

N° 2527

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

DIX-SEPTIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 25 février 2026.

RAPPORT

FAIT

AU NOM DE LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES SUR LA PROPOSITION DE LOI *visant à **interdire les sucres ajoutés dans les aliments destinés aux nourrissons et aux enfants en bas âge,***

PAR M. CYRILLE ISAAC-SIBILLE,

Député.

Voir le numéro : 2442 rect.

SOMMAIRE

| | Pages |
|---|-------|
| AVANT-PROPOS | 5 |
| I. L'ÉPIDÉMIE D'OBÉSITÉ ET DE MALADIES CHRONIQUES, UNE URGENCE SANITAIRE NATIONALE | 5 |
| A. UNE DYNAMIQUE DE CROISSANCE ALARMANTE ET DES TRAJECTOIRES PATHOLOGIQUES PRÉCOCES..... | 6 |
| B. UN COÛT ÉCONOMIQUE CONSIDÉRABLE ET UNE FRACTURE SOCIALE MARQUÉE..... | 7 |
| II. LE RÔLE DÉTERMINANT DU SUCRE, DE L'HABITUATION PRÉCOCE AU PIÈGE INDUSTRIEL | 7 |
| A. UN DIAGNOSTIC SANITAIRE MARQUÉ PAR UN DÉPASSEMENT DES SEUILS RECOMMANDÉS DE CONSOMMATION DE SUCRES..... | 7 |
| B. LA PROBLÉMATIQUE SPÉCIFIQUE DES SUCRES AJOUTÉS DANS L'ALIMENTATION DES NOURRISSONS..... | 8 |
| III. LA NÉCESSITÉ DE RENFORCER LE CORPUS RÉGLEMENTAIRE APPLICABLE À L'ALIMENTATION INFANTILE | 9 |
| A. L'ENCADREMENT EUROPÉEN DE LA COMPOSITION DES PRODUITS ALIMENTAIRES DESTINÉS AUX JEUNES ENFANTS..... | 9 |
| B. L'OBJECTIF DE LA PRÉSENTE PROPOSITION DE LOI : INTERDIRE LES SUCRES AJOUTÉS DANS LES PRODUITS D'ALIMENTATION INFANTILE..... | 10 |
| COMMENTAIRE DE L'ARTICLE UNIQUE | 13 |
| <i>Article unique</i> : Interdire la mise sur le marché des produits d'alimentation infantile contenant des sucres ajoutés..... | 13 |
| TRAVAUX DE LA COMMISSION | 25 |
| ANNEXE N° 1 : LISTE DES PERSONNES ENTENDUES PAR LE RAPPORTEUR | 47 |
| ANNEXE N° 2 : LISTE DES CONTRIBUTIONS ÉCRITES REÇUES PAR LE RAPPORTEUR | 49 |
| ANNEXE N° 3 : TEXTES SUSCEPTIBLES D'ÊTRE ABROGÉS OU MODIFIÉS À L'OCCASION DE L'EXAMEN DE LA PROPOSITION DE LOI | 51 |

AVANT-PROPOS

La qualité nutritionnelle de l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants constitue un impératif sanitaire, mais également un enjeu de responsabilité collective fondamentale. Or, en France, et plus largement en Europe et dans les pays occidentaux, la santé des plus jeunes est aujourd'hui menacée par une épidémie silencieuse : la surcharge pondérale. Un Français sur deux est ainsi en situation de surpoids ou d'obésité. Ce fardeau sanitaire touche précocement les mineurs, avec **plus de 17 % des enfants en situation de surpoids et près de 6 % atteints d'obésité**. Ces chiffres traduisent les effets d'un environnement alimentaire caractérisé par une exposition de plus en plus intense et précoce des enfants aux produits transformés riches en sucres ajoutés.

Les instances sanitaires dressent un constat concordant quant aux conséquences durables d'une consommation excessive de sucres. Depuis plusieurs années, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) met en évidence **le rôle central des sucres dans la progression des pathologies chroniques, notamment le diabète, les affections cardiovasculaires et certains cancers**. Elle préconise de limiter leur consommation à 10 % de l'apport énergétique total chez l'adulte comme chez l'enfant, voire d'abaisser ce seuil à 5 % ⁽¹⁾.

Au niveau national, ces orientations sont notamment relayées et approfondies par l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses). Elle souligne l'enjeu d'une action préventive dès le plus jeune âge. En effet, **la familiarisation répétée au goût sucré contribue à structurer durablement les préférences alimentaires et à accroître, à terme, le risque d'une consommation excessive à l'âge adulte** ⁽²⁾. Les apports en sucres ajoutés dépassent fréquemment les seuils recommandés, en particulier chez les enfants, en raison de la place croissante dans les habitudes alimentaires des produits transformés et ultra-transformés ⁽³⁾.

I. L'ÉPIDÉMIE D'OBÉSITÉ ET DE MALADIES CHRONIQUES, UNE URGENCE SANITAIRE NATIONALE

Le surpoids et l'obésité sont une épidémie silencieuse, qui touche près d'un Français sur deux. Ce phénomène, à la fois progressif et massif, entraîne des

(1) Organisation mondiale de la santé, Recommandations sur les apports en sucre, 2015.

(2) Avis de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail relatif à l'actualisation des repères alimentaires du programme national nutrition santé – Jeunes enfants (0-3 ans), saisine n° 2017-SA-0145 du 12 juin 2019.

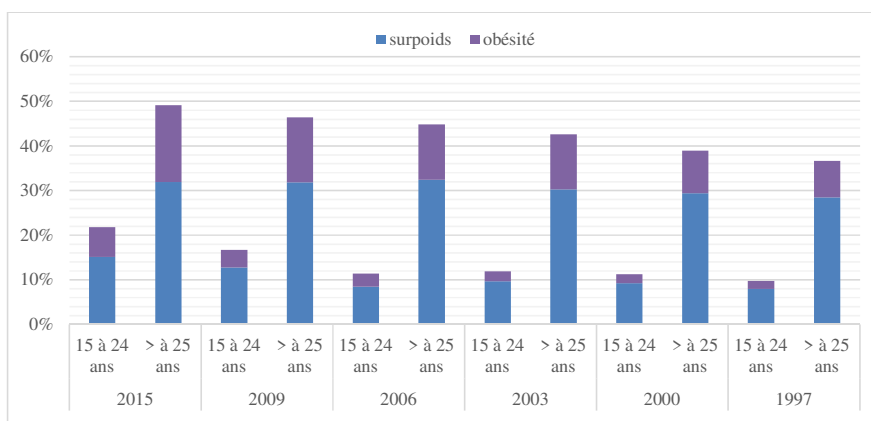
(3) Un produit transformé se définit comme une denrée alimentaire résultant de la transformation substantielle d'un produit initial non transformé.

pathologies chroniques aux conséquences durables. Il met en évidence l'urgence d'une action législative pour protéger la santé des générations présentes et futures.

A. UNE DYNAMIQUE DE CROISSANCE ALARMANTE ET DES TRAJECTOIRES PATHOLOGIQUES PRÉCOCES

L'obésité et le surpoids ne sont plus des risques marginaux, mais une réalité statistique qui s'est ancrée chez les jeunes générations au cours des trois dernières décennies. Selon les données de Santé publique France ⁽¹⁾, près de **17 % des enfants âgés de 6 à 17 ans sont en situation de surpoids, et environ 6 % sont atteints d'obésité**. Cette prévalence a doublé depuis 1997, et l'étude Obépi-Roche de 2020 met en évidence une **augmentation particulièrement marquée des formes d'obésité les plus sévères** ⁽²⁾. **En l'espace de vingt ans, le surpoids et l'obésité des 15-24 ans sont passés de 9,8 % en 1997 à 21,8 % en 2015**. En outre, cette dérive s'accroît brutalement à l'âge adulte.

ÉVOLUTION DE L'OBÉSITÉ ET DU SURPOIDS EN FRANCE PAR TRANCHES D'ÂGE DEPUIS 1997



Sources : Santé publique France - études Obépi de 1997 à 2009 puis Esteban en 2015.

Cette évolution trahit l'installation précoce de désordres métaboliques qui hypothèquent le capital santé des individus dès le début de leur vie active. Le signe le plus inquiétant de cette dégradation est l'**apparition de pathologies autrefois réservées aux adultes vieillissants chez des adolescents, voire des enfants**. Le diabète de type 2, auparavant exceptionnel chez les mineurs, se développe ainsi de manière préoccupante, ouvrant la voie à des complications graves – insuffisances rénales, maladies cardiovasculaires, neuropathies et troubles visuels.

(1) Études transversales, coordonnées par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale, sur la prévalence de l'obésité réalisées tous les trois ans entre 1997 et 2012 pour les études Obépi et entre 2014 et 2016 pour l'étude Esteban.

(2) Ibid.

B. UN COÛT ÉCONOMIQUE CONSIDÉRABLE ET UNE FRACTURE SOCIALE MARQUÉE

L'impact de cette épidémie dépasse le cadre de la santé individuelle pour devenir un fardeau majeur pour la collectivité. En 2016, la direction générale du Trésor évaluait le coût social annuel lié à la surcharge pondérale à près de **20 milliards d'euros** ⁽¹⁾. Ce montant, aujourd'hui largement dépassé, pèse directement sur la sécurité sociale à travers le traitement des maladies chroniques. À titre d'illustration, la Caisse nationale de l'assurance maladie consacre chaque année 22,6 milliards d'euros au traitement des cancers et 19,4 milliards d'euros à celui des maladies cardiovasculaires ⁽²⁾, deux catégories de pathologies dont le lien est scientifiquement établi avec la mauvaise alimentation et l'obésité.

Par-delà ces considérations financières, la surcharge pondérale agit comme un puissant vecteur d'inégalités. L'obésité en France suit un gradient social marqué : la prévalence du surpoids s'élève à **51,1 % chez les enfants d'ouvriers contre 35 % chez les enfants de cadres** ⁽³⁾. L'obésité est deux fois plus fréquente parmi les catégories sociales populaires que dans les milieux favorisés. Cette fracture s'explique par un **environnement alimentaire saturé de produits ultra-transformés et bon marché, riches en sucres, qui deviennent par défaut l'option la plus accessible pour les familles précaires**. Dans ce contexte, la nutrition est devenue l'un des déterminants majeurs des inégalités sociales de santé, conditionnant dès l'enfance l'espérance de vie en bonne santé.

II. LE RÔLE DÉTERMINANT DU SUCRE, DE L'HABITUATION PRÉCOCE AU PIÈGE INDUSTRIEL

L'épidémie de surcharge pondérale et l'apparition précoce de maladies chroniques trouvent un catalyseur majeur dans la surconsommation de sucres libres et ajoutés. Alors que l'alimentation constitue le premier déterminant de l'état de santé, le sucre occupe une place centrale dans les déséquilibres métaboliques observés, en raison de son omniprésence dans l'offre alimentaire industrielle et de son rôle dans la construction des habitudes de consommation dès le plus jeune âge.

A. UN DIAGNOSTIC SANITAIRE MARQUÉ PAR UN DÉPASSEMENT DES SEUILS RECOMMANDÉS DE CONSOMMATION DE SUCRES

La communauté scientifique internationale, sous l'égide de l'Organisation mondiale de la santé, a établi des recommandations claires ⁽⁴⁾ : **les sucres ajoutés doivent représenter moins de 10 % des apports quotidiens en énergie chez**

(1) Direction générale du Trésor, *Lettre Trésor-Eco* n° 179, septembre 2016.

(2) Caisse nationale de l'assurance maladie, *Rapport annuel sur l'évolution des charges et produits de l'assurance maladie*, juillet 2023.

(3) Institut national de la santé et de la recherche médicale, *Étude Esteban* de 2020.

(4) Organisation mondiale de la santé, *Recommandations sur les apports en sucre*, 2015.

l'adulte et chez l'enfant, et idéalement ne pas dépasser 5 %. Or, la réalité des consommations en France ne correspond pas à ces préconisations.

Selon l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail, la surconsommation de sucre est devenue la norme dans toutes les tranches d'âge de la jeunesse. Ainsi, **75 % des enfants de 4 à 7 ans ont une consommation de sucres représentant environ 15 % de leur apport énergétique journalier**, soit le triple du plafond préconisé de 5 %. Cette dérive se poursuit en grandissant : **60 % des enfants de 8 à 12 ans** atteignent également un niveau de consommation équivalent à 15 % de leur ration calorique totale ⁽¹⁾.

Cette exposition excessive engendre des risques sanitaires par des **effets directs sur la prise de poids ainsi que sur certains paramètres biologiques**. Elle favorise notamment une élévation de la triglycéridémie, c'est-à-dire l'augmentation dans le sang du taux de triglycérides, des lipides qui contribuent au développement de troubles cardiovasculaires. Elle s'accompagne également d'une hausse de l'uricémie, soit une concentration accrue d'acide urique dans le sang. À des niveaux élevés et persistants, cette situation peut favoriser des désordres métaboliques et accroître le risque de pathologies telles que la goutte. Elle induit enfin des effets indirects massifs, notamment le développement du diabète de type 2 et de certains cancers. L'industrie agroalimentaire favorise ce phénomène en utilisant le sucre comme un **exhausteur de goût à faible coût**, particulièrement dans les produits ultra-transformés qui représentent désormais 35 % des apports caloriques en France ⁽²⁾.

