



Consultation sur les changements proposés
par le Règlement modifiant le Règlement sur les aliments et drogues
relatifs à l'étiquetage nutritionnel et aux autres dispositions d'étiquetage
et de colorants alimentaires
Gazette du Canada, Partie I

Commentaires
de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec

Août 2015

Ordre professionnel des diététistes du Québec
550, rue Sherbrooke Ouest, tour Ouest, bureau 1855, Montréal (Québec) H3A 1B9
Tél. : 514 393-3733 • Sans frais : 1 888 393-8528 • Téléc. : 514 393-3582
opdq@opdq.org • www.opdq.org



La mission de l'Ordre est de valoriser l'importance de la nutrition, de la saine alimentation et des soins nutritionnels pour la promotion, le maintien et le rétablissement de la santé humaine.

À cette fin, l'Ordre privilégie des interventions de qualité optimale de la part de ses membres, et ce, en fonction des divers besoins de la population québécoise. Ce faisant, l'Ordre contribue à la protection du public et contrôle la qualité de l'acte professionnel tout en favorisant la promotion, le développement et la reconnaissance des compétences de ses membres.

Nous tenons à remercier, pour leur précieuse collaboration à la rédaction des commentaires de l'OPDQ en réponse à la consultation sur les changements proposés aux étiquettes des aliments de *la Gazette du Canada*, Partie I, les personnes suivantes:

M^{me} Paule Bernier, Dt.P., M. Sc., Présidente de l'OPDQ

M^{me} Constance Norbert, Dt.P.

M^{me} Jacinthe Côté, Dt.P., Ph. D.

M^{me} Jessika Langlois, Dt.P.

M^{me} Stéphanie Potvin, Dt.P., M. Sc.

M^{me} Véronique Provencher, Dt.P., Ph. D.

M^{me} Simone Lemieux, Dt.P., Ph. D.

M^{me} Sonia Pomerleau, Dt.P., M. Sc.

M^{me} Kathryn Arcudi, Dt.P.

M^{me} Evelyne Bergevin, Dt.P.

M^{me} Claire Deraspe, Dt.P., M.B.A.

M^{me} Carole Fournier, Dt.P.

M^{me} Diana Ickx, Dt.P.

M^{me} Joanie Bouchard, Dt.P., M. Sc. (c), Directrice aux affaires professionnelles, OPDQ

M^{me} Marie-Ève Guérette St-Amour, Dt.P., M. Sc., Nutritionniste aux affaires professionnelles et à la formation continue, OPDQ

