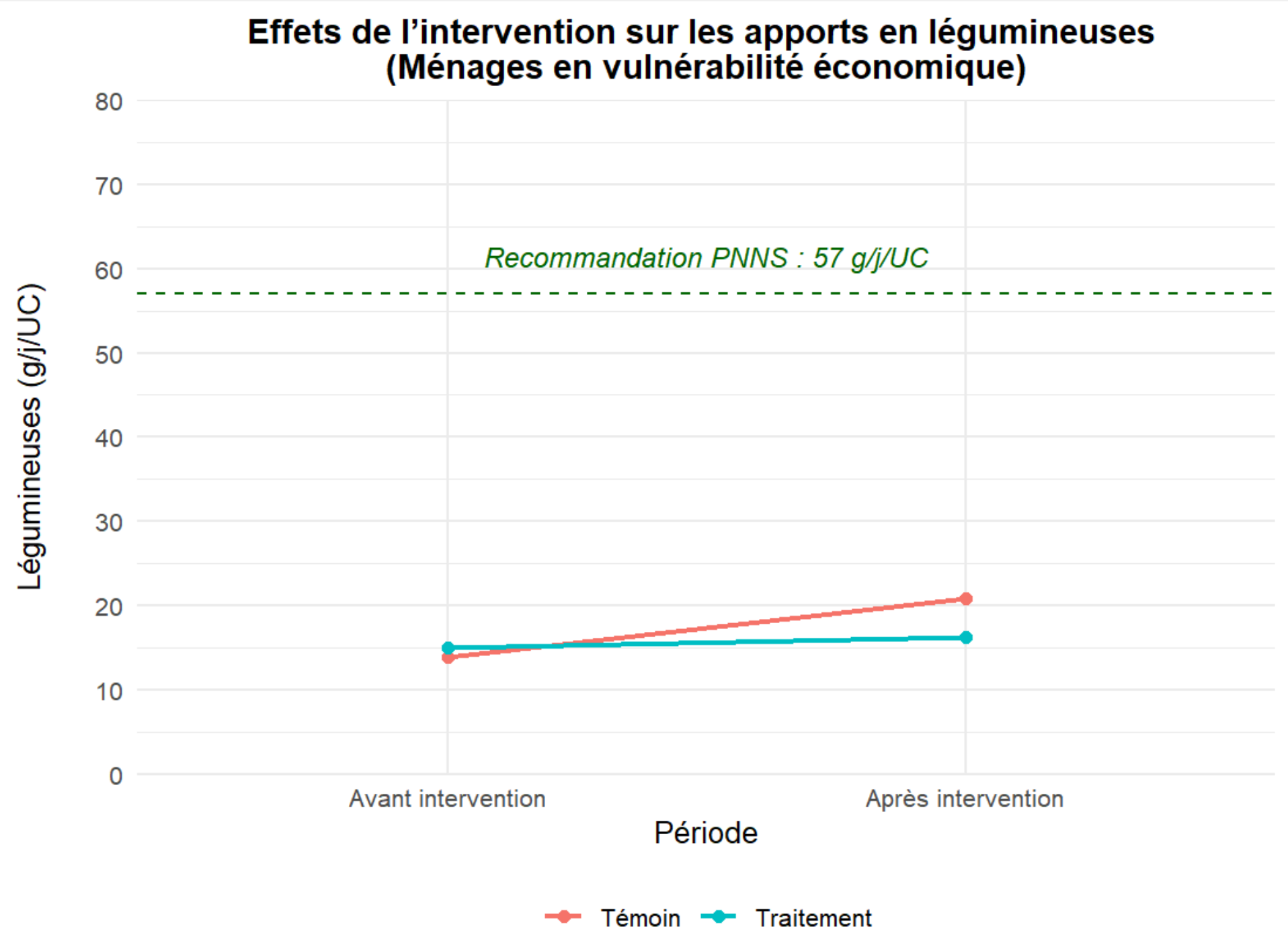
Zoom sur la population en vulnérabilité économique