B. LA PROBLÉMATIQUE SPÉCIFIQUE DES SUCRES AJOUTÉS DANS L'ALIMENTATION DES NOURRISSONS

L'offre alimentaire à destination des enfants de moins de 3 ans constitue à la fois un **vecteur d'habitation à la consommation de sucres** et un levier de santé publique majeur pour enrayer l'épidémie de surpoids dans la population française. En effet, à cet âge charnière, **aucun bénéfice nutritionnel ne justifie la présence de sucres ajoutés**.

Pourtant, l'offre industrielle spécifiquement destinée aux nourrissons, âgés de moins de 12 mois, et aux enfants en bas âge, de 1 à 3 ans, est saturée d'ingrédients sucrants. C'est notamment le cas en matière d'alimentation infantile de diversification, entendue comme l'introduction progressive d'aliments autres que le lait dans le régime du nourrisson à partir de 4 à 6 mois. Ainsi, 41 % des aliments infantiles de diversification présentent au moins un ingrédient sucré ou

(1) Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail, avis relatif à l'actualisation des repères alimentaires du programme national nutrition santé pour les enfants de 4 à 17 ans, 23 décembre 2019.

(2) Institut national de la santé et de la recherche médicale, « Aliments ultra-transformés : des impacts négatifs sur la santé documentés et des propositions concrètes pour limiter l'exposition des populations », 19 novembre 2025.

vecteur de goût sucré, quand 25 % contiennent en particulier du saccharose⁽¹⁾. Selon une enquête portant sur 207 références diligentée par l'association nationale de défense des consommateurs et usagers Consommation, logement et cadre de vie en 2023⁽²⁾, 30 % des produits d'alimentation infantile étudiés contenaient des ingrédients sucrants comme le sucre, le miel ou encore le chocolat. Ce taux atteint des sommets pour certaines catégories : 85 % des produits laitiers et 77 % des encas (biscuits, gâteaux) destinés aux tout-petits contenaient des sucres ajoutés.

Cette stratégie industrielle répond à une logique d'habituation précoce au goût sucré. En exposant les enfants à des saveurs artificiellement douces, les fabricants **façonnent durablement des préférences alimentaires qui favorisent l'excès à l'âge adulte.**

III. LA NÉCESSITÉ DE RENFORCER LE CORPUS RÉGLEMENTAIRE APPLICABLE À L'ALIMENTATION INFANTILE

L'encadrement actuel de l'alimentation destinée aux nourrissons et aux enfants en bas âge présente des lacunes qui ne permettent pas de garantir un environnement nutritionnel protecteur malgré les alertes des autorités de santé.

A. L'ENCADREMENT EUROPÉEN DE LA COMPOSITION DES PRODUITS ALIMENTAIRES DESTINÉS AUX JEUNES ENFANTS

Le cadre juridique applicable à l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants repose sur un ensemble de textes européens, dont la directive 2006/125 de la Commission du 5 décembre 2006⁽³⁾, le règlement 609/2013 du Parlement européen et du Conseil du 12 juin 2013⁽⁴⁾ et de nombreux règlements délégués, à l'image du règlement délégué 2016/127 de la Commission du 25 septembre 2015⁽⁵⁾.

(1) *Observatoire de l'alimentation*, Bilan et évolution de l'utilisation des ingrédients sucrants ou vecteurs de goût sucré dans les produits transformés, 2024.

(2) *Consommation, logement et cadre de vie*, Enquête alimentation. Trop de sucre au rayon bébé !, 19 octobre 2023.

(3) *Directive 2006/125/CE de la Commission du 5 décembre 2006 concernant les préparations à base de céréales et les aliments pour bébés destinés aux nourrissons et aux enfants en bas âge (version codifiée)*, transposée en droit français par l'arrêté interministériel du 11 avril 2008 relatif aux préparations pour nourrissons et aux préparations de suite et modifiant l'arrêté du 20 septembre 2000 relatif aux aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales.

(4) *Règlement (UE) n° 609/2013 du Parlement européen et du Conseil du 12 juin 2013 concernant les denrées alimentaires destinées aux nourrissons et aux enfants en bas âge, les denrées alimentaires destinées à des fins médicales spéciales et les substituts de la ration journalière totale pour contrôle du poids et abrogeant la directive 92/52/CEE du Conseil, les directives 96/8/CE, 1999/21/CE, 2006/125/CE et 2006/141/CE de la Commission, la directive 2009/39/CE du Parlement européen et du Conseil et les règlements (CE) n° 41/2009 et (CE) n° 953/2009 de la Commission.*

(5) *Règlement délégué (UE) 2016/127 de la Commission du 25 septembre 2015 complétant le règlement (UE) n° 609/2013 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne les exigences spécifiques en matière de composition et d'information applicables aux préparations pour nourrissons et aux préparations de suite et les exigences portant sur les informations relatives à l'alimentation des nourrissons et des enfants en bas âge.*

La composition, l'étiquetage et la publicité des produits alimentaires à destination des nourrissons et des enfants en bas âge sont encadrés par différentes normes : teneur en protéines, lipides, glucides ; interdiction des allégations nutritionnelles ; limitation des additifs et interdiction des colorants, édulcorants et conservateurs.

Ce cadre juridique s'articule en outre avec les recommandations des autorités nationales, européennes et internationales compétentes en matière de santé et d'alimentation que sont l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail, Santé publique France, l'Autorité européenne de sécurité des aliments, ou encore l'Organisation mondiale de la santé.

Or, le cadre européen, bien que rigoureux, impose aux industriels des exigences encore insuffisantes au regard des préconisations formulées par l'Organisation mondiale de la santé. Cette dernière recommande en effet l'absence totale de sucres ajoutés dans les produits d'alimentation infantile, là où ces derniers sont autorisés par la réglementation européenne.

B. L'OBJECTIF DE LA PRÉSENTE PROPOSITION DE LOI : INTERDIRE LES SUCRES AJOUTÉS DANS LES PRODUITS D'ALIMENTATION INFANTILE

La présente proposition de loi entend **garantir aux nourrissons et aux enfants en bas âge un environnement alimentaire exempt de sucres ajoutés afin de préserver leur capital santé futur sans entraver la mise sur le marché de produits répondant à leurs besoins physiologiques réels.**

Il est proposé d'**interdire de fabriquer, d'importer ou de mettre sur le marché des préparations alimentaires non médicamenteuses destinées aux nourrissons (moins de 12 mois) et aux enfants en bas âge (1 à 3 ans) contenant des sucres ajoutés.** Le texte définit précisément ces substances pour inclure l'ensemble des monosaccharides et disaccharides incorporés lors de la fabrication, tels que le saccharose, le glucose, les sirops, le miel ou les jus de fruits concentrés. Le rapporteur souligne toutefois qu'il ne s'agit aucunement de compromettre l'équilibre métabolique des tout-petits : **sont exclus du périmètre de l'interdiction les sucres naturellement présents dans les ingrédients de base, comme le lactose essentiel au développement du nourrisson.** En outre, en renvoyant aux sanctions prévues par le code de la consommation pour tout manquement, la proposition de loi assure **l'effectivité de ses dispositions.**

Le rapporteur est conscient de la contrainte que représente, pour les autorités françaises, l'encadrement européen de l'alimentation infantile. La France participe en effet au marché intérieur de l'Union européenne. Elle ne peut dès lors édicter seule les règles de composition des produits alimentaires commercialisés sur son territoire. Le principe de libre circulation des marchandises est fondamental en droit de l'Union européenne, et justifie tant l'harmonisation des législations nationales des États membres que l'interdiction des restrictions quantitatives.

Dès lors, le rapporteur souligne que la présente proposition de loi constitue avant tout un **signal** que le Parlement français adresse à la fois **aux industriels du secteur agro-alimentaire, au Gouvernement et aux autorités européennes**. Les dégâts causés par la consommation excessive de sucres sont aujourd’hui identifiés, documentés et démontrés. Or, **nos normes sont encore trop permissives au regard des enjeux de santé publique**, et nos concitoyens insuffisamment informés sur l’omniprésence du sucre dans leur alimentation. Nous devons mettre à jour la réglementation européenne en matière d’alimentation infantile afin de protéger nos enfants dès le plus jeune âge. La présente proposition de loi constitue une **première étape** sur cette voie.

COMMENTAIRE DE L'ARTICLE UNIQUE

Article unique

Interdire la mise sur le marché des produits d'alimentation infantile contenant des sucres ajoutés

Adopté avec modifications

L'article unique interdit la mise sur le marché de préparations alimentaires spécifiquement destinées aux enfants en bas âge contenant des sucres ajoutés, à l'exclusion des laits infantiles et des laits de croissance.

I. LE DROIT EXISTANT

A. LA RÉGLEMENTATION EUROPÉENNE RELATIVE À L'ALIMENTATION DES NOURRISSONS ET DES ENFANTS EN BAS ÂGE

La composition et l'étiquetage des produits alimentaires distribués dans les pays membres de l'Union européenne font l'objet d'un encadrement. Le principe de libre circulation des denrées alimentaires implique de prendre en compte des enjeux tenant à leur sécurité et à leur qualité de façon à protéger les intérêts, et notamment la santé, des consommateurs européens. La législation européenne en matière d'alimentation poursuit donc **un double objectif** : garantir le bon fonctionnement du marché commun et « assurer un niveau élevé de protection de la vie et de la santé humaines » ⁽¹⁾.

Les denrées alimentaires spécifiquement destinées aux nourrissons (âgés de moins de 1 an) et aux enfants en bas âge (âgés de moins de 3 ans) sont **plus strictement encadrées par la législation européenne que les denrées alimentaires de consommation courante**. Non seulement les normes européennes relatives à la sécurité et à la qualité des produits alimentaires leur sont applicables, mais elles doivent également répondre à des **exigences nutritionnelles particulières**, en lien avec les besoins des nourrissons et des jeunes enfants.

1. Les produits alimentaires concernés

● En l'état des connaissances scientifiques, les préconisations médicales concernant l'alimentation des enfants de moins de trois ans sont de nature progressive ⁽²⁾.

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

(2) Assurance maladie, [Alimentation de l'enfant de 0 à 3 ans](#).

De la naissance à l'âge de 4 mois, le lait constitue le seul aliment que consomment les bébés. Il peut s'agir du lait maternel, lorsque la mère allaite l'enfant, ou d'un lait infantile dit « premier âge », commercialisé en grande surface ou en pharmacie.

À partir du cinquième mois suivant la naissance et avant l'âge de 6 mois révolus, l'enfant commence la diversification alimentaire : des aliments solides sont progressivement introduits en complément du lait maternel ou infantile. Le lait reste néanmoins la base de l'alimentation du nourrisson, bien que la quantité quotidienne consommée diminue progressivement. **Passé l'âge de 6 mois et jusqu'à l'âge de 1 an**, lorsque la mère n'allait pas ou a cessé d'allaiter, il est recommandé de se tourner vers un lait infantile dit « deuxième âge », riche en fer.

À partir de l'âge de 1 an et jusqu'à 3 ans, le lait infantile peut être remplacé par un lait de croissance, destiné aux enfants en bas âge. Leur alimentation repose désormais essentiellement sur des produits solides et diversifiés, d'abord mixés, puis écrasés et enfin coupés en petits morceaux.

• L'industrie agro-alimentaire propose toute une **gamme de produits destinés spécifiquement à l'alimentation des nourrissons et des enfants en bas âge** : laits infantiles ou de croissance, produits laitiers, purées de légumes ou de fruits en petits pots, préparations céréalières, confiseries, boissons ou encore encas sont commercialisés dans les rayons d'alimentation infantile de la grande distribution.

La réglementation européenne regroupe ces produits au sein de la catégorie des « denrées alimentaires destinées à une alimentation particulière » ⁽¹⁾. Plusieurs textes encadrent spécifiquement la composition, l'étiquetage et la publicité des produits destinés aux nourrissons et aux enfants en bas âge : la directive 2006/125 de la Commission du 5 décembre 2006 ⁽²⁾, le règlement 609/2013 du Parlement européen et du Conseil du 12 juin 2013 ⁽³⁾ et de nombreux règlements délégués, comme le règlement délégué 2016/127 de la Commission du 25 septembre 2015 ⁽⁴⁾.

(1) Directive 2009/39/CE du Parlement européen et du Conseil du 6 mai 2009 relative aux denrées alimentaires destinées à une alimentation particulière.

(2) Directive 2006/125/CE de la Commission du 5 décembre 2006 concernant les préparations à base de céréales et les aliments pour bébés destinés aux nourrissons et aux enfants en bas âge (version codifiée) transposée en droit français par l'arrêté interministériel du 11 avril 2008 relatif aux préparations pour nourrissons et aux préparations de suite et modifiant l'arrêté du 20 septembre 2000 relatif aux aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales.

(3) Règlement (UE) n° 609/2013 du Parlement européen et du Conseil du 12 juin 2013 concernant les denrées alimentaires destinées aux nourrissons et aux enfants en bas âge, les denrées alimentaires destinées à des fins médicales spéciales et les substituts de la ration journalière totale pour contrôle du poids et abrogeant la directive 92/52/CEE du Conseil, les directives 96/8/CE, 1999/21/CE, 2006/125/CE et 2006/141/CE de la Commission, la directive 2009/39/CE du Parlement européen et du Conseil et les règlements (CE) n° 41/2009 et (CE) n° 953/2009 de la Commission.