M^{me} Marie-Noël Geoffrion, Dt.P., Recherche et analyste, OPDQ

M^e Marie-Claude Simard, Conseillère principale Affaires juridiques, OPDQ

M^e Annie Chapados, Directrice générale et Secrétaire, OPDQ

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	4
CHAPITRE PREMIER – COMMENTAIRES SPÉCIFIQUES	6
1. RÉGLEMENTER LES PORTIONS INDIQUÉES POUR LES RENDRE PLUS UNIFORMES ET RÉALISTES.	6
2. RENDRE PLUS FACILE LA RECHERCHE DE RENSEIGNEMENTS SUR LES PORTIONS ET LES CALORIES.	6
3. AJOUTER UNE NOTE AU BAS DU TABLEAU DE LA VALEUR NUTRITIVE POUR EXPLIQUER COMMENT UTILISER LE POURCENTAGE DE LA VALEUR QUOTIDIENNE (% VQ).	6
3.1 <i>Note au bas du tableau de la valeur nutritive</i>	6
3.2 <i>Autres commentaires relativement aux valeurs quotidiennes</i>	7
3.2.1 <i>Valeurs quotidiennes selon les groupes d'âge</i>	7
3.2.2 <i>Déclaration obligatoire des fibres</i>	7
3.2.3 <i>Fibres ajoutées</i>	7
3.2.4 <i>Valeur quotidienne pour les lipides</i>	7
4. AMÉLIORER L'ÉTIQUETAGE DES SUCRES	8
4.1 <i>Regroupement des sucres dans la liste d'ingrédients</i>	8
4.2 <i>Valeur quotidienne pour les sucres totaux</i>	8
4.3 <i>Déclaration des sucres ajoutés dans le tableau de la valeur nutritive</i>	9
5. RENDRE LA LISTE DES INGRÉDIENTS ET L'INFORMATION SUR LES ALLERGÈNES PLUS FACILES À TROUVER ET À LIRE.	9
5.1 <i>Liste des ingrédients</i>	9
5.2 <i>Information sur les allergènes</i>	9
5.3 <i>Tableau de valeur nutritive</i>	9
6. IDENTIFIER LES COLORANTS ALIMENTAIRES PAR LEUR NOM COMMUN DANS LA LISTE DES INGRÉDIENTS.	10
7. PERMETTRE L'UTILISATION D'UNE NOUVELLE ALLÉGATION DE SANTÉ : « UNE ALIMENTATION Saine COMPORTANT UNE GRANDE VARIÉTÉ DE LÉGUMES ET DE FRUITS PEUT AIDER À RÉDUIRE LE RISQUE DE MALADIES DU CŒUR ».	10
7.1 <i>Noix de coco</i>	10
7.2 <i>Maïs</i>	11
CHAPITRE DEUXIÈME – AUTRES COMMENTAIRES	12
1. LES MESURES D'EFFICACITÉ	12
2. LE CHOLESTÉROL	12
CONCLUSION ET RECOMMANDATION	13
RÉFÉRENCES	15

INTRODUCTION

La mission de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec, (ci-après l'OPDQ), est de valoriser l'importance de la nutrition, de la saine alimentation et des soins nutritionnels pour la promotion, le maintien et le rétablissement de la santé humaine. À cette fin, l'OPDQ privilégie des interventions de qualité optimale de la part de ses membres, et ce, en fonction des divers besoins nutritionnels de la population québécoise. Ainsi, de par cette responsabilité face au public, l'OPDQ se sent interpellé par les changements proposés aux étiquettes des aliments et c'est dans ce contexte que nous déposons ce mémoire.

En septembre 2014, l'OPDQ commentait les documents d'orientations provisoires de Santé Canada à la suite de l'annonce, par la ministre fédérale de la Santé, Rona Ambrose, de son intention de modifier la manière dont l'information nutritionnelle est présentée sur l'étiquette des aliments, incluant les changements aux portions indiquées, à l'étiquetage du sucre et à la liste des ingrédients.

Une consultation sur ces propositions de modifications a eu lieu jusqu'au 12 septembre 2014 et faisait suite à la consultation grand public effectuée plus tôt en 2014. En effet, la Direction des aliments de Santé Canada, après avoir analysé les rétroactions de la population canadienne et apporté des changements aux propositions aux fins de consultations supplémentaires, a publié cinq documents techniques présentant les modifications et incitait les consommateurs et les organismes à s'exprimer sur ces changements. L'OPDQ a ainsi formulé des commentaires à l'égard de chacun de ces documents en septembre 2014.

Nous tenons à remercier les instances gouvernementales d'avoir entrepris ces vastes consultations et nous sommes convaincus qu'elles permettront de bonifier le contenu de l'information nutritionnelle présentée sur l'étiquette des aliments.

Le présent mémoire, appuyé des divers commentaires et données exposés dans les pages qui suivent, vise à répondre à la consultation parue en juin dernier à la *Gazette du Canada*, Partie I, particulièrement à l'égard des changements proposés suivants :