Écarts avec la recommandation des 5 fruits et légumes par jour



Zoom sur la population en vulnérabilité économique

Écarts avec la recommandation des 2 portions de légumineuses par semaine



Conclusions – Évaluation quantitative

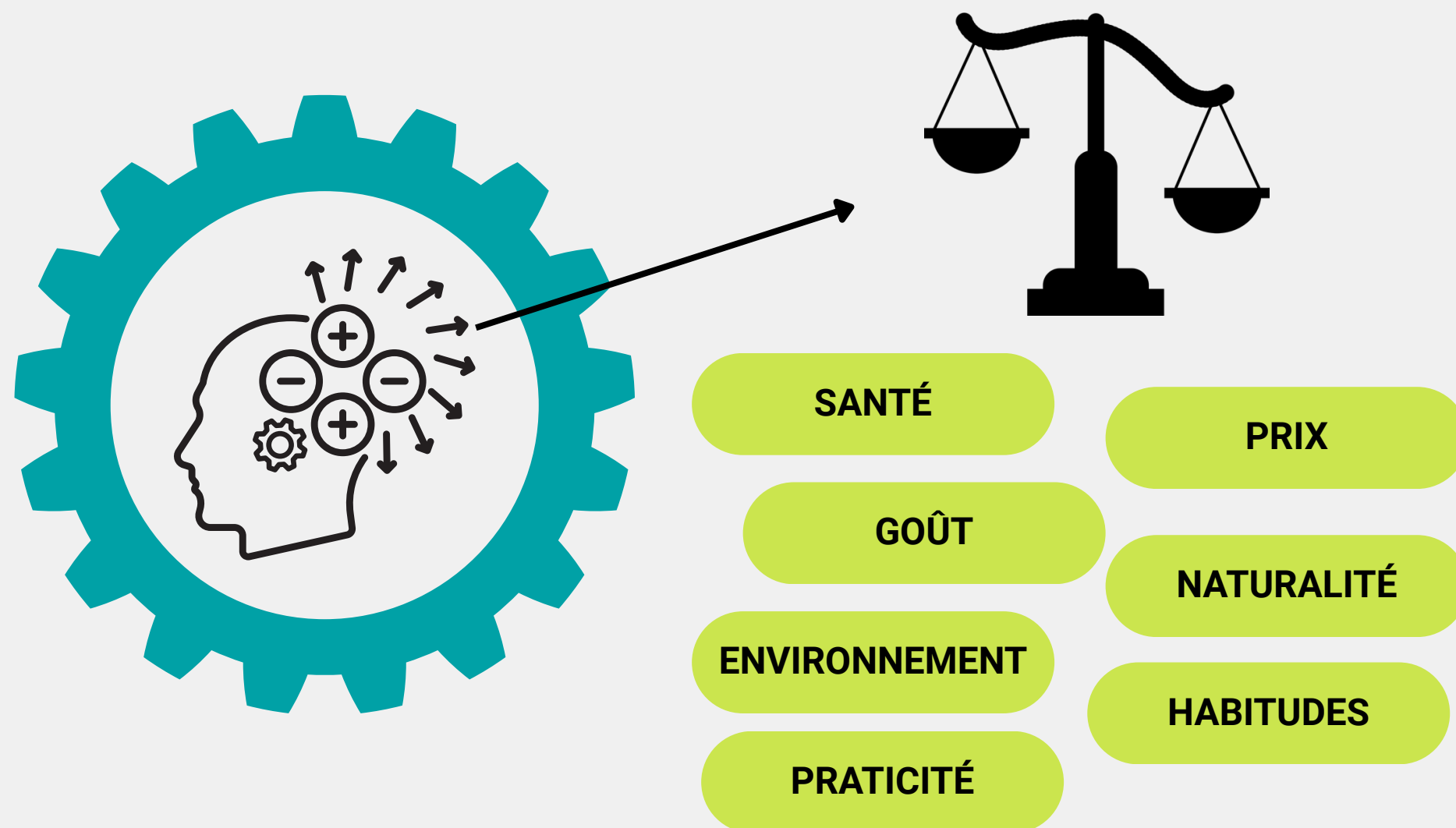
- **Augmentation des approvisionnements en produits ciblés** : l'intervention entraîne une hausse des achats de produits végétaux sains, allant de 29 % à 61 %.
- Une montée en gamme vers les produits à base de légumineuses, avec un prix payé au kilogramme plus élevé, à la suite de l'intervention.
- L'intervention n'entraîne **pas de changements significatifs dans les achats d'autres aliments**.
- **Amélioration des indicateurs nutritionnels**, mais les effets sur l'empreinte carbone restent faibles et non significatifs.
- L'étude soutient l'idée que les subventions alimentaires seules, telles que les chèques ciblés, ne suffisent pas à limiter la consommation de produits défavorables à la santé ou à l'environnement.

Évaluation qualitative

Objectifs

Évaluer l'**acceptabilité** du dispositif par des personnes en situation de vulnérabilité (2022-2023)