(4) Règlement délégué (UE) 2016/127 de la Commission du 25 septembre 2015 complétant le règlement (UE) n° 609/2013 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne les exigences spécifiques en matière de composition et d'information applicables aux préparations pour nourrissons et aux préparations de suite et les exigences portant sur les informations relatives à l'alimentation des nourrissons et des enfants en bas âge.

Ils s'appliquent aux denrées alimentaires suivantes :

– les **préparations pour nourrissons**, qui correspondent aux laits infantiles ;

– les **préparations de suite**, qui correspondent aux laits de croissance ;

– les **préparations céréalières** destinées à satisfaire les besoins des nourrissons ou des enfants en bas âge, pendant la période de sevrage ou en complément de leur alimentation en lait. Elles prennent la forme de céréales simples à reconstituer avec du lait, de céréales à complément protéinique devant être reconstituées avec de l'eau, de pâtes à faire bouillir ou encore de biscottes ou autres biscuits écrasés ;

– les **denrées alimentaires pour bébés** qui correspondent à toute denrée alimentaire destinée à satisfaire les besoins particuliers des nourrissons ou des enfants en bas âge en complément de leur alimentation, à l'exclusion des préparations céréalières ou des boissons à base de lait.

Ces différentes denrées alimentaires ne peuvent être mises sur le marché européen qu'à condition de **respecter la réglementation applicable**.

2. La réglementation applicable aux denrées alimentaires infantiles

La directive européenne 2006/125, le règlement 609/2013 et le règlement délégué 2016/127 imposent aux producteurs de denrées alimentaires infantiles de respecter à la fois les règles européennes générales applicables aux denrées alimentaires et les exigences spécifiques qu'ils déterminent.

Ils énoncent des **exigences relatives à la composition de ces denrées, à la présence de pesticides, à la dénomination des denrées et à l'information du consommateur**. En annexe, sont aussi précisées les teneurs minimales et maximales attendues en protéines, lipides, glucides ou encore vitamines.

Ils prévoient également la **liste restreinte des additifs autorisés** dans les denrées alimentaires infantiles et ils **interdisent l'utilisation de colorants, d'édulcorants et de conservateurs**.

En outre, l'article 10 du règlement 609/2013 prévoit que l'étiquetage, la présentation et la publicité des préparations pour nourrissons et des préparations de suite sont conçus de manière à **ne pas décourager l'allaitement au sein** et à ne pas idéaliser ces préparations.

B. EN MATIÈRE DE SUCRES AJOUTÉS, DES NORMES EUROPÉENNES MOINS EXIGEANTES QUE LES PRÉCONISATIONS DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

1. La modélisation du profil nutritionnel des aliments destinés aux nourrissons par l'Organisation mondiale de la santé

● L'Organisation mondiale de la santé publie des rapports et des recommandations relatives à l'alimentation des enfants en bas âge à destination des professionnels de santé et des décideurs publics en s'appuyant sur une **modélisation du profil nutritionnel des aliments destinés aux nourrissons et jeunes enfants** – modèle dit « NPPM », *Nutrient and promotion profile model* ⁽¹⁾.

Les préconisations de l'Organisation mondiale de la santé en matière de composition nutritionnelle des produits destinés aux enfants en bas âge sont résumées dans le tableau ci-dessous.

EXIGENCES NUTRITIONNELLES MINIMALES DES PRODUITS D'ALIMENTATION INFANTILE SELON L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

| Catégorie | Exigences |
|-----------------------------|--|
| Densité énergétique | <ul style="list-style-type: none"> – Minimum 60 kilocalories (kcal) / 100 grammes (g) pour la plupart des produits. – 80 kcal / 100 g pour les préparations céréalières sèches. – 50 kcal / 100 g pour les encas. |
| Sel (sodium) | <ul style="list-style-type: none"> – 50 milligrammes (mg) / 100 kcal pour la plupart des produits – 100 mg / 100 kcal s'il s'agit de fromage. |
| Sucre | <ul style="list-style-type: none"> – Aucun sucre ajouté ou agent édulcorant dans les aliments pour enfant (y compris les sucres issus des fruits, de la canne à sucre, des courges, des sirops, du miel ou encore des jus de fruits). – Le taux total de sucre dans les repas salés ou les encas (hors fruits) ne doit pas excéder 15 %. – La présence de fruits dans les céréales sèches ne doit pas excéder 10 %, et 5 % pour les aliments et plats à base de produits laitiers. – Un label ou un indicateur doit être apposé sur l'emballage lorsque la contribution énergétique totale des sucres excède un seuil de 30 % pour les préparations céréalières, les purées de fruits ou de légumes, et encas à base de fruits secs, et un seuil de 40 % pour les produits laitiers. |
| Protéines | <ul style="list-style-type: none"> – Minimum 3 g / 100 kcal pour les repas salés. – Moins de 5,5 g / 100 kcal pour les produits céréaliers, les biscuits associés à un aliment présentant une haute teneur en protéines, comme le lait. |
| Graisses | <ul style="list-style-type: none"> – Maximum 4,5 g / 100 kcal pour la plupart des produits. – Maximum 3,3 g / 100 kcal pour les préparations céréalières conçues pour être consommées avec du lait. – Maximum 6 g / 100 kcal pour les repas contenant du fromage ou une source de protéines comme premier ingrédient. |
| Allégations nutritionnelles | <ul style="list-style-type: none"> – Aucune allégation nutritionnelle ou « santé » sur les produits destinés aux enfants. |

Source : *Commission des affaires sociales d'après l'Organisation mondiale de la santé, « Nutrient and promotion profile model. Supporting appropriate promotion of food products for infants and young children 6-36 months in the WHO European Region », 2022.*

(1) Voir notamment la publication de l'Organisation mondiale de la santé, « Nutrient and promotion profile model. Supporting appropriate promotion of food products for infants and young children 6-36 months in the WHO European Region », 2022.

Le modèle NPPM repose sur deux axes :

– d’une part, le **contenu et l’étiquetage nutritionnel** des produits alimentaires destinés aux nourrissons et jeunes enfants, afin de définir les exigences en calories, sucres, protéines et graisses pour chaque catégorie de produits ;

– d’autre part, la **publicité** de ces mêmes produits, de façon à encadrer la promotion dont ils font l’objet dans les médias et sur les emballages.

Au regard des standards qu’elle édicte, l’Organisation mondiale de la santé exprime régulièrement des **préoccupations croissantes concernant les aliments industriels à destination des nourrissons et enfants en bas âge** du fait de la prévalence, sur le marché, des purées sucrées et des aliments destinés au grignotage (biscuits, gâteaux, chips, etc.) dont une part importante de l’apport énergétique provient de sucres libres.

Plus particulièrement, **l’Organisation mondiale de la santé s’inquiète fortement de la teneur en sucre des produits industriels commercialisés en Europe**. L’analyse de plus de 2 600 produits vendus dans dix pays européens a montré que l’apport énergétique résultant des sucres était compris en moyenne entre 29 % et 44 %. Concernant les purées de fruits ou de légumes, cet apport énergétique du sucre dépassait souvent 70 %, et atteignait parfois jusqu’à 100 % de l’apport total ⁽¹⁾. L’Organisation alerte, en outre, tant sur la présence de sucres libres ajoutés que de sucres naturels libérés lors des processus industriels, à l’image de la macération précédant la réduction en purée des ingrédients.

Or, il existe désormais un **consensus scientifique sur le fait qu’une consommation fréquente d’aliments riches en sucre dans l’enfance favorise le développement d’une préférence durable pour les saveurs sucrées, influençant par la suite les choix alimentaires à l’âge adulte**. En outre, les aliments très transformés et lisses sont avalés rapidement, sans mastication, et peuvent entraîner une surconsommation calorique en l’absence d’activation des signaux de satiété liés à la mastication. Enfin, la prolifération des encas et desserts industriels normalise le grignotage, soit le fait de manger entre les repas, souvent au détriment d’aliments plus denses en nutriments.

De plus, **le lien entre la consommation excessive de sucres et la prévalence des maladies chroniques est clairement identifié et démontré**. Outre les problèmes de santé bucco-dentaire, la promotion de produits riches en sucre contribue directement à **l’obésité infantile** et à l’augmentation du risque de souffrir d’une **maladie chronique** au cours de sa vie.

(1) Organisation mondiale de la santé, op. cit.

2. Les normes européennes ne satisfont pas les exigences de l'Organisation mondiale de la santé en matière d'alimentation des enfants de moins de 3 ans

Une enquête publiée par l'association nationale de défense des consommateurs et usagers Consommation, logement et cadre de vie en octobre 2023 a démontré **l'insuffisance de la réglementation européenne au regard des exigences relatives à la teneur en sucre fixées par l'Organisation mondiale de la santé en matière d'alimentation infantile** ⁽¹⁾.

L'enquête portait sur 207 références des rayons d'alimentation infantile de neuf enseignes de grande distribution, à l'exclusion des laits infantiles. Les produits analysés appartenaient à sept catégories : les préparations céréalières, les produits laitiers et assimilés, les produits à base de fruits ou de légumes, les repas salés, les encas sucrés ou salés, les confiseries et les boissons.

Les résultats obtenus montrent **qu'une part importante des produits examinés ne respectent pas les préconisations de l'Organisation mondiale de la santé en matière de sucres ajoutés, y compris des produits supposés avoir une saveur salée** : 85 % des produits laitiers étudiés contenaient des ingrédients sucrants, ainsi que 77 % des encas sucrés ou salés, 22 % des préparations céréalières et 14 % des produits à base de fruits.

Alors que l'Organisation mondiale de la santé recommande une teneur en sucre inférieure à 30 % de l'apport énergétique total, l'enquête révèle que :

– 45 % des recettes à base de légumes ont une contribution énergétique des sucres supérieure ou égale à ce seuil ;

– 92 % des recettes à base de fruits dépassent ce seuil, et plus de la moitié d'entre elles présentent une teneur en sucre supérieure à 60 % de l'apport énergétique total.

De même, alors qu'est préconisée une contribution des sucres à l'apport calorique total inférieure à 15 % pour les repas salés et les encas, 42 % des repas salés et 65 % des encas étudiés dépassaient ce seuil.

L'ensemble des produits étudiés sont **pourtant conformes à la réglementation européenne**, ce qui conduisait l'Organisation mondiale de la santé à considérer, en 2022, que les normes européennes étaient insuffisantes, obsolètes et inadaptées aux évolutions du marché de l'alimentation infantile.

(1) *Consommation, logement et cadre de vie*, op.cit.

C. L'ARTICULATION DU DROIT FRANÇAIS AVEC LA RÉGLEMENTATION EUROPÉENNE EN MATIÈRE D'ALIMENTATION INFANTILE

La libre circulation des marchandises au sein de l'Union européenne constitue l'un des principes fondamentaux du marché commun. Elle est le corollaire de l'unité du marché et de l'abolition des barrières douanières et fiscales.

● En complément de l'interdiction des entraves douanières et fiscales, le droit de l'Union européenne prévoit **l'interdiction des obstacles non tarifaires** : les restrictions quantitatives à l'importation et à l'exportation et les mesures d'effet équivalent sont prohibées entre les États membres en vertu des articles 34 et 35 du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (TFUE). Les restrictions quantitatives correspondent principalement aux quotas et aux contingents, ainsi qu'aux interdictions totales d'importer ou d'exporter. Les mesures d'effet équivalent sont quant à elles définies par la Cour de justice de l'Union européenne comme « *toute mesure des États membres susceptible d'entraver directement ou indirectement, actuellement ou potentiellement, l'accès au marché d'un État membre de produits originaires d'autres États membres, quand bien même une telle mesure n'aurait ni pour objet ni pour effet de traiter moins favorablement les produits en provenance d'autres États membres* »⁽¹⁾.

Les réglementations nationales relatives aux conditions auxquelles doivent répondre les marchandises, notamment en termes de caractéristiques, de dénomination, de forme, de dimensions, de poids, de composition, d'étiquetage ou encore de conditionnement, entrent dans le champ de l'interdiction formulée à l'article 34 du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne concernant les restrictions à l'importation⁽²⁾.

L'article 36 du Traité autorise toutefois les États membres à interdire ou restreindre les importations, les exportations ou le transit de marchandises pour « *des raisons de moralité publique, d'ordre public, de sécurité publique, de protection de la santé et de la vie des personnes et des animaux ou de préservation des végétaux, de protection des trésors nationaux ayant une valeur artistique, historique ou archéologique ou de protection de la propriété industrielle et commerciale* ». Il est précisé que ces interdictions ou restrictions « *ne doivent constituer ni un moyen de discrimination arbitraire ni une restriction déguisée dans le commerce entre les États membres* ».

L'article 36 du Traité est d'interprétation stricte, de sorte que les États membres ne puissent porter gravement atteinte au principe de libre circulation des marchandises. En conséquence, la Cour de justice de l'Union européenne estime

(1) Cour de justice de l'Union européenne, 21 décembre 2023, CDIL–Companhia de Distribuição Integral Logística Portugal, S.A. c/ Autoridade Tributária e Aduaneira, C-96/22.