1. **Réglementer les portions indiquées pour les rendre plus uniformes et réalistes.** Ce changement rendra, selon Santé Canada, la comparaison des aliments semblables plus facile pour les consommateurs et aidera également à faire des choix alimentaires éclairés.
2. **Rendre plus facile la recherche de renseignements sur les portions et les calories.**
3. **Ajouter une note au bas du tableau de la valeur nutritive pour expliquer comment utiliser le pourcentage de la valeur quotidienne (% VQ).** Cette note de bas de page aidera, selon Santé Canada, les consommateurs à savoir combien d'un élément nutritif est contenu dans une portion de l'aliment. Elle explique que :
 - 5 % ou moins c'est peu
 - 15 % ou plus c'est beaucoup
4. **Améliorer l'étiquetage des sucres.** Un nouveau % VQ pour les sucres indiquera si un aliment contient peu ou beaucoup de sucres. Dans la liste des ingrédients, les sucres seront regroupés. Cela aidera, selon Santé Canada, les consommateurs à voir la quantité de sucres ajoutés comprise en comparaison aux autres ingrédients. Cela aidera également les consommateurs à identifier les sources moins connues de sucres, tels que les suivants :
 - la mélasse de fantaisie
 - l'orge maltée
 - les concentrés de jus de fruits
5. **Rendre la liste des ingrédients et l'information sur les allergènes plus faciles à trouver et à lire.**

6. **Identifier les colorants alimentaires par leur nom commun dans la liste des ingrédients.** Cela aidera, selon Santé Canada, les consommateurs qui sont sensibles à certains colorants alimentaires à éviter ces ingrédients lorsqu'ils achètent des aliments.
7. **Permettre l'utilisation d'une nouvelle allégation de santé : « Une alimentation saine comportant une grande variété de légumes et de fruits peut aider à réduire le risque de maladies du cœur ».**

Un premier chapitre est consacré aux commentaires d'ordre spécifique, en réponse aux principaux changements proposés, énumérés ci-haut. Un deuxième chapitre aborde d'autres éléments non spécifiquement visés par ces changements, de même que nos recommandations.

CHAPITRE PREMIER – COMMENTAIRES SPÉCIFIQUES

1. Réglementer les portions indiquées pour les rendre plus uniformes et réalistes.

Selon le document de consultation, ce changement rendra la comparaison des aliments semblables plus facile pour les consommateurs et aidera également à faire des choix alimentaires plus éclairés.

Comme le précisait l'OPDQ dans ses commentaires soumis en septembre 2014, l'uniformisation des portions indiquées constitue une nette amélioration.

L'OPDQ recommande toutefois de ne pas utiliser le mot « référence » lors de communications aux consommateurs afin d'éviter toute confusion entre une quantité de référence et une portion recommandée ou acceptable d'un point de vue nutritionnel. En effet, le terme « référence » pourrait donner l'impression que les quantités présentées dans le tableau de valeur nutritive (ci-après TVN) sont des quantités d'aliments recommandées par Santé Canada, telles que, par exemple, les quantités du Guide alimentaire canadien (ci-après GAC).

2. Rendre plus facile la recherche de renseignements sur les portions et les calories.

L'OPDQ tient à réitérer son inconfort face à l'importance visuelle que prennent les calories dans le TVN. Actuellement, les diététistes/nutritionnistes tentent de mettre l'accent sur la valeur nutritive des aliments plutôt qu'uniquement sur les calories lorsqu'ils s'adressent à la population. La compréhension des consommateurs est importante à cet égard. D'une part, certains aliments peuvent être faibles en calories, mais avoir un profil nutritionnel peu intéressant, notamment certaines collations à 100 calories. D'autre part, certains aliments ont une densité énergétique élevée, mais sont riches en nutriments essentiels tels que les huiles vierges pressées à froid, l'avocat et les noix et graines. Plusieurs consommateurs choisissent leurs aliments en se fiant surtout à la valeur énergétique puisque cette information se situe dans le haut du TVN [1]. Selon l'OPDQ, cette valeur se doit d'être présente dans le TVN, mais ne devrait pas être mise à l'avant-plan puisqu'elle ne constitue qu'un des critères pour évaluer la valeur nutritive des aliments. La littérature scientifique démontre par ailleurs très bien que le contrôle de l'apport calorique, seul, n'est pas un gage de santé [2-4]. Ainsi, la taille du texte relatif aux calories devrait être réduite et le mot « calories » ne devrait pas être mis en caractère gras.