Comprendre l'**effet sur les processus de choix** alimentaires

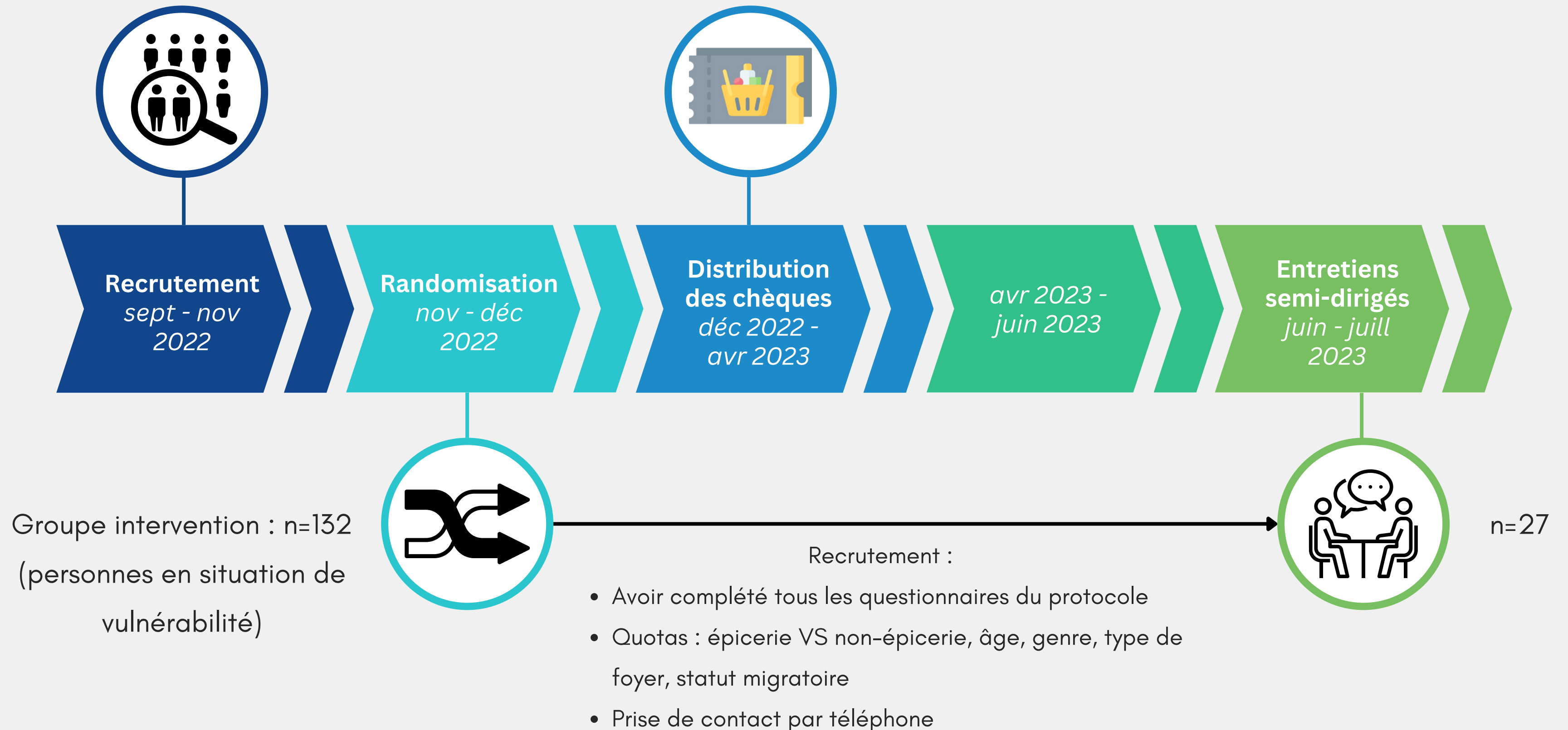


Modèle de processus de choix alimentaire :
Arbitrage entre différentes valeurs dans un contexte
donné et mise en place de routines
Sobal & Bisogni, 2009

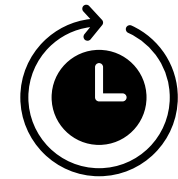
Quel effet du chèque sur ces arbitrages ?

Évaluation qualitative

Le protocole a reçu un avis favorable du comité d'évaluation éthique de l'INSERM (CEEI).



Évaluation qualitative



35 – 65 minutes

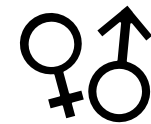


Épicerie sociale /
Bâtiment municipal



20 épicerie sociale

7 centre social municipal



21 femmes (78 %)



30-39 ans : 33 %

50-64 ans : 33 %

41 % sans enfants



37 % couples avec enfants

22 % mères célibataires



29 % sans diplôme

70 % sans études supérieures



22 % en emploi

52 % chômage, maladie, invalidité



48 % nés en France

29 % nés en Afrique du Nord

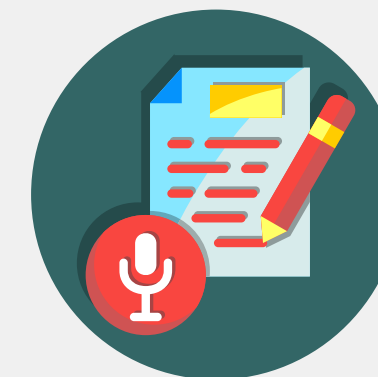


Satisfaction, ressentis

Utilisation des chèques (magasins, aliments)