(2) Voir par exemple Cour de justice de l'Union européenne, 27 avril 2017, Noria Distribution SARL, C-672/15. La France avait restreint la possibilité de commercialiser, sur son territoire, des compléments alimentaires dont la teneur en minéraux et en vitamines dépassait des seuils définis par un arrêté, en l'absence de seuils fixés par la réglementation européenne. La Cour avait estimé que la réglementation française constituait une mesure d'effet équivalent à une restriction quantitative.

que l'article 36 ne peut être invoqué si la réglementation européenne prévoit déjà des mesures garantissant la protection des intérêts évoqués par les États ⁽¹⁾.

• Pour favoriser l'installation du marché intérieur et pour garantir son bon fonctionnement, l'article 114 du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne prévoit l'harmonisation et le rapprochement des dispositions législatives, réglementaires et administratives des États membres. À ce titre, la Commission doit prendre pour base **un niveau de protection élevé en tenant compte de toute nouvelle évolution basée sur des faits scientifiques.**

L'article 114 prévoit néanmoins des dérogations à l'harmonisation des législations nationales :

– d'une part, après l'adoption d'une mesure d'harmonisation, si un État membre estime nécessaire de maintenir des dispositions nationales justifiées par les exigences mentionnées à l'article 36 ;

– d'autre part, toujours après l'adoption d'une mesure d'harmonisation, si un État membre estime nécessaire d'introduire des dispositions nationales basées sur des preuves scientifiques nouvelles relatives à la protection de l'environnement ou du milieu de travail en raison d'un problème spécifique de cet État membre, qui surgit après l'adoption de la mesure d'harmonisation.

Dans ce cas, **l'État membre doit notifier à la Commission européenne les mesures envisagées ainsi que les raisons de leur adoption.** Dans un délai de six mois, la Commission approuve ou rejette les dispositions nationales en cause après avoir vérifié si elles sont, ou non, un moyen de discrimination arbitraire ou une restriction déguisée dans le commerce entre États membres et si elles constituent, ou non, une entrave au fonctionnement du marché intérieur. En outre, **lorsqu'un État membre soulève un problème particulier de santé publique dans un domaine qui a fait préalablement l'objet de mesures d'harmonisation, il en informe la Commission, qui examine immédiatement s'il y a lieu de proposer des mesures appropriées au Conseil.**

II. LE DROIT PROPOSÉ

L'article unique de la présente proposition de loi vise à **interdire la commercialisation de denrées alimentaires destinées aux nourrissons et aux enfants en bas âge qui contiendraient des sucres ajoutés.**

(1) Voir notamment *Cour de justice de l'Union européenne*, 6 mai 1986, Muller, n° 304/84 concernant l'interdiction, par la France, de l'utilisation dans les produits de boulangerie d'un additif autorisé par la réglementation européenne.

1. L'interdiction des sucres ajoutés dans l'alimentation infantile

Il est créé un nouvel article L. 3232-10 au sein du code de la santé publique. Celui-ci interdit la fabrication, l'importation, l'exportation, la mise sur le marché à titre gratuit ou onéreux, la détention en vue de la vente ainsi que la distribution à titre gratuit des préparations alimentaires non médicamenteuses spécifiquement destinées aux nourrissons et aux enfants en bas âge dès lors qu'elles contiennent des sucres ajoutés.

Ce nouvel article définit :

– d'une part, les nourrissons et les enfants en bas âge en référence à leur âge respectif, soit moins de 1 an pour les nourrissons et moins de 3 ans pour les enfants en bas âge ;

– d'autre part, la notion de « sucres ajoutés », soit l'ensemble des monosaccharides (glucides simples composés d'une seule molécule) et disaccharides (glucides composés de deux molécules liées entre elles), à l'exception des polyols, c'est-à-dire des édulcorants utilisés comme des alternatives au sucre par les industriels du secteur agro-alimentaire.

L'article liste ensuite différentes formes de glucides fréquemment utilisées dans les préparations alimentaires industrielles : saccharose, glucose, fructose, dextrose, sirops, miel, jus de fruits. Il est précisé que les sucres naturellement présents dans les ingrédients utilisés ne sont pas considérés des sucres ajoutés.

Les laits infantiles et les laits de croissance sont en revanche exclus du périmètre d'interdiction. En effet, ces derniers font l'objet d'une réglementation européenne déjà très stricte, et doivent contenir du lactose pour offrir aux nourrissons les mêmes bienfaits nutritionnels que le lait maternel.

2. L'application des sanctions prévues par le code de la consommation

L'article unique précise que tout manquement à l'interdiction des sucres ajoutés prévue par le nouvel article L. 3232-10 du code de la santé publique est passible des mesures administratives et des sanctions prévues par le code de la consommation.

Son article L. 411-1 prévoit en effet que, dès la mise sur le marché, les produits et services « doivent répondre aux prescriptions en vigueur relatives à la sécurité et à la santé des personnes, à la loyauté des transactions commerciales et à la protection des consommateurs ». L'article L. 412-1 indique que les règles auxquelles doivent satisfaire les marchandises sont définies par décret en Conseil d'État. L'article L. 412-2 dispose quant à lui que, lorsqu'un règlement européen contient des dispositions relatives à la conformité des produits, un décret en Conseil d'État précise que ces dispositions, ainsi que celles des règlements européens qui les modifient ou qui sont pris pour leur application, constituent les mesures d'exécution prévues à l'article L. 412-1. Concernant les produits d'alimentation

infantile, c'est l'article R. 412-18-1 qui fait référence aux règlements européens 609/2013 et 2016/127 applicables au titre des mesures d'exécution de l'obligation de conformité.

Le non-respect des obligations de conformité est sanctionné par les articles L. 451-1 à L. 455-2 du code de la consommation et par les dispositions réglementaires afférentes. Plus particulièrement, l'article R. 451-1 prévoit que les infractions aux décrets pris en application de l'article L. 412-1 sont punies de la peine d'amende prévue pour les contraventions de la cinquième classe ⁽¹⁾.

3. L'articulation du dispositif de la proposition de loi avec le droit européen

Au regard du fonctionnement du marché intérieur européen et du principe de libre circulation des marchandises, l'interdiction de mise sur le marché, d'importation et d'exportation de produits alimentaires destinés aux nourrissons et aux enfants en bas âge qui contiennent des sucres ajoutés constitue une **mesure d'effet équivalent à une restriction quantitative**.

Pour autant, le droit de l'Union européenne admet de telles mesures lorsqu'elles sont **justifiées par des impératifs de santé publique**. Bien qu'il existe déjà une réglementation européenne en matière d'alimentation infantile, l'évolution des connaissances scientifiques relatives à la consommation excessive de sucres dès l'enfance **pourrait justifier que la France prenne des mesures adaptées pour lutter contre le surpoids et l'obésité infantiles**.

Si la présente proposition de loi venait à être adoptée définitivement par le Parlement, **son dispositif devra être notifié à la Commission européenne**, qui statuera sur sa conformité au droit européen. Or, même si la Commission européenne estimait qu'une réglementation française en ce sens constitue une entrave trop importante à la libre circulation des marchandises au sein du marché unique, l'adoption de la présente proposition de loi aurait pour effets positifs :

– de mettre à l'agenda européen la question de la teneur en sucres des produits destinés à l'alimentation infantile ;

– de sensibiliser le grand public sur la consommation excessive de produits sucrés et sur l'habituation précoce aux goûts sucrés ;

– de solliciter, auprès de la Commission, une révision de la directive et des règlements relatifs à l'alimentation infantile.

(1) En application de l'article 131-13 du code pénal, les contraventions de la cinquième classe sont punies d'une amende de 1 500 euros au plus. Ce montant peut être porté à 3 000 euros en cas de récidive.

III. LES MODIFICATIONS APPORTÉES PAR LA COMMISSION

Outre deux amendements rédactionnels AS23 et AS25 du rapporteur, la commission a adopté :

– un amendement AS24 du rapporteur qui clarifie la définition des sucres ajoutés et y inclut les polyols, c'est-à-dire les édulcorants, qui sont d'ores et déjà interdits dans l'alimentation infantile ;

– un amendement AS6 de M. Christophe Mongardien (groupe Ensemble pour la République) qui prévoit qu'un arrêté du ministre de la santé, pris après avis de l'Anses, peut exclure du champ de l'interdiction des sucres ajoutés certaines préparations alimentaires à destination des nourrissons et des enfants en bas âge, en encadrant néanmoins la nature et la quantité des sucres ajoutés à ces produits ;

– un amendement AS28 du rapporteur qui supprime la référence à un décret en Conseil d'État dans la mesure où l'application de la proposition de loi ne nécessite pas un tel niveau de formalisme ;

– un amendement AS3 de M. Thierry Sother et de plusieurs de ses collègues du groupe Socialistes et apparentés qui porte les sanctions applicables à 30 000 euros ou à 5 % du chiffre d'affaires hors taxe réalisé sur la préparation pour laquelle le manquement a été constaté ;

– un amendement AS31 du rapporteur qui reporte l'entrée en vigueur du dispositif au 1^{er} janvier 2028.

*

* *

TRAVAUX DE LA COMMISSION

Lors de sa réunion du mercredi 25 février 2026, la commission examine la proposition de loi visant à interdire les sucres ajoutés aliments destinés aux nourrissons et aux enfants en bas âge (n° 2442 rect.) (M. Cyrille Isaac Sibille, rapporteur) ⁽¹⁾.

M. Cyrille Isaac-Sibille, rapporteur. Je tiens à mon tour à remercier les services de l'Assemblée et l'administratrice qui m'accompagne pour l'examen de cette proposition de loi. Merci également à l'ensemble des parlementaires de notre commission qui travaillent de manière transpartisane et ont rejoint le combat pour une alimentation plus saine en soutenant des amendements lors du dernier projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) ou en déposant des propositions de loi.

Permettez-moi de rappeler quelques éléments de contexte. En France, près d'un enfant sur cinq est en surpoids. Dès la grande section de maternelle, les enfants d'ouvriers et d'employés sont quatre fois plus touchés par l'obésité que les enfants de cadres. Or l'obésité infantile n'est pas un phénomène épisodique ; c'est un élément prédictif majeur de l'obésité chez l'adulte. Ces constats doivent nous alerter.

L'alimentation est un déterminant central de ce phénomène. La prévention doit commencer dès les premiers jours et se poursuivre tout au long de la vie. C'est à la fois un enjeu de santé publique, un enjeu sociétal – l'obésité creuse les inégalités en santé – et un enjeu budgétaire : associée à une vingtaine de pathologies chroniques – diabète, cancers, maladies cardiovasculaires –, l'obésité représente pour notre pays un coût social estimé à près de 20 milliards d'euros par an.

Dans ce contexte, comment expliquer l'écart entre les recommandations scientifiques, qui incitent à ne pas exposer les enfants de moins de 3 ans aux sucres ajoutés, et l'offre alimentaire destinée aux tout-petits, qui en contient malheureusement des quantités parfois importantes ? C'est cet écart que la proposition de loi entend combler.

Les 1 000 premiers jours structurent durablement le métabolisme, les préférences alimentaires et le capital santé d'un individu. À cet âge, aucun bénéfice nutritionnel ne justifie l'ajout de sucre dans l'alimentation. Toutes les publications internationales ainsi que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en conviennent.

Pourtant, de nombreux produits spécifiquement destinés aux nourrissons contiennent des sucres ajoutés : saccharose, sirop, sucre concentré, miel. Ces ajouts

(1) <https://assnat.fr/z:EEn5c>

relèvent d'une logique gustative et essentiellement commerciale – ce sont les fameux déterminants commerciaux de la santé. Le sucre est un exhausteur de goût peu coûteux, qui facilite l'acceptation du produit et habitue précocement le consommateur au goût sucré, selon le principe de la récompense.

Doit-on considérer un nourrisson comme un consommateur comme les autres ? Notre responsabilité de législateur est de garantir que les produits destinés aux plus vulnérables soient conformes aux connaissances scientifiques. La proposition de loi pose donc un principe simple : l'interdiction des sucres ajoutés dans les produits destinés aux tout-petits.

Notre environnement alimentaire s'est profondément transformé ces dernières années, nous exposant toujours plus aux produits ultra-transformés, riches en sel, en gras et en sucre, sans parler des conservateurs. Ce n'est pas sans conséquences pour la santé. Depuis plusieurs années, l'OMS met en évidence le rôle central de la surconsommation de sucre et d'aliments ultra-transformés dans la progression des pathologies chroniques. Celles-ci, autrefois réservées aux adultes, apparaissent désormais de plus en plus tôt. L'exposition précoce au goût sucré façonne nos préférences alimentaires : plus un enfant y est habitué tôt, plus il développera une appétence pour ces produits à l'adolescence et à l'âge adulte.

Les habitudes alimentaires ne commencent pas à l'âge adulte, elles se construisent dès l'enfance. C'est pourquoi les autorités sanitaires recommandent de limiter fortement la consommation de sucre par les nourrissons et rappellent qu'aucun sucre ajouté n'est nécessaire dans leur alimentation. Or l'offre actuelle n'est pas pleinement cohérente avec ces recommandations. Une part importante des produits de diversification contient des ingrédients sucrants. Les règles sont contournées par l'ajout d'aliments sucrants là où ils n'ont pas lieu d'être – des pommes dans une purée de brocolis, par exemple. Certaines catégories d'aliments comme les desserts lactés ou les biscuits pour tout-petits présentent des teneurs particulièrement élevées en sucres ajoutés.