L'OPDQ souhaite, à l'égard spécifiquement des renseignements relatifs aux portions pour les jus, émettre les commentaires suivants :

- L'Ordre accueille favorablement la quantité de référence spécifique, établie par Santé Canada, pour les jus exclusivement destinés aux enfants (125 mL).
- Cependant, plusieurs familles font aussi l'achat d'autres jus, qui ne sont pas nécessairement destinés aux enfants et donc sur lesquels on retrouvera la portion de 250 mL. L'OPDQ est d'avis qu'une harmonisation devrait être faite dans les quantités de référence pour les jus et donc que les deux quantités de référence pour enfants et adultes (125 mL et 250 mL) devraient se retrouver sur l'étiquette de tous les types de jus dans les contenants à multiples portions.

3. Ajouter une note au bas du tableau de la valeur nutritive pour expliquer comment utiliser le pourcentage de la valeur quotidienne (% VQ).

3.1 Note au bas du tableau de la valeur nutritive

Selon Santé Canada, cette note de bas de page aidera les consommateurs à interpréter le pourcentage d'un élément nutritif contenu dans une portion d'aliment, à savoir que « 5 % ou moins c'est peu et que 15 % ou plus c'est beaucoup ».

L'OPDQ est favorable à l'ajout de cette note au bas du TVN qui apporte de l'information additionnelle aux consommateurs et les aide à faire des choix éclairés.

3.2 Autres commentaires relativement aux valeurs quotidiennes

3.2.1 Valeurs quotidiennes selon les groupes d'âge

De façon spécifique, l'OPDQ appuie l'initiative de Santé Canada d'établir des valeurs quotidiennes (ci-après VQ) distinctes selon l'âge des enfants.

3.2.2 Déclaration obligatoire des fibres

L'OPDQ recommande toutefois de maintenir la déclaration obligatoire de la VQ pour les fibres, qui demeure un élément d'information important pour les consommateurs pour qui la teneur en fibres en valeur absolue est moins évocatrice que le pourcentage de la VQ. Nous estimons qu'il est primordial de s'attarder à cet élément autant en valeur absolue qu'en valeur relative. Compte tenu du rôle important des fibres pour la santé cardiovasculaire et gastro-intestinale ainsi que leur rôle dans le contrôle de la glycémie et la sensation de satiété, et donc dans la gestion du diabète et du poids en général, il est important que les consommateurs puissent faire des choix éclairés. De plus, Santé Canada publiait en 2012 un document intitulé «Les adultes Canadiens comblent-ils leurs besoins en nutriments uniquement grâce à l'alimentation?» dans lequel on peut y lire que l'apport médian en fibres alimentaires pour les Canadiens de tous les groupes d'âge et de sexe sont inférieurs à l'apport suffisant (AS) de 14g/1000Kcal [5].

À titre indicatif, si la déclaration de la VQ n'était plus permise, les consommateurs seraient privés d'une information pertinente et importante pour identifier adéquatement les aliments qui sont ou ne sont pas de bonnes sources de fibres. Nous recommandons donc que la déclaration de la VQ soit obligatoire. Ainsi, les consommateurs disposeront de toute l'information nécessaire pour identifier adéquatement les aliments riches en fibres.

3.2.3 Fibres ajoutées

En ce qui a trait aux fibres ajoutées versus naturelles, l'OPDQ recommande que le contenu de l'allégation santé relative aux fibres soit plus précis afin d'éviter que les fibres «nouvelles» n'ayant pas les effets bénéfiques des fibres naturelles soient considérées comme des fibres alimentaires fonctionnelles.

3.2.4 Valeur quotidienne pour les lipides

L'OPDQ appuie l'énoncé de Santé Canada dans son document de référence de juillet 2014 indiquant que «pour ces ingrédients alimentaires liés aux maladies chroniques, les VQ soient établies à la teneur la plus faible possible dans la perspective d'un régime alimentaire réaliste favorisant une bonne santé chez diverses populations» [6]. L'OPDQ ne comprend donc pas l'intérêt d'augmenter la valeur quotidienne à 75g pour les lipides, ce qui représente 35% de l'apport énergétique pour une alimentation fournissant 2000 calories. Puisqu'il est possible que 2000 calories excèdent les besoins énergétiques d'un individu, 75g de lipides représente dans les faits bien plus que 35% de ses besoins en lipides.