Effets perçus, changements depuis la fin

Préférence avec d'autres formes d'aide



Enregistrement audio

Retranscription

Analyse thématique

Acceptabilité

- **Satisfaction élevée** pour la majorité : soulagement financier perçu comme un “*coup de pouce*” et une surprise inattendue, opportunité de varier son alimentation
- Peu de difficultés pour dépenser les chèques : la majorité des supermarchés les acceptait
- Chèque plus **digne** que l'épicerie sociale pour la majorité : liberté de choix, pas de contrainte d'horaire, possibilité de se rendre dans des magasins de bonne qualité, allège la charge mentale

La première fois, bah j'étais contente. Et puis après il y a les autres qui suivent, et puis après ça resuit, puis après ça suit, puis je me suis dit mais... c'est un cadeau qui tombe du ciel là. C'est énorme.



35-39 ans

Seule avec 2 enfants

L'épicerie, les premiers qui rentrent ils ont tout. [...] Et ensuite, il y a rien. C'est-à-dire, vous prenez que des miettes. Et moi les miettes, moi j'ai quand même une certaine dignité, je pense que... avec les chèques ça me permet... d'aller là, quand je veux, j'achète avec mes chèques, j'ai pas de problème.



70-74 ans

En couple

Acceptabilité

- **Critiques** pour une minorité : restriction trop forte (pas de viande, produits laitiers), peu pratique (pas de rendu de la monnaie), *"peur"* que le chèque soit refusé (magasins refusaient sans raison)
- Sentiment de gêne, de honte ou stigmatisation en caisse parfois mentionné
- **La moitié a détourné au moins en partie l'usage du chèque** : manque de compréhension du fléchage (*"produits frais"* et *"conserves"*), absence de besoin ressenti (légumineuses, habitudes au marché), consignes non suivies dans certains magasins (*"au Leclerc, ils s'en fichent"*)

Là c'est pour les pommes de terre et les choses comme ça, puis là c'est pour les produits plus frais. Mais je pense pas que les gens, quand ils les utilisent, ils font attention à ça. Je pense qu'ils les donnent en caisse et puis c'est tout.



35-39 ans

En couple avec 4 enfants

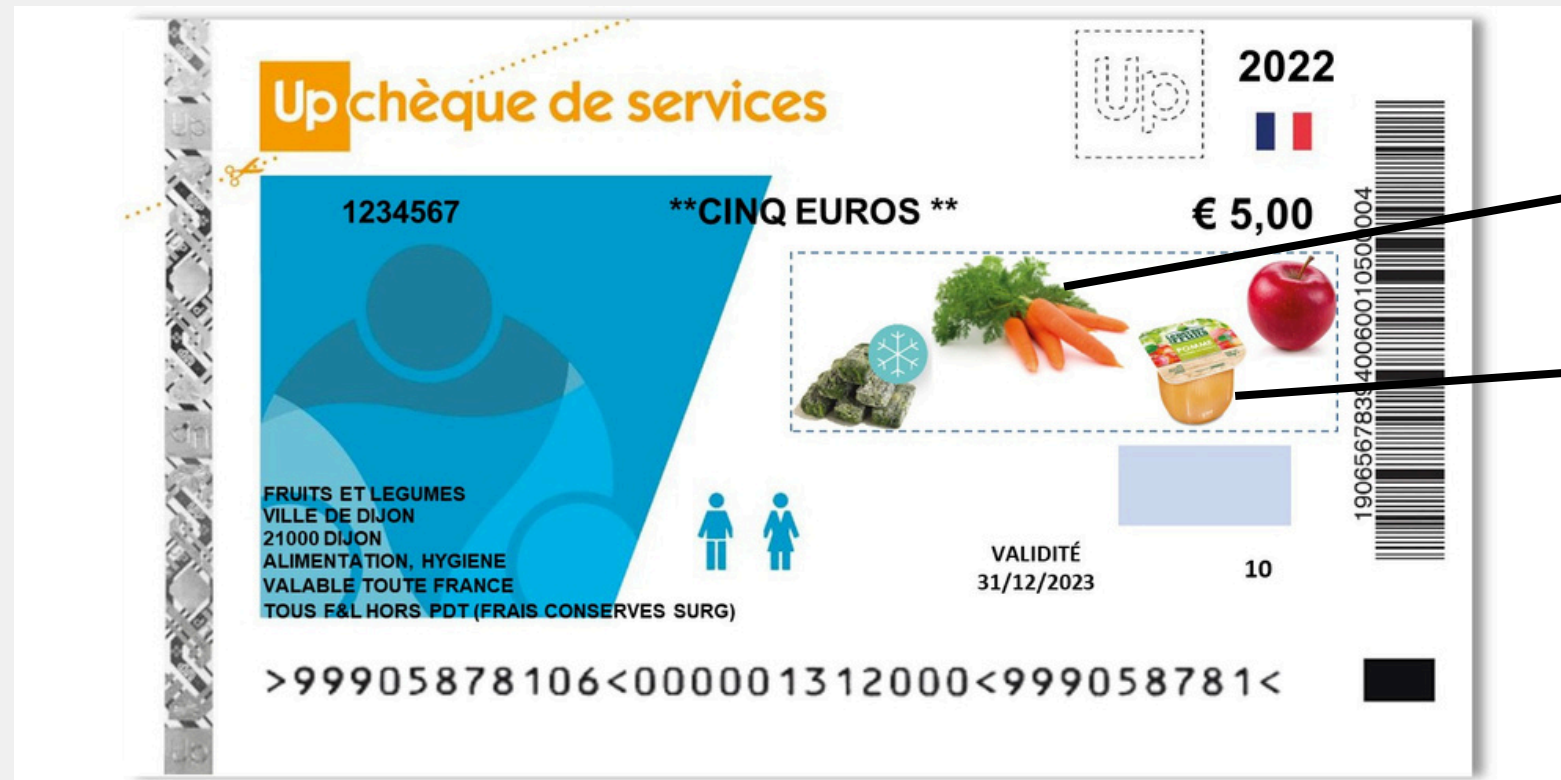
Déjà qu'on est restreints au niveau budget, que ce soit moi ou que ce soit quelqu'un d'autre, si en plus vous nous donnez des chèques et puis qu'on est encore restreints, qu'on peut pas acheter... encore, pas ce qu'on voudrait, bon bah c'est pas la peine quoi. [...] Moi je pense que ce serait mieux de faire qu'un seul chèque et puis... [...] que les gens puissent acheter librement dans le magasin quoi. Même s'il faut mettre encore au bout après.