J'en profite pour poser une question : pourquoi habituer les consommateurs de moins de 3 ans au grignotage – au *snacking*, comme on le dit en anglais ? Puisque l'autorégulation ne suffit pas à faire évoluer les pratiques industrielles, il appartient au législateur de fixer une règle contraignante afin de protéger les enfants et les parents. Ces derniers ne sauraient être tenus pour seuls responsables face à une offre présentée comme adaptée aux besoins des plus jeunes, qui prétend que le *snacking* est favorable à la mastication chez les enfants.

Le texte vise donc à interdire la fabrication, l'importation et la mise sur le marché des préparations alimentaires non médicamenteuses destinées aux nourrissons et aux enfants en bas âge contenant des sucres ajoutés. Ceux-ci sont précisément définis : monosaccharides, disaccharides et tout ingrédient utilisé pour ses propriétés édulcorantes comme le miel, les sirops ou les jus de fruits concentrés, à l'exception des sucres naturellement présents dans les ingrédients de base, comme le lactose dans le lait. L'objectif n'est pas de bouleverser l'équilibre nutritionnel des

produits mais de supprimer un ajout inutile et potentiellement délétère, conformément aux recommandations scientifiques.

L'alimentation infantile est encadrée par plusieurs textes européens qui harmonisent les règles relatives à la consommation, à l'étiquetage et à la commercialisation de ces produits. Toutefois, ce cadre autorise encore une présence importante de sucres ajoutés dans certaines catégories d'aliments, alors même que les recommandations scientifiques évoluent vers une plus forte exigence. Or l'article 114 du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (TFUE) prévoit que l'harmonisation du marché intérieur doit reposer sur un niveau élevé de protection de la santé. Il permet en outre à un État membre de prendre les dispositions nationales justifiées par les impératifs de santé publique, à condition de les notifier à la Commission européenne. La démarche du groupe Les Démocrates s'inscrit dans cet esprit. Nous souhaitons envoyer un signal politique pour inscrire à l'agenda européen la question des sucres ajoutés dans l'alimentation infantile ; pour encourager une révision des textes à la lumière des données scientifiques les plus récentes ; et pour faire de la France un État pionnier dans la promotion d'une alimentation saine. L'histoire européenne montre que les avancées en matière de santé publique commencent souvent par l'initiative d'un ou plusieurs États membres qui ouvrent la voie.

Aux industriels, je veux également adresser un message. Cette proposition de loi n'est pas une sanction mais une invitation à l'exemplarité. La France a toujours su faire de l'exigence de qualité un avantage compétitif et commercial. Nous l'avons démontré dans la restauration, dans l'agriculture, dans la viticulture et dans nos productions artisanales. Pourquoi ne pas faire de l'alimentation infantile française un standard d'exigence et de qualité reconnu et valorisé ?

Un produit sans sucres ajoutés destiné aux tout-petits ne devrait pas être l'exception, il devrait être la norme, tel un label. La future loi permettra d'affirmer que tout produit français destiné aux jeunes enfants dans les rayons européens est garanti sans sucres ajoutés. Certains penseront que cette responsabilité incombe aux parents, mais cela suppose une offre lisible et une sensibilisation, qui font aujourd'hui défaut.

En agissant dès la petite enfance, nous faisons le choix de prévenir plutôt que guérir. Nous intervenons en amont avant que ne s'installent des comportements délétères qui ont un coût humain et financier important.

Ce texte, je l'ai souhaité modeste : je ne prétends pas résoudre le problème du surpoids et de l'obésité. Il pose la première pierre et permet de mettre le pied dans la porte. Il repose sur un principe simple et difficilement contestable : lorsqu'aucun bénéfice nutritionnel ne justifie l'ajout d'une substance dans l'alimentation des nourrissons et que des risques sanitaires sont identifiés à long terme, la protection de la santé publique doit prévaloir sur toute autre considération. Nous ne légiférons pas contre les entreprises mais pour la santé de nos enfants.

M. le président Frédéric Valletoux. Nous en venons aux interventions des orateurs des groupes.

M. Thierry Frappé (RN). Nouvelle séance en commission et nouveau texte sur le sucre : nous voici saisis d'une proposition de loi légitime visant à protéger la santé future des jeunes enfants et à prévenir les effets d'une consommation excessive de sucre dès le plus jeune âge.

Nous partageons pleinement l'ambition sanitaire qui guide ce texte. Toutefois l'efficacité d'une politique de santé publique ne repose pas uniquement sur l'interdiction. Elle suppose également de garantir la solidité scientifique des mesures à adopter et d'accompagner les familles par une information claire et compréhensible.

Nous défendrons donc des amendements dans l'espoir d'améliorer la sécurité juridique et la pertinence sanitaire du dispositif, notamment en prévoyant l'avis de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses). L'exigence de rigueur scientifique est essentielle pour assurer la cohérence, la lisibilité et la crédibilité des politiques publiques.

La prévention nutritionnelle auprès du jeune enfant ne peut être pleinement efficace sans l'adhésion des parents et des aidants. Les premières habitudes alimentaires se construisent très tôt, et l'accompagnement des familles constitue un levier déterminant. Il est donc nécessaire de s'assurer de la diffusion d'une information claire sur les recommandations relatives à la consommation de sucre par les jeunes enfants en s'appuyant sur les dispositifs existants.

Notre démarche est simple : sécuriser juridiquement, renforcer scientifiquement et améliorer la prévention afin que la loi produise des effets concrets, durables et compréhensibles pour tous. Notre groupe accueille positivement ce texte, mais nous souhaitons que l'information et la prévention occupent une place plus centrale dans le dispositif. C'est par l'accompagnement des familles et leur bonne compréhension des recommandations que la santé publique progressera réellement.

M. Christophe Mongardien (EPR). À l'instar de la proposition de loi pour une génération sans sucre du groupe Écologiste et Social, le texte présenté par le groupe Les Démocrates vise à apporter une réponse à un problème de santé publique préoccupant, qui s'accroît sournoisement : les mauvaises habitudes alimentaires, notamment celles que l'on instille dès leur plus jeune âge à nos enfants, dont les conséquences sur la santé peuvent être dramatiques.

Le texte part d'un constat sanitaire préoccupant dressé par l'OMS, sur la base duquel elle recommande de ne pas ajouter de sucres ni d'agents sucrants dans l'alimentation infantile.

En France, la progression de l'obésité et du surpoids – qui touche un adulte sur deux – est largement liée aux habitudes alimentaires, notamment à la consommation de produits ultra-transformés et de sucres ajoutés. De plus, 17 % des enfants sont en surpoids et 6 % souffrent d'obésité. Ces chiffres croissent de manière continue depuis deux décennies.

Depuis 2017, la politique menée par la majorité présidentielle en matière de lutte contre l'obésité, en particulier infantile, repose sur une approche globale et pragmatique, pas uniquement prohibitive. Elle s'est traduite par le déploiement et la consolidation du nutri-score, le renforcement des programmes de prévention et d'éducation à la santé dès le plus jeune âge, et une action sur la restauration collective et scolaire. À ce titre, le groupe Ensemble pour la République a présenté récemment, à l'initiative d'Olivia Grégoire, la proposition de loi d'expérimentation pour l'instauration d'un enseignement d'éducation à l'alimentation obligatoire à l'école.

L'accoutumance au sucre dès le plus jeune âge peut créer une addiction dramatique pour la santé de nos enfants. Nous devons la combattre. L'article unique de la proposition de loi interdit la commercialisation de produits contenant des sucres ajoutés dans les préparations destinées aux nourrissons. C'est une mesure claire et scientifiquement étayée, dont la rédaction demande toutefois quelques corrections qui feront l'objet d'amendements du groupe EPR.

Partageant pleinement l'objectif de protection de la santé des enfants, le groupe EPR soutiendra la proposition de loi.

Mme Ségolène Amiot (LFI-NFP). Cette proposition de loi est beaucoup moins ambitieuse que celle qu'a présentée notre collègue Sabrina Sebaihi il y a trois semaines. Il est bien sûr nécessaire de réduire la concentration de sucre dans les aliments des plus jeunes : le surpoids pourrait concerner un enfant sur trois à l'horizon 2030, et l'une des causes en est la consommation de sucre. Il en découle des maladies graves comme l'obésité, le diabète et les maladies cardiovasculaires.

On ne peut lutter contre ces maladies par des taxes comportementales qui s'appliqueront aux produits les moins chers et pèseront donc sur les familles les plus précaires. Les responsables sont l'agro-industrie et ses lobbys. On ne saurait donc lutter contre ces maladies sans avoir conscience de leur caractère politique. Depuis 2018, mon collègue Loïc Prud'homme alerte sur les produits ultra-transformés à destination des enfants. L'Anses a retrouvé jusque dans les petits pots pour bébés des composés néoformés, des résidus de pesticides et des hydrocarbures à effet neurotoxique et cancérigène.

L'acte II de la loi Duplomb montre que ces dangers ne sont pas pris au sérieux. Les gouvernements successifs ne s'attaquent pas aux causes des maladies. La sécurité alimentaire n'est plus contrôlée par l'État dans notre pays – j'en veux pour preuve le scandale des laits infantiles contaminés de Nestlé et Lactalis qui a éclaté en décembre dernier. Les lobbys de l'agro-industrie ont milité pour un

affaiblissement du cadre réglementaire et du contrôle des aliments. Les effectifs de la direction ministérielle chargés des contrôles ont ainsi diminué de 25 % ces quinze dernières années. Dès lors, comment nous assurer que les industriels ne contournent pas l'interdiction en modifiant simplement leurs emballages ?

Oui, il est temps d'interdire les sucres ajoutés dans les produits destinés aux plus jeunes, mais il est surtout temps d'acter une définition des aliments ultra-transformés, de donner aux familles les moyens de connaître la qualité des aliments qui sont dans leurs assiettes et de stopper les industriels qui empoisonnent sans vergogne.

M. Thierry Sother (SOC). Combien d'entre vous ont déjà donné à leur nourrisson une cigarette à fumer ou un jeu à gratter ? La réponse semble simple. Ces produits addictifs ont en commun d'activer le circuit de la récompense et de libérer la dopamine, qui joue un rôle essentiel dans la motivation : elle amplifie la désirabilité d'une consommation et peut être à l'origine d'une addiction. Les taux normaux de dopamine sont doublés par la consommation d'alcool ou de nicotine, comme par la consommation de sucre.

La nourriture qu'on nous donne à consommer est conçue pour être irrésistible : plus un produit contient de sucre, plus il nous fera envie et plus nous en achèterons. C'est ainsi que depuis 1800, notre consommation de sucre double tous les cinquante ans. L'addiction n'a pas seulement pour effet d'augmenter la consommation des mauvais produits, elle fait aussi baisser leur coût. À 1 euro le kilo sur les marchés, le sucre défie toute concurrence. Voilà les raisons pour lesquelles on le retrouve partout : il reconfigure nos palais et il rapporte énormément d'argent.

Pourtant, on meurt de la surconsommation de sucre. Il peut être à l'origine de surpoids, d'obésité et de maladies associées comme le diabète de type 2, les maladies cardiovasculaires et certains cancers. Près d'un Français sur deux est en surpoids, comme près d'un quart des jeunes, si bien qu'on prédit une épidémie de diabète pour la prochaine génération.

Nos plus jeunes enfants n'échappent pas aux méthodes délétères des industriels. On introduit désormais du sucre dans les premières préparations alimentaires de l'enfant de sorte que son addiction commence le plus tôt possible et que ses habitudes alimentaires profitent à jamais aux industriels. Ces méthodes, si nous ne les encadrons pas, produiront des générations entières d'individus aux comportements alimentaires délétères, qui affecteront la santé publique.

C'est pourquoi le groupe Socialistes remercie M. le rapporteur et soutient la proposition de loi, qui s'inscrit dans une longue lignée de travaux ayant contribué à sensibiliser la représentation nationale.

M. Yannick Neuder (DR). Il est temps que nous nous attaquions à la malbouffe sur tous les fronts et à tous les âges. Je salue l'initiative de Cyrille Isaac-

Sibille concernant un enjeu majeur de santé publique : la protection nutritionnelle des plus jeunes.

Ce que nous mangeons dans la petite enfance façonne durablement nos préférences alimentaires, notre métabolisme et notre trajectoire de santé. Dès l'âge de 3 mois, on peut observer dans les coronaires des bébés les premières stries lipidiques, qui sont l'ancêtre de la plaque d'athérome. Les données sont préoccupantes : près d'un enfant sur cinq est en surpoids ou obèse – je salue le travail de Sabrina Sebaihi pour promouvoir une génération sans sucre. À l'échelle mondiale, l'obésité infantile progresse depuis des décennies, largement sous l'effet d'une exposition précoce – parfois avant même l'acquisition du langage – à une alimentation trop sucrée et trop transformée. De nombreux produits destinés aux nourrissons contiennent des sucres ajoutés sans bénéfice nutritionnel. Cela crée une accoutumance au goût sucré, favorise le grignotage et contribue au développement des maladies chroniques, dont le diabète de type 2, qui apparaît de plus en plus tôt.

Devons-nous accepter que des produits spécifiquement conçus pour les nourrissons contiennent des sucres ajoutés inutiles, pour des raisons commerciales ? Évidemment non.

Le texte qui nous est soumis fait écho aux travaux que je mène avec Agnès Pannier-Runacher sur la place croissante des produits ultra-transformés dans notre alimentation et la publicité qui en est faite auprès des plus jeunes. Ces produits, qui représentent 35 % des apports caloriques des Français, sont associés à un risque accru d'obésité, de diabète et de maladies cardiovasculaires. Il nous faut agir au plus tôt.

L'interdiction des sucres ajoutés dans l'alimentation infantile est une mesure de bon sens. Elle garantit que les produits répondent aux besoins physiologiques des tout-petits pour éviter, demain, des souffrances humaines et un coût considérable pour notre système de santé. Pour toutes ces raisons, mon groupe votera en faveur de la proposition de loi.

Mme Sabrina Sebaihi (EcoS). La santé de nos enfants mérite mieux que des demi-mesures et surtout mieux que l'indifférence qui a trop longtemps régné, car la réalité est là : 17 % des enfants sont en surpoids, 6 % souffrent d'obésité et les trois quarts dépassent déjà les apports journaliers en sucre recommandés.

Nous ne sommes pas ici pour élaborer une nouvelle norme sanitaire, mais pour garantir aux enfants une protection en traçant une frontière entre leur intérêt et les stratégies commerciales qui capturent leur santé dès le berceau. Interdire les sucres ajoutés dans l'alimentation des nourrissons est une première mesure, un acte de responsabilité nécessaire car l'habitué au sucre – on pourrait presque parler désormais d'addiction – dès le plus jeune âge est un danger encore trop souvent sous-estimé.

Mais il aurait été plus juste d'aller au bout de la logique. Exclure les laits infantiles et faire l'impasse sur le marketing alimentaire, c'est laisser subsister des

failles que les industriels ne manqueront pas d'exploiter. Face à un enjeu de santé publique d'une telle ampleur, on ne peut pas se satisfaire d'un cadre minimal.

Pourtant, nous choisissons d'avancer, car rejeter ce texte au motif qu'il n'est pas parfait serait tout aussi inélégant que de nier l'urgence sanitaire à laquelle nous faisons face. Ce texte est un timide premier pas et ne doit certainement pas être le dernier. Notre responsabilité collective est claire : nous devons construire un environnement alimentaire qui protège réellement les enfants, qui rompe avec la banalisation du sucre et qui mette enfin la puissance publique du côté de la santé plutôt que des intérêts économiques.

C'est avec cette hauteur de vue et dans un esprit d'exigence et de responsabilité que le groupe Écologiste et Social votera la proposition de loi. Nous aurions aimé, chers collègues du centre, que vous fassiez de même pour le texte pour une génération sans sucre que nous avons proposé il y a trois semaines car, lorsqu'il est question de nos enfants, l'intérêt supérieur doit toujours prévaloir sur l'ego des uns et des autres.

Mme Delphine Lingemann (Dem). Que doit-on mettre dans l'assiette d'un nourrisson ? La réponse paraît évidente : ce qu'il y a de meilleur pour sa santé. Pourtant, des biscuits destinés aux enfants dès dix mois peuvent contenir plus de 30 grammes de sucre pour 100 grammes. Ce n'est pas anodin, c'est un problème de santé publique.

Les chiffres sont particulièrement préoccupants : en France, 17 % des enfants sont en surpoids, 6 % souffrent d'obésité et la tendance s'aggrave depuis deux décennies. L'exposition précoce aux sucres ajoutés façonne durablement les préférences alimentaires des enfants dès le plus jeune âge, le sucre ayant un effet addictif largement documenté. Cette réalité frappe en premier lieu les plus vulnérables, l'obésité étant deux à quatre fois plus fréquente chez les enfants issus de milieux défavorisés.

Face à ce constat, l'OMS est sans ambiguïté depuis 2022 : les produits destinés à l'alimentation infantile ne doivent contenir ni sucres, ni agents sucrants ajoutés. Une enquête de l'association Consommation, logement et cadre de vie révèle pourtant que 22 % des préparations céréalières et 14 % des produits à base de fruits destinés aux jeunes enfants en contiennent encore. Selon une enquête de l'association Public Eye, relayée par *Le Monde* en avril 2024, les produits infantiles vendus en Europe contiennent peu ou pas de sucres ajoutés quand les mêmes produits commercialisés en Afrique en comportent jusqu'à 6,4 grammes par portion. Même industriel, même marque, recettes différentes selon les marchés : autrement dit, les industriels savent se passer de sucres ajoutés mais ne le font que s'ils y sont contraints.

Notre rôle de législateur est précisément d'imposer cette contrainte. C'est ce que fait l'article unique de manière claire et opérationnelle, par le biais d'un dispositif ciblé : l'interdiction des sucres ajoutés dans les produits destinés aux

nourrissons et aux enfants de 1 à 3 ans hors laits de croissance et denrées à usage médical. Le groupe Les Démocrates soutiendra pleinement la proposition de loi.

Mme Nathalie Colin-Oesterlé (HOR). Le groupe Horizons & Indépendants partage pleinement l'ambition qui sous-tend cette proposition de loi. Quand on sait que près de 17 % des enfants sont en surpoids en France et que les enfants d'ouvriers sont quatre fois plus touchés que les enfants de cadres, l'urgence d'agir est incontestable. Nous partageons tous ce constat.

La première action que nous devons mener réside dans la prévention et l'information – c'est ce que prévoit la proposition de loi d'Olivia Grégoire, que nous avons adoptée en première lecture, visant à généraliser l'éducation à l'alimentation. Mais notre rôle, en commission, est aussi d'examiner un texte avec lucidité. Celui-ci soulève, pour nous, quelques difficultés.

La première est d'ordre européen. Un règlement de 2013 concernant les denrées alimentaires destinées aux nourrissons et aux enfants en bas âge procède à une harmonisation complète des normes de composition des préparations infantiles. Son article 4 dispose : « Les États membres ne peuvent restreindre ou interdire la mise sur le marché de denrées alimentaires conformes au présent règlement pour des motifs ayant trait à leur composition, à leur fabrication, à leur présentation ou à leur étiquetage. » Les États membres ne disposent donc pas de la compétence pour aller au-delà. Adopter une interdiction unilatérale des sucres ajoutés exposerait la France à une procédure en manquement. La bonne voie nous semble être celle de la révision du règlement européen.

La deuxième difficulté est d'ordre technique. Nous doutons qu'il revienne au législateur de donner la définition d'un sucre ajouté et de déterminer les nomenclatures des substances autorisées dans l'alimentation infantile. Le lactose, notamment, est présent dans le lait mais parfois ajouté comme ingrédient isolé. Le texte l'interdit-il ? La réponse à cette question n'est pas claire. Il en est de même pour les jus de fruits concentrés, sachant que les fruits contiennent naturellement du sucre. Ces ambiguïtés relèvent, nous semble-t-il, davantage d'une expertise scientifique et réglementaire.

Notre groupe ne s'opposera pas à ce texte compte tenu de l'intention qui le sous-tend et du signal politique qu'il envoie, mais nous doutons que, tel qu'il est rédigé, il soit applicable.

M. Paul-André Colombani (LIOT). Cette proposition de loi répond à un enjeu sanitaire majeur : la progression continue du surpoids et de l'obésité, particulièrement préoccupante chez les jeunes. En trois décennies, la prévalence de l'obésité a doublé chez les adultes et quadruplé chez les 18-24 ans. À l'échelle européenne, un enfant de 7 à 9 ans sur quatre est désormais en surpoids.

Ces chiffres traduisent une évolution structurelle de notre environnement alimentaire. Les aliments ultra-transformés représentent désormais 35 % des apports énergétiques quotidiens en France. Leur accessibilité, leur faible coût relatif

et leurs caractéristiques gustatives optimisées favorisent une consommation répétée dès le plus jeune âge.

Or nous savons que les préférences alimentaires se construisent très tôt. Aujourd'hui encore, 22 % des préparations céréalières et 14 % des produits à base de fruits destinés aux jeunes enfants contiennent des sucres ajoutés. Habituer précocement les jeunes enfants au goût sucré peut influencer durablement leurs habitudes alimentaires.

Face à cela, la seule responsabilisation des familles ne suffit pas. C'est bien l'environnement alimentaire qui structure les choix et appelle des réponses publiques adaptées. Nous saluons l'engagement constant de notre collègue Cyrille Isaac-Sibille dans ce domaine. Son travail sur la régulation des sucres ajoutés et sur la responsabilisation des acteurs de l'agroalimentaire s'inscrit dans une démarche cohérente de prévention et de santé publique.

L'interdiction des sucres ajoutés dans les préparations pour nourrissons constitue une mesure ciblée et proportionnée. Elle vise à agir en amont, quand l'impact peut être le plus structurant : à la petite enfance. Nous sommes attentifs à la cohérence de la codification retenue ainsi qu'au niveau réglementaire prévu pour sa mise en œuvre, afin de garantir l'efficacité et la sécurité juridique du dispositif.

Sur le fond, cette proposition de loi constitue une étape utile vers une meilleure protection des enfants dans un environnement alimentaire déséquilibré. Le groupe Liberté, Indépendants, Outre-mer et Territoires la soutiendra.

M. Olivier Fayssat (UDR). L'intention de cette proposition de loi est louable : il s'agit de réduire l'exposition au sucre des enfants en bas âge en interdisant les sucres ajoutés dans l'alimentation infantile. Cependant, nous sommes réservés à l'égard de votre méthode. Le groupe UDR privilégie par principe les mesures incitatives plutôt que les interdictions. Cela étant, nous ne nous opposerons pas à une mesure qui permettra concrètement de garantir une alimentation favorable à la santé des tout-petits. Nous voterons le texte.

M. le président Frédéric Valletoux. Nous en venons aux questions des autres députés.

Mme Agnès Pannier-Runacher (EPR). Cette proposition de loi constitue une étape importante dans le cadre plus large de la lutte contre l'obésité et l'alimentation ultra-transformée. L'enjeu est d'éviter que des générations entières ne souffrent de maladies chroniques tout au long de leur vie – ce serait inédit. Pour cela, il faut cesser de conditionner le goût des enfants en leur donnant une appétence pour le sucre dès le plus jeune âge, ce qui revient à préempter leur mode d'alimentation pour le restant de leur vie.

Le texte vise à inciter les industriels qui ajoutent du sucre ou créent des produits sucrés n'ayant pas leur place dans le régime alimentaire des tout-petits à revoir leurs gammes et leurs recettes. Il se distingue de la proposition de loi

examinée lors de la niche du groupe Écologiste et Social en ce qu'il comporte un article unique qui me semble très clair, assumé comme un premier pas dans la lutte contre les fléaux qui nous occupent.

Je soutiens cette proposition de loi, tout en considérant qu'elle n'épuise pas le sujet. Nous devons avancer en matière d'encadrement des promotions et de la publicité, d'éducation – ce à quoi répond la proposition de loi d'Olivier Grégoire, adoptée à une large majorité – et d'information du consommateur – ce à quoi s'emploient le nutri-score et ses avatars. Je recommande que nous précisions la date d'application de l'interdiction faite aux industriels. Un amendement aurait dû être déposé en ce sens mais il fait défaut – j'en assume la responsabilité. Il faudra y remédier d'ici l'examen du texte dans l'hémicycle.

Je forme le vœu que cette proposition de loi soit l'une des premières examinées lors de la niche parlementaire du groupe Les Démocrates. Tel n'a pas été le cas de la proposition de loi du groupe Écologiste et Social, que nous aurions aimé voter si nous avions eu le temps de l'examiner.

S'agissant de la conformité au droit européen, j'ai pu prendre la mesure du levier de négociation que constitue une proposition de loi. Charge à nous de bien orchestrer les allers-retours avec la Commission européenne et le Parlement européen pour faire pression afin que le droit évolue. Le droit européen ne doit pas être un prétexte pour nous empêcher d'agir.

M. le rapporteur. Je remercie tous les groupes pour leur soutien. Nous sommes nombreux à nous intéresser au sujet. C'est toute la force de notre assemblée, je crois, de travailler de manière transpartisane.

Cette proposition de loi est très modeste, mais a le mérite d'être ciblée. Elle permet de sensibiliser à la question de l'alimentation des nourrissons et de mettre un pied dans la porte. Une fois la porte ouverte, nous pourrions agir plus largement, notamment à l'échelon européen – j'ai pris note des observations sur ce point.

Je suis d'accord avec MM. Frappé et Mongardien : nous disposons de trois leviers. Le premier, l'éducation, est le plus important. Le deuxième, l'information, est assuré par le nutri-score. Le troisième est la contrainte ou l'interdiction.

Si cette proposition de loi est modeste, madame Amiot, c'est que je l'ai voulue comme telle afin qu'elle remonte rapidement à l'échelon européen, puisqu'une modification du règlement européen s'impose. Il faut prendre l'initiative et ne pas laisser l'Europe agir seule. Nous pouvons être des pionniers sur ce sujet.

Monsieur Sother, vous avez rappelé à juste titre le caractère addictif du sucre. Quant à vous, monsieur Neuder, vous nous avez sensibilisés aux conséquences du sucre sur les artères coronaires des enfants dès le plus jeune âge.

Madame Sebaihi, je vous remercie d'avoir fait preuve de hauteur de vue. Nos stratégies divergent : j'opte pour la modestie. Je n'ignore pas les déterminants

commerciaux et publicitaires mais, encore une fois, mon objectif est de mettre le pied dans la porte pour agir plus largement à l'échelon européen.