45-49 ans

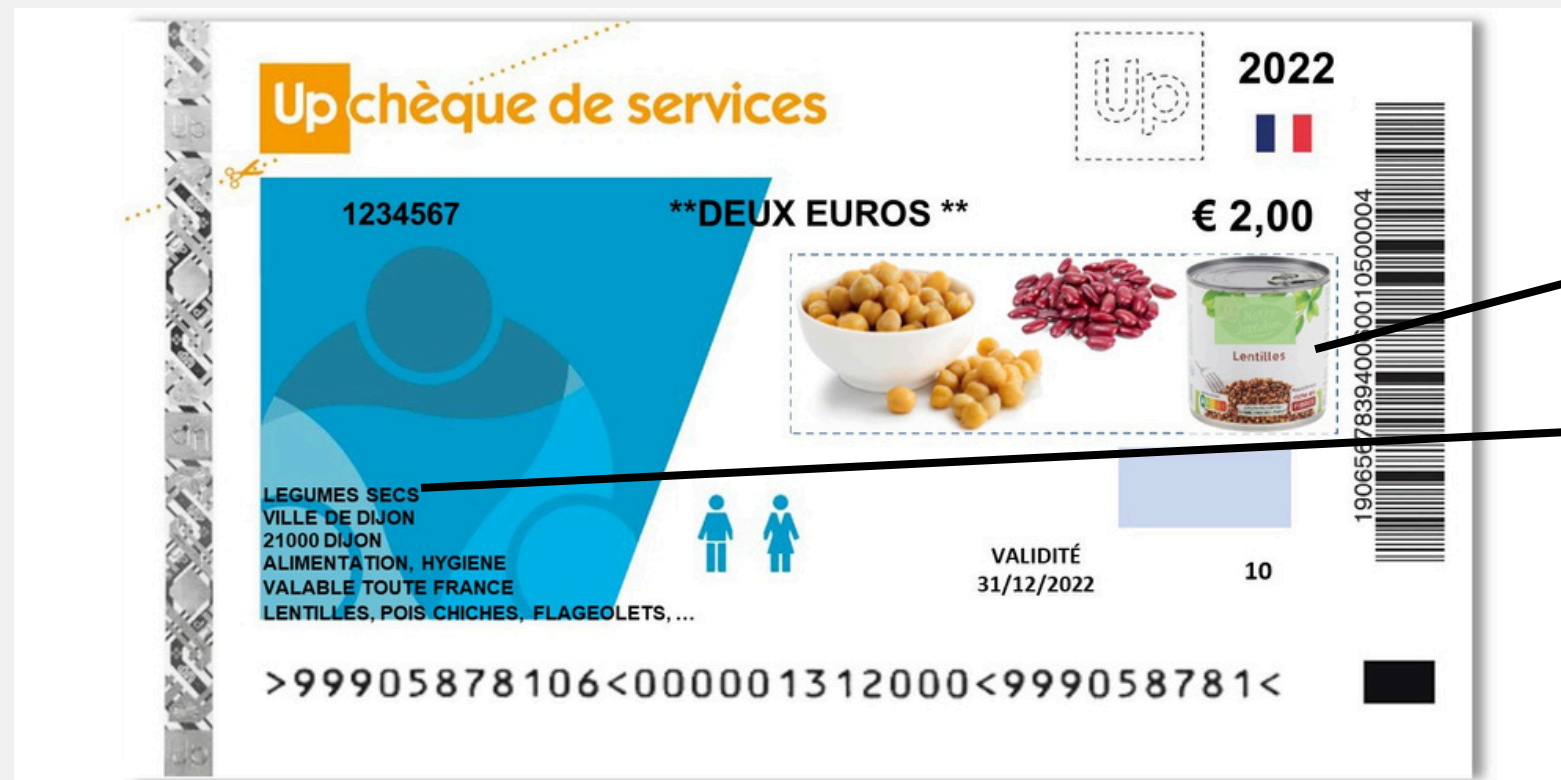
Seul

Acceptabilité



Les pommes de terre sont considérées
comme des légumes

Confusion => yaourts



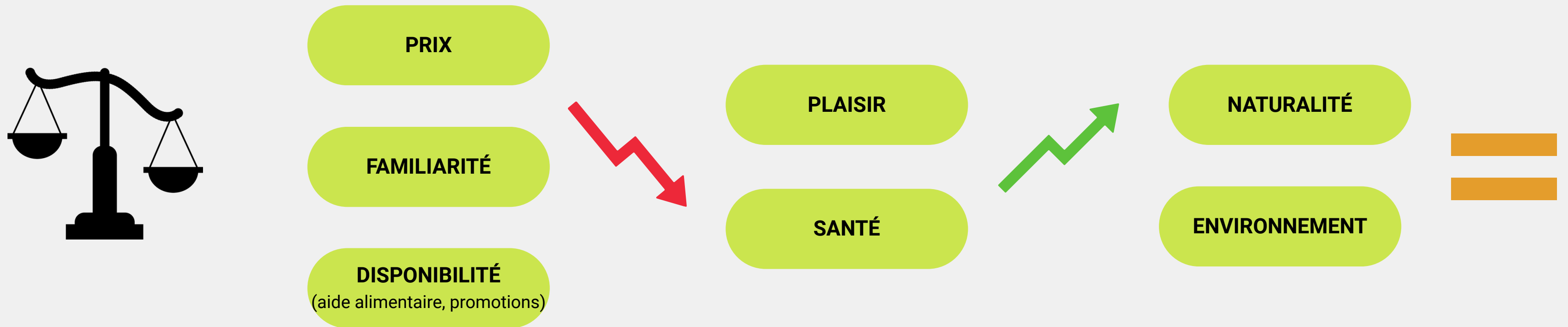
Confusion => toutes conserves (thon,
betteraves, maïs, sauce tomate...)

Confusion => fruits secs

Méconnaissance du mot "légumineuse"

Chèque minoritaire passé inaperçu,
"légumes secs" => "légumes"

Effets sur les processus de choix



Surtout dans les familles :

- **curiosité**
- envie de **“se faire plaisir”** (fruits appréciés des enfants, supermarchés spécialisés)
- **se libérer des contraintes** de l’aide alimentaire et des promotions (les chèques ne sont pas dépensés en épicerie malgré le prix attractif)



J’ai acheté des légumes que je mangeais pas, pour faire connaître aussi aux enfants. [...] De la patate douce, j’avais acheté aussi du fenouil. Je connaissais pas, qui était super bon aussi. [...] De l’artichaut, [...] du fruit du dragon, on avait essayé, j’en avais acheté un qu’on s’était partagés.



30-34 ans

En couple avec 2 enfants

Effets sur les processus de choix



DISPONIBILITÉ
(aide alimentaire, promotions)



NATURALITÉ

ENVIRONNEMENT

PRIX

SANTÉ

FAMILIARITÉ



Plutôt chez les personnes **sans enfants** :

- **maintien des habitudes**
- **usage stratégique des chèques**, non-respect du fléchage
- certaines personnes ont gardé des chèques pour les utiliser plus tard

Ça se fait tout seul quand on fait les courses. [...] C'est pas pour autant qu'il y a des chèques, que ma mère et moi, allons changer nos habitudes alimentaires.



60-64 ans

Hébergé par ses parents

Effets perçus sur les choix



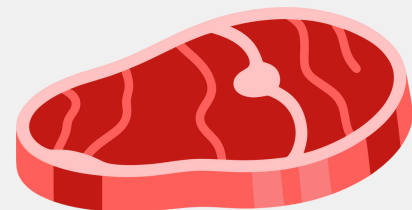
Augmentation de la **quantité** (70 %), sauf en cas d'usage inapproprié du chèque ou de situation très précaire pendant l'hiver. **Surgelés et conserves : stocks**

Augmentation de la **variété** (55 %), surtout dans les familles : alimentation avec plus de **plaisir**, des **recettes plus élaborées**, des **produits de meilleure qualité**, ce qui peut favoriser la consommation de fruits et légumes par rapport à la monotonie habituelle ("*le kilo de bananes basique*")



Peu d'effet : 22 % pensent avoir augmenté leur consommation

Produits secs, conserves : **les achats servent à stocker et non à consommer**



La moitié pense avoir consommé plus de viande ou de poisson

Se faire plaisir avec de la viande de meilleure qualité



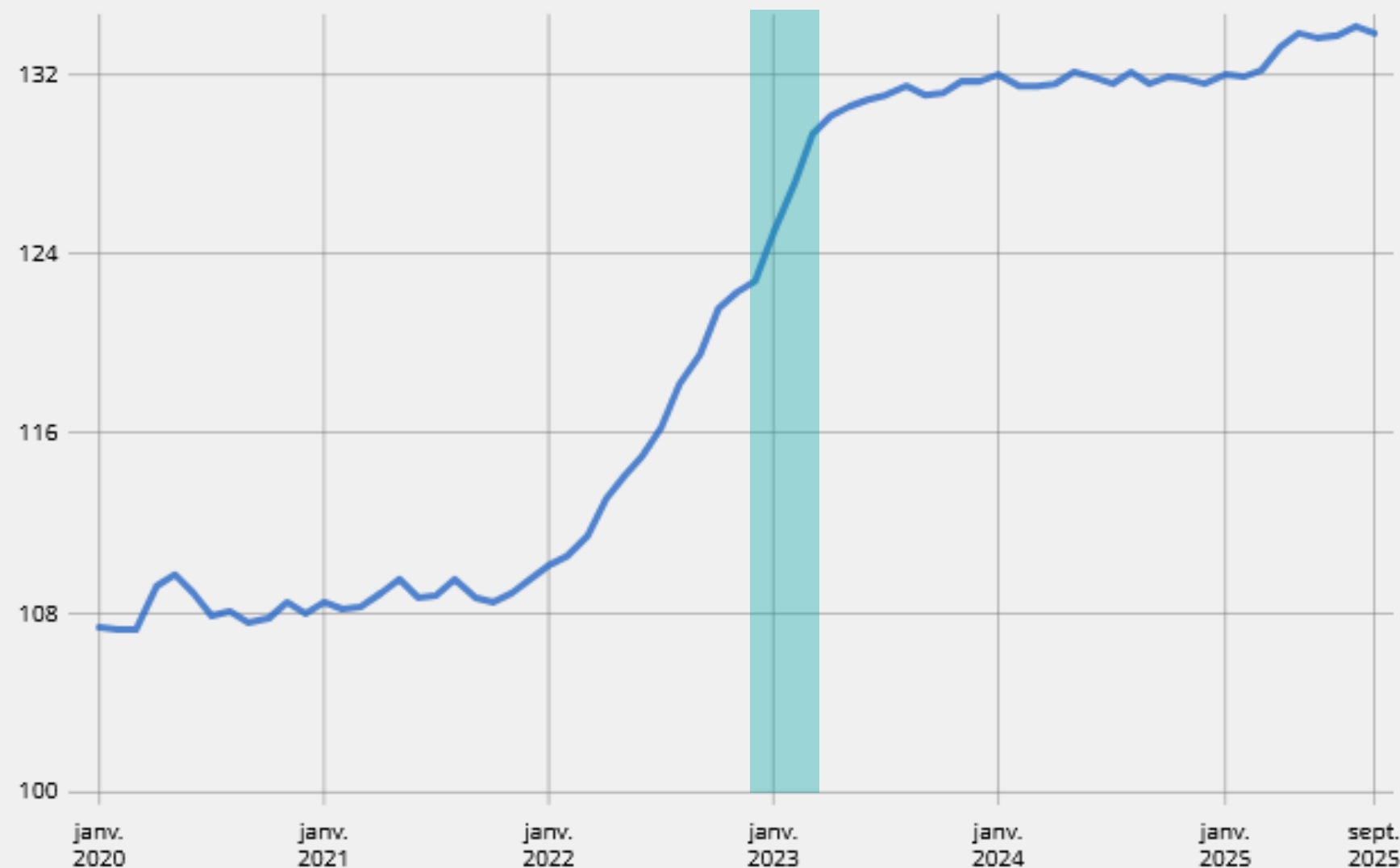
Aucun effet

Contexte de l'intervention

L'inflation est mentionnée par de nombreux participants comme une "catastrophe".

Indice des prix à la consommation - Base 2015 - Ensemble des ménages - France métropolitaine - Alimentation

septembre 2025 : 133,84



[Quand on avait ces chèques] c'était plus varié, c'était plus... oui on a intégré des fruits qu'on peut pas acheter maintenant, parce que c'est... avec l'inflation c'est horrible quoi. [...] Avec l'inflation on n'arrive plus à trouver des premiers prix. Le premier prix est passé au prix ordinaire auparavant. Ah oui le premier prix, vraiment le premier prix que vous trouvez sous les rayons, il est devenu au prix normal d'il y a quelques années .