Effectivement, madame Lingemann, nous faisons face à une épidémie mondiale, qui touche notamment l'Afrique et nos territoires d'outre-mer, où les aliments consommés sont bien plus sucrés qu'en métropole. Madame Colin-Oesterlé, je pense comme vous qu'il faut modifier le règlement européen. Mon objectif est d'inciter le Parlement européen et la Commission à le faire.

Monsieur Fayssat, l'incitation, qui a votre préférence, passe par la taxation – c'est la position que je défends lors de l'examen des PLFSS. Il n'est pas pour autant inutile d'interdire. J'ai rappelé, lors de l'examen du PLFSS, que si un produit est mauvais, il faut l'interdire. C'est ce que je propose dans ce texte.

Madame Pannier-Runacher, je souscris à votre observation sur la date d'entrée en vigueur du dispositif, qui doit être aussi proche que possible. Je vais immédiatement déposer un amendement à cet effet. J'ai le secret espoir, si tous les groupes en sont d'accord, que cette proposition de loi soit adoptée dans le cadre de la procédure de législation en commission, ce qui rend un tel amendement impératif.

Article unique : *Interdire la mise sur le marché des produits d'alimentation infantile contenant des sucres ajoutés*

*La commission **adopte** l'amendement rédactionnel AS23 de M. Cyrille Isaac-Sibille.*

Amendement AS18 de M. Thierry Frappé

M. Thierry Frappé (RN). Une interdiction absolue des sucres ajoutés ne tient pas compte des contraintes nutritionnelles et technologiques propres à certaines catégories de produits destinés aux jeunes enfants, tels que les biscuits pour nourrissons. La fixation de seuils maximaux fondés sur l'expertise scientifique permet une régulation proportionnée, conciliant l'objectif de santé publique avec les réalités nutritionnelles et industrielles – je pense en l'occurrence aux troubles de la déglutition susceptibles de survenir chez le nourrisson.

M. le rapporteur. Vous proposez de remplacer l'interdiction des sucres ajoutés par la fixation d'un seuil maximal par décret. Cette logique de dosage ne paraît pas pertinente pour les produits destinés aux nourrissons et aux jeunes enfants. D'après l'Anses et l'OMS, aucun besoin nutritionnel ne justifie l'ajout de sucre dans ces aliments.

Vous soulevez la question de la mastication. Quiconque a été parent sait que le problème, c'est le grignotage de gâteaux très sucrés. Est-ce une bonne chose ? Faut-il habituer le nourrisson au grignotage ? Je ne le pense pas. Pour leur apprendre la mastication, un bout de pain suffit.

Avis défavorable.

Mme Agnès Pannier-Runacher (EPR). La littérature médicale à ce sujet est assez complète. Elle explique très clairement que ces produits, développés essentiellement à des fins de marketing et de croissance du chiffre d'affaires, n'ont absolument pas leur place dans la nutrition des enfants de moins de 3 ans, en tout cas de moins de 12 mois. C'est très clairement établi. Il faut suivre le consensus scientifique et pédiatrique.

Mme Sabrina Sebaihi (EcoS). Notre collègue relaie l'argumentaire de l'Association nationale des industries alimentaires selon lequel il est préférable de fixer des seuils parce que, techniquement, il y aurait besoin de sucre dans de nombreux produits. Or toutes les études démontrent qu'il n'est nul besoin, du point de vue nutritionnel, d'ajouter du sucre dans l'alimentation des moins de 3 ans. Dès lors, on ne comprend pas très bien pourquoi il faudrait fixer des seuils.

J'aimerais rappeler au groupe Rassemblement National les propos que tenait Marine Le Pen en novembre, quand elle refusait la taxe sur les sucres ajoutés : « *Pas besoin de nous convaincre que le sucre ajouté dans les aliments pour bébé, c'est mauvais – nous sommes tous d'accord avec ça. [...] Nous considérons pour notre part qu'il s'agit d'un problème de santé publique et que le ministère de la santé doit, par des directives, interdire l'ajout de sucres dans les aliments des enfants.* » Vous pourriez peut-être vous mettre en cohérence, dans votre groupe, pour ne pas présenter des amendements inutiles et contre-productifs.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS24 de M. Cyrille Isaac-Sibille

M. le rapporteur. L'amendement vise à compléter la définition des sucres ajoutés en y incluant les polyols, édulcorants déjà interdits dans l'alimentation infantile. La liste des sucres ajoutés est ainsi simplifiée pour s'en tenir aux ingrédients sucrants tels que le miel et les jus de fruits, les autres ingrédients visés étant déjà inclus dans la catégorie des monosaccharides et des disaccharides.

La commission adopte l'amendement.

En conséquence, les amendements AS4 et AS5 tombent.

La commission adopte l'amendement rédactionnel AS25 de M. Cyrille Isaac-Sibille.

Amendement AS1 de M. Thierry Sother

M. Thierry Sother (SOC). L'OMS a appelé à bannir les sucres ajoutés de la nourriture pour bébés et enfants de moins de 3 ans, rappelant qu'une exposition au sucre pendant les trois premières années de la vie peut créer une préférence pour les produits sucrés à l'âge adulte, ce qui augmente le risque d'obésité et de maladies associées.

Si le sucre est un élément important pour le bébé en quantité correcte, dans les aliments qui en contiennent naturellement, rien ne justifie d'en ajouter à sa nourriture. Cet amendement vise donc à supprimer l'exception prévue pour les laits infantiles et de croissance.

M. le rapporteur. Je me suis longtemps demandé s'il fallait inclure les laits infantiles dans la proposition de loi, sachant que je voulais qu'elle soit simple, modeste, ciblée, et qu'elle n'ouvre pas à des complications. Ces laits sont déjà assez normalisés par la réglementation européenne. Les introduire dans le texte soulèverait un problème : le lactose qu'ils contiennent, qui est nécessaire au nourrisson – il y en a dans le lait maternel – serait considéré comme un sucre ajouté. J'ai préféré les en exclure pour ne pas soulever la question du lactose.

Demande de retrait ou avis défavorable.

Mme Ségolène Amiot (LFI-NFP). Je m'inscris en faux contre ce qui vient d'être dit. Dans leurs premiers mois, les bébés ne consomment que du lait infantile. Passer à côté des laits infantiles, c'est rater votre cible. La proposition de loi de Sabrina Sebaihi, adoptée par la commission en première lecture, prévoit une mesure très simple : exclure le lactose de la liste des sucres ajoutés interdits.

Les laits infantiles, produits à partir de laits animaux, visent à se rapprocher le plus possible du lait maternel ; de fait, ils peuvent contenir du lactose. On ne peut pas se contenter de dire que ces produits sont suffisamment réglementés à l'échelle européenne quand on sait que l'ajout de sucre dans les laits infantiles varie selon une échelle de zéro à trente.

Mme Sabrina Sebaihi (EcoS). J'approuve ce que vient de dire notre collègue Ségolène Amiot. La question des laits infantiles est essentielle. Dans la proposition de loi que j'ai déposée, l'interdiction porte sur deux sucres, le lactose et le galactose, qui sont des ingrédients nécessaires à la fabrication du lait infantile.

La réglementation est certes très stricte pour les laits de premier âge et de deuxième âge, mais elle ne l'est pas pour le lait de croissance, qui est très sucré. C'est bien le problème. Vous présentez votre proposition de loi comme un petit pas, mais sans les laits infantiles, aliment principal des nourrissons, c'est une petite main, voire un petit doigt. On croirait presque que le texte a été rédigé avec Nestlé et les autres producteurs qui veulent échapper à l'interdiction des sucres ajoutés.

Il faut voter cet amendement, sans quoi nous affaiblirons totalement l'ambition du texte : limiter drastiquement la quantité de sucre donnée aux nourrissons.

M. Christophe Mongardien (EPR). Je partage peu ou prou cet avis mais je considère que supprimer purement et simplement l'alinéa 11 créerait un gros problème. Mon amendement AS6 le réécrit en tenant compte des laits pour nourrissons, tout en fixant des conditions.

M. Thierry Sother (SOC). Je ne retirerai pas mon amendement, pour les raisons exposées par nos collègues. Je comprends qu'il s'agit de mettre un pied dans la porte mais, pour le groupe Socialistes et apparentés, la question des laits infantiles et de croissance est essentielle.

M. le rapporteur. Nous aurons l'occasion de revenir sur la stratégie à adopter. Monsieur Sother, faire figurer les laits infantiles dans le texte impliquerait d'autoriser le lactose et le galactose, ce que votre amendement ne permet pas. À l'inverse, interdire tout sucre dans les laits infantiles est nuisible à la santé des nourrissons.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS6 de M. Christophe Mongardien ; amendement rédactionnel AS26 de M. Cyrille Isaac-Sibille et sous-amendements AS30 de M. Thierry Sother et AS29 de Mme Sabrina Sebaihi (discussion commune)

M. Christophe Mongardien (EPR). Je propose de réécrire l'alinéa 11 en confiant à l'Anses le soin de déterminer les produits pouvant bénéficier d'ajout de sucres et les quantités autorisées. Cette précision est indispensable pour éviter que l'interdiction des sucres ajoutés n'affecte des produits qui doivent comporter certains sucres pour répondre aux besoins nutritionnels des bébés, comme les laits infantiles.

J'ai analysé la composition de plusieurs laits pour enfants d'une même catégorie – premier âge, deuxième âge... : la quantité de lactose varie jusqu'à 40 %. On ne doit pas se contenter d'autoriser le lactose dans les laits infantiles ; il faut en limiter la quantité.

M. Thierry Sother (SOC). Le sous-amendement AS30, de repli, vise à permettre l'ajout de sucre dans les laits infantiles et de croissance dans la limite d'une teneur fixée par décret après avis de l'Anses.

Mme Sabrina Sebaihi (EcoS). Le sous-amendement AS29 tend à autoriser la présence de lactose et de galactose dans le lait infantile. En effet, ils font partie des recettes recommandées par les professionnels et sont autorisés par la réglementation européenne.

M. le rapporteur. Il ne fait aucun doute que le lait infantile est un élément important de l'alimentation du nourrisson. Ce qui me préoccupe, c'est la stratégie. La mienne consiste à mettre un petit pied dans la porte pour inciter les instances européennes à réviser le règlement de 2013. On peut aussi choisir de mettre un grand pied dans la porte, voire les deux, en incluant les laits infantiles. Ce sont deux stratégies différentes pour un but identique.

Une fois la proposition de loi adoptée, nous la notifierons à la Commission européenne, qui disposera de six mois pour en l'approuver ou la rejeter. Dès lors qu'il existe un règlement européen concernant les denrées alimentaires destinées

aux nourrissons, il y a un risque qu'elle la rejette, considérant que la France se met hors des clous. Or notre proposition de loi vise aussi à inciter la Commission, avec d'autres pays européens, à réviser ce règlement – des réflexions sont déjà engagées en ce sens, et notre vote pourrait contribuer à accélérer la démarche. Dans cette perspective, on peut, comme je le propose, adopter un texte très modeste, ou élargir son périmètre en y incluant les laits infantiles. Tels sont les termes du débat.

Le sous-amendement AS30 est satisfait par un arrêté transposant en droit français les règlements européens de 2013 et de 2016. La question est celle de la nature des sucres dans les laits infantiles que sont le lactose et le galactose.

Le sous-amendement AS29 vise à rendre la proposition de loi plus ambitieuse en y intégrant les laits infantiles. Pour moi, ce n'est pas nécessaire compte tenu de la stratégie que je propose vis-à-vis de l'Europe. Plus la proposition de loi sera ambitieuse, plus la Commission européenne sera amenée à la rejeter.

Ce sous-amendement présente une autre difficulté : il autorise les sucres ajoutés dès lors qu'il s'agit de lactose ou de galactose. Les industriels pourront en mettre dans tous les produits, des petits pots aux biscuits en passant par les yaourts.

Au nom de la stratégie consistant à adopter un texte ciblé et modeste pour sensibiliser à la nécessité de réviser la réglementation européenne, ce qui permettra de progresser plus globalement, je suggère le retrait des sous-amendements et de l'amendement AS6, et j'émetts à défaut un avis défavorable.

M. Christophe Mongardien (EPR). Je rejoins le rapporteur : si le lactose et le galactose étaient exclus de l'interdiction, les industriels pourraient les utiliser pour sucrer d'autres aliments. Je vous invite de ce fait à voter mon amendement.

Mme Ségolène Amiot (LFI-NFP). Nos stratégies sont clairement différentes, monsieur le rapporteur. Votre but est de mettre un pied dans la porte de la Commission européenne, quand le nôtre est de faire en sorte que les enfants cessent de surconsommer du sucre. Le lait est leur seul aliment de la naissance à l'âge de 4 mois : en l'excluant de la proposition de loi, on passe à côté du sujet.

J'ajoute qu'avec le sous-amendement de Mme Sebaihi, le lactose et le galactose seraient autorisés uniquement dans les laits infantiles, et que rien ne nous empêche de fixer dès maintenant des seuils pour empêcher des dérives. Ayons au moins cette modeste ambition.