45-49 ans

En couple avec 4 enfants

Pendant la période intervention 2022-2023 : +6 % sur les aliments

Conclusion : Évaluation qualitative

- Le dispositif est plutôt **bien accepté** malgré des limites d'implémentation.
 - Le chèque peut occasionner des situations de discrimination. Le dispositif de paiement par chèque papier peut créer de l'incertitude si le personnel en caisse n'a pas l'habitude.
-
- Au-delà de contraindre les choix (produits ciblés) par une incitation financière, le chèque peut permettre de **se libérer de la monotonie** liée à la précarité alimentaire (offre limitée dans l'aide alimentaire, fruits et légumes les moins chers ou en promotions).
 - Chez les personnes en difficulté financière, les choix alimentaires sont fortement ancrés dans les habitudes : un tel chèque permet d'ouvrir de nouvelles possibilités et potentiellement de **rendre un régime plus végétal plus acceptable**. Dans les familles en particulier, il peut libérer de la charge mentale et faciliter l'exposition à une alimentation plus variée pour les enfants.

Conclusion générale

- **Les chèques permettent d'augmenter les achats de fruits et légumes en sanctuarisant un budget pour ces aliments.**
 - Les effets sont plus modérés pour les légumineuses. Parmi les aliments les moins chers, les freins à leur consommation ne sont pas économiques.
 - Malgré un montant élevé, **cette aide ne suffit pas pour adopter un régime durable.**
-
- **Une implémentation robuste est nécessaire** : quand le chèque est utilisé de manière inappropriée, les effets sont moins **forts**, voire nuls.
-
- Le dispositif est **plutôt bien accepté**, mais expliciter le choix du fléchage et proposer un accompagnement adapté pourrait permettre d'améliorer l'efficacité et l'acceptabilité.
 - Une carte de paiement électronique pourrait limiter les enjeux de stigmatisation : l'utilisation doit être simple.

Perspectives

- Les incitations financières pourraient être pertinentes pour les aliments avec un coût élevé : fruits, légumes mais aussi **fruits à coque** ou produits céréaliers **complets** (+ chers que raffinés).
- Régime durable : une incitation financière ne semble pas suffire pour améliorer l'empreinte carbone de l'alimentation. Quelles **actions complémentaires** proposer ?
- **Faisabilité technique** : Un contrôle automatique est difficile à grande échelle. La définition de la catégorie "fruits et légumes" par exemple peut être débattue.
- **Durée** : Cette expérimentation était brève (14 semaines). Quels effets à long terme pour un dispositif de 6 mois ou 1 an ?

Suites du projet



- Résultats transmis à la métropole
- Pourrait être reconduit à l'avenir ?
- Calendrier électoral : Élections municipales au printemps 2026



Remerciements

Participant.e.s

Valentin Bellassen, Emmanuel Dumont, Pascal Pichelin, Matias Vergara-Roman, Berline Soh (CESAER)
Sandrine Monnery-Patris, Sophie Nicklaus, Lucile Marty, Michel Visalli, Fanny Teil, Betty Hoffarth (CSGA)
Bertrand Schmitt et Sylvie Issanchou

Adeline Ourgaud, Philippe Lemanceau, Marie-Hélène Riamont, Fabrice Chatel, Virginie Courtaut-Sourdillat, Amélie Peuteuil,
Aristide Mortier, Ophélie Fourot, Sandrine Le Goff-Black, l'équipe de ProDij

Patricia Aguera, Thierry Fousset et l'équipe de Epi'Sourire

Cresna Lechaudel et l'équipe de Epimut

Imrane Lemnouar et l'équipe de Leclerc Marsannay

David Lebugle et l'équipe du Secours Populaire

Eric Ferron et l'équipe de travailleurs sociaux de la Ville de Dijon

Ensemble des personnes qui ont contribué au recrutement, à la passation des entretiens, à l'animation des ateliers et à la relecture des travaux.

Merci pour votre attention !



**Travail en sous-groupes de réflexion et de co-construction, suivi
d'une mise en commun**

Mots de conclusion

Stéphanie Pin, cheffe du Département promotion de la santé et préventions, Unisanté

Remerciements

Orateurs/trices et équipe de modération

Comité d'organisation

Wafa Badran-Amstutz, Kate Dassel, Andrea Lutz, Joachim Marti,
Anna Nicolet, Stéphanie Pin et Karin Zürcher

Equipe technique et administrative

Déborah Devillepoix

Communication

Mélanie Entenza

Financeurs

SSPH+, Canton de Vaud et Promotion Santé Suisse

Participant-es