Mme Sandrine Rousseau (EcoS). Je m'interroge vraiment sur votre stratégie, monsieur le rapporteur. Si le sucre est addictif, pourquoi l'autoriser dans des laits consommés par les nourrissons durant les premiers mois de leur vie ? À force de ne pas vouloir une proposition de loi ambitieuse, vous finissez par être transparent ! Si l'on veut lutter véritablement contre l'addiction, il faut le faire dès les premiers jours de la vie. Sinon, la proposition de loi n'atteindra pas son but. Je vous invite à voter le sous-amendement de ma collègue Sebaihi.

M. le rapporteur. Soyez rassurés, nous partageons tous la volonté de réduire la quantité de sucre dans l'alimentation des nourrissons ainsi que dans celle des enfants et des adultes. La question est celle de la méthode à adopter. Les articles 34 et 35 du TFUE interdisent en effet les restrictions quantitatives aux échanges au sein du marché unique. L'article 36, qui autorise les exceptions liées à des considérations de santé publique, nous permettrait sans doute beaucoup de choses, mais plus le texte sera large, plus la Commission européenne risque d'y être réfractaire. Un texte ciblé a plus de chances d'être accepté et d'entraîner une révision du règlement, laquelle nous permettra d'ouvrir grand la porte. Ma stratégie est celle des petits pas, c'est vrai, mais mon but est le même que le vôtre.

Je répète que le sous-amendement de Mme Sebaihi permettrait aux industriels de mettre du lactose et du galactose dans l'ensemble des préparations. L'amendement de M. Mongardien est le mieux écrit. Je propose qu'il soit retiré et que nous le retravaillions éventuellement d'ici la séance, dans le but d'élaborer une stratégie modeste mais opérationnelle et effective.

La commission adopte l'amendement AS6.

En conséquence, l'amendement AS26 et les sous-amendements AS30 et AS29 tombent, ainsi que les amendements AS17 de Mme Sabrina Sebaihi et AS16 de M. Thomas Portes.

Amendement AS19 de M. Thierry Frappé

M. Thierry Frappé (RN). Certains produits favorisant l'apprentissage de la mastication nécessitent la présence de sucres ajoutés, en quantité limitée, pour des raisons essentiellement technologiques. Une exception strictement encadrée permettrait d'éviter les effets contre-productifs de l'interdiction tout en garantissant la protection nutritionnelle des jeunes enfants.

M. le rapporteur. Pour leur apprendre à mâcher, mieux vaut donner aux enfants un bout de pain ou de pomme plutôt qu'un gâteau trop sucré.

Avis défavorable.

Mme Ségolène Amiot (LFI-NFP). Cet amendement est clairement celui d'un lobby : les seules personnes qui considèrent que des aliments spécifiques sont nécessaires pour l'apprentissage de la mastication sont celles qui vendent des chips pour nourrissons, c'est-à-dire les lobbys industriels ! N'importe quel médecin ou professionnel de la nutrition vous dira qu'un enfant peut commencer par des bouts de banane, d'avocat puis de pomme – et heureusement : imaginez que l'humanité ait dû attendre les produits industriels pour apprendre à mastiquer !

M. Thierry Frappé (RN). Cet amendement ne vise pas à défendre un lobby mais à exclure de l'interdiction certains produits sécurisants. En tant que médecin de famille, je n'ai jamais conseillé aux mamans de donner à leurs nourrissons des aliments connus pour entraîner des troubles de la déglutition.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS3 de M. Thierry Sother

M. Thierry Sother (SOC). Pour qu'un encadrement soit respecté, il faut qu'il soit adossé à des sanctions. Cet aspect fait défaut dans la proposition de loi, d'autant que les grands industriels de l'agroalimentaire sont coutumiers de scandales. Nous proposons que les entreprises qui ne respecteraient pas les dispositions de ce texte soient passibles d'une amende de 30 000 euros, laquelle pourrait atteindre 5 % du chiffre d'affaires dans les cas les plus graves.

M. le rapporteur. Je comprends que vous souhaitiez prévoir une sanction suffisamment dissuasive pour éviter que les industriels ne soient tentés de contourner la réglementation. Néanmoins, le code de la consommation prévoit déjà un panel très large de sanctions et il ne me semble pas nécessaire d'en ajouter une spécifique.

L'amendement étant satisfait, j'émetts un avis défavorable.

La commission adopte l'amendement.

En conséquence, l'amendement AS27 de M. Cyrille Isaac-Sibille tombe.

Amendements AS8 de Mme Ségolène Amiot et AS9 de M. Thomas Portes (discussion commune)

Mme Ségolène Amiot (LFI-NFP). L'amendement AS8 vise à prévoir, à l'encontre des entreprises contrevenant à l'interdiction, une amende administrative pouvant aller jusqu'à 10 % du chiffre d'affaires, assortie d'une éventuelle astreinte journalière.

L'amendement de repli AS9 tend à plafonner le montant de cette amende à 5 % du chiffre d'affaires.

M. le rapporteur. Avis défavorable, d'autant plus que nous venons d'adopter un amendement prévoyant déjà une sanction. Je crois davantage aux mesures incitatives et à la crainte des industriels de voir leurs produits mis en cause. La sanction la plus lourde est selon moi celle de l'opinion publique, à laquelle les industriels sont très sensibles.

Mme Ségolène Amiot (LFI-NFP). Si la sanction de l'opinion publique suffisait, il n'y aurait pas besoin de radars au bord des routes, voire de prisons ! Les industriels ont pour but de générer de l'argent : nous proposons que l'argent soit le moteur de leur changement de comportement. Ne nous privons pas d'outils qui permettraient à l'État de faire respecter l'ordre.

Mme Agnès Pannier-Runacher (EPR). Je considère moi aussi qu'une sanction est nécessaire mais nous venons de voter un amendement qui prévoit une amende bien proportionnée. J'ai peur qu'une sanction supplémentaire ne

complexifie le travail du juge et ne soit jugée disproportionnée par le Conseil constitutionnel. J'invite donc à ne pas voter les amendements.

La commission rejette successivement les amendements.

Amendement AS10 de M. Thomas Portes

Mme Ségolène Amiot (LFI-NFP). Cet amendement va dans le sens de la stratégie du rapporteur : nous proposons que les industriels contrevenant aux dispositions du présent texte soient contraints mentionner, sur l'emballage de leurs produits, les sanctions administratives dont ils ont fait l'objet, selon le principe du *name and shame*. Cette information permettrait aux consommateurs de faire leur choix en pleine conscience au moment d'acheter un produit.

M. le rapporteur. Je vous rejoins, mais le code de la consommation prévoit déjà, en cas d'infraction, la possibilité d'ordonner l'affichage et la diffusion de l'information.

Votre amendement étant satisfait, je vous propose de le retirer.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS12 de M. Thomas Portes

Mme Ségolène Amiot (LFI-NFP). Cet amendement vise à ce que les services de la direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF) puissent procéder à la fermeture des sites de producteurs qui contreviendraient aux dispositions du présent texte.

M. le rapporteur. L'article L. 521-5 du code de la consommation prévoit déjà la possibilité d'ordonner la fermeture d'une usine en cas de manquement à la réglementation. L'amendement étant satisfait, je vous invite à le retirer.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS11 de Mme Ségolène Amiot

Mme Ségolène Amiot (LFI-NFP). La fermeture de sites frauduleux est déjà possible, c'est vrai, mais elle est rarement mise en œuvre. J'entends déjà la réponse du rapporteur au sujet de l'amendement AS11, qui vise à ce que la DGCCRF puisse ordonner le retrait de la vente des produits délictueux...

M. le rapporteur. Ma réponse est effectivement la même que précédemment : l'amendement étant satisfait, je vous invite à le retirer.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS13 de Mme Ségolène Amiot

Mme Ségolène Amiot (LFI-NFP). Nous proposons de conditionner les exonérations de cotisations sociales au respect de l'interdiction d'ajouter des sucres à l'alimentation des tout-petits, afin que les entreprises qui favorisent la survenue de maladies ne soient pas dispensées de participer au financement du système de santé. C'est une question de cohérence.

M. le rapporteur. Vous êtes persévérante ! Avis défavorable.

Mme Sabrina Sebaili (EcoS). Je soutiens cet amendement. Il y a deux façons très différentes d'aborder le sujet : compter sur la bonne volonté des entreprises ou prendre des mesures incitatives. La première ne fonctionne pas, comme le montre l'exemple de Danone : la société a décidé de supprimer le nutri-score de tous ses emballages après que la note de l'un de ses produits a été dégradée, alors que les consommateurs utilisent cet outil.

Le sucre et les aliments ultra-transformés ne sont pas des sujets anodins. Les dépenses liées à l'obésité dépassent 20 milliards d'euros par an. Sur de tels enjeux de santé publique, il faut savoir prendre des mesures incitatives car elles sont la seule façon de contraindre certaines entreprises à protéger notre santé.

Mme Ségolène Amiot (LFI-NFP). Les cotisations sociales permettent la mutualisation du risque ; en exonérer une entreprise revient à lui faire un cadeau fiscal. Lorsqu'un industriel se rend coupable de vendre des produits qui nuisent à la santé, il engrange des profits ; on ne peut pas, en plus de cela, l'exonérer d'assumer les risques qui en découlent. La collectivité ne peut pas couvrir ce risque seule. Il faut au minimum que l'industriel cotise, selon le principe du pollueur-payeur. On ne peut pas faire un cadeau à quelqu'un qui nous rend malade !

M. Christophe Mongardien (EPR). Je comprends le sens de l'amendement mais il me semble que l'on mélange les sujets. Entre l'amende indexée sur le chiffre d'affaires et le retrait des produits, les sanctions possibles sont déjà assez lourdes. La mesure que vous proposez créerait en outre une concurrence déloyale entre les fabricants français et les entreprises localisées à l'étranger, qui ne bénéficient pas d'exonération de charges.

La commission rejette l'amendement.

Amendement AS28 de M. Cyrille Isaac-Sibille

M. le rapporteur. Je vous propose, pour simplifier cette proposition de loi, de supprimer l'alinéa 13, relatif au décret d'application.

La commission adopte l'amendement.

En conséquence, les amendements AS22, AS20 et AS21 de M. Thierry Frappé tombent.

Amendement AS31 de M. Cyrille Isaac-Sibille

M. le rapporteur. En réponse à une suggestion d’Agnès Pannier-Runacher, je propose d’ajouter que l’article unique de la proposition de loi entre en vigueur le 1^{er} janvier 2028.

Cette précision indispensable étant apportée, nous pourrons, si tous les groupes en sont d’accord, voter la proposition de loi en séance, dans le cadre de la procédure de législation en commission, lors de la niche du groupe Les Démocrates.

*La commission **adopte** l’amendement.*

*Puis elle **adopte** l’article unique **modifié**.*

*L’ensemble de la proposition de loi est **ainsi adopté**.*

M. le rapporteur. Je sais que les sujets de santé publique et d’alimentation nous rassemblent. Nos stratégies sont différentes mais l’important est d’avancer : je vous remercie pour ce vote unanime.

*

* *

*En conséquence, la commission des affaires sociales demande à l’Assemblée nationale d’**adopter** la présente proposition de loi dans le texte figurant dans le document annexé au présent rapport.*

– Texte adopté par la commission : <https://assnat.fr/17TJzW>

– Texte comparatif : <https://assnat.fr/vDGQTm>

ANNEXE N° 1 LISTE DES PERSONNES ENTENDUES PAR LE RAPPORTEUR

(par ordre chronologique)

➤ *Audition commune :*

– **Direction générale de la santé (DGS)** – **Mme Cécile Lemaître**, adjointe à la sous-directrice de la prévention des risques liés à l’environnement et à l’alimentation

– **Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF)** – **Mme Odile Cluzel**, sous-directrice Produits et marchés agroalimentaires, **Mme Claire Servoz**, cheffe du bureau Information du consommateur et valorisation des denrées alimentaires, et **Mme Alice Stengel**, rédactrice au bureau Information du consommateur et valorisation des denrées alimentaires

➤ **Association nationale de défense des consommateurs et usagers Consommation, logement et cadre de vie (CLCV)*** – **Mme Selma Amimi**, chargée de mission Alimentation et développement durable

➤ **Association nationale des industries agro-alimentaires (Ania)*** – **M. Maxime Costilhes**, directeur général, **M. Timothée Arar-Jeantet**, directeur du pôle Alimentation, **Mme Virgnie Somon**, directrice Réglementation et qualité des produits de l’Alliance 7, et **Mme Floriane Poulain**, responsable nutrition de l’Alliance 7

* *Ces représentants d’intérêts ont procédé à leur inscription sur le répertoire de la Haute Autorité pour la transparence de la vie publique, s’engageant ainsi dans une démarche de transparence et de respect du code de conduite établi par le Bureau de l’Assemblée nationale.*

ANNEXE N° 2
LISTE DES CONTRIBUTIONS ÉCRITES REÇUES PAR LE
RAPPORTEUR

- **Direction générale de l'alimentation (DGAL)**
- **Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses)**

ANNEXE N° 3
TEXTES SUSCEPTIBLES D'ÊTRE ABROGÉS OU MODIFIÉS À
L'OCCASION DE L'EXAMEN DE LA PROPOSITION DE LOI

| Proposition de loi | Dispositions en vigueur modifiées | |
|-------------------------------|--|-------------------------|
| <i>Article</i> | <i>Codes et lois</i> | <i>Numéro d'article</i> |
| Unique | Code de la santé publique | L. 3232-10 [nouveau] |