Une augmentation de 10g ferait aussi diminuer le pourcentage de la valeur quotidienne, ce qui aurait pour effet de faire basculer certains aliments sous la valeur seuil de 15 % de valeur quotidienne, donnant ainsi l'impression aux consommateurs que le produit contient moins de gras. Par exemple, un gâteau dessert du commerce contenant 10g de lipides totaux aurait 13% de lipides si la valeur quotidienne est de 75g, mais serait à 15% si l'on conserve la valeur quotidienne de 65g. En conséquence, ce même gâteau ne serait pas classé comme contenant beaucoup de lipides si la

proposition d'ajouter une ligne informant qu'un produit contenant «15 % ou plus c'est beaucoup» (voir point 3.1) est mise en place par Santé Canada. Par ailleurs, cette proposition s'écarte de celle des États-Unis qui ont conservé la VQ de 65g pour les lipides [7].

4. Améliorer l'étiquetage des sucres

4.1 Regroupement des sucres dans la liste d'ingrédients

Santé Canada propose de regrouper les sucres dans la liste des ingrédients afin d'aider les consommateurs à mieux voir la quantité de sucres ajoutés comprise dans un produit en comparaison aux autres ingrédients et à identifier les sources moins connues de sucres, tels la mélasse de fantaisie, l'orge maltée et les concentrés de jus de fruits.

L'OPDQ est favorable au regroupement des sucres dans la liste d'ingrédients.

4.2 Valeur quotidienne pour les sucres totaux

Selon le document de consultation, un nouveau pourcentage de la VQ établi à 100 g par jour est proposé pour les sucres totaux, cela afin de permettre d'indiquer si un aliment en contient peu ou beaucoup.

L'établissement d'une VQ pour les sucres totaux aura un impact sur des aliments nutritifs qui contiennent naturellement des sucres. Plusieurs de ces aliments se retrouveront avec une VQ autour de 15%, considérée comme élevée. L'OPDQ y voit un risque que les consommateurs limitent leurs apports en ces aliments ayant une densité nutritionnelle élevée, mais contenant des sucres présents naturellement, tels que le lait, le yogourt et les fruits, en raison du fait que la valeur quotidienne pour les sucres totaux mettra en évidence leur teneur en sucres. Par exemple certains fruits congelés dépasseront même le seuil de 15% (la mangue congelée sans sucre ajouté contient 19% de sucres totaux pour une portion de référence).

Tel quel, le changement proposé est susceptible de générer encore davantage de confusion auprès du public quant à la valeur des glucides dans l'alimentation qui sont, rappelons-le, sains et essentiels. De plus, la valeur de 100g choisie nous paraît non justifiée. Les références existant actuellement au Canada sont les ÉVAMⁱ, qui se rapportent entre autres aux glucides sans les distinguer, et la limite de consommation de 25% des calories totales en sucres ajoutés [8]. Selon les groupes d'âge, en suivant les recommandations du GAC, la consommation de sucres totaux pourra dépasser les 100g (4-5 portions de fruits + 4-5 portions de légumes + 2-3 portions de laits et substituts donnent en moyenne 106g de sucres totaux). À titre d'exemple, une personne suivant le régime DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension)ⁱⁱ pourrait facilement dépasser le 100g/jour puisque ce régime inclut des légumes, des fruits et des produits laitiers qui contiennent tous des sucres. Pour toutes ces raisons, l'OPDQ recommande que la valeur quotidienne de 100g pour les sucres totaux soit retirée.

L'OPDQ réitère qu'une autre alternative peut être considérée: ne pas utiliser de VQ pour les sucres totaux, mais utiliser une VQ pour les sucres ajoutés, basé sur la recommandation de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) voulant que la consommation de sucres ajoutésⁱⁱⁱ ne dépasse pas 10% et tende même vers 5% des apports en énergie totaux [9], ce qui représente 50 g et 25 g respectivement pour un régime à 2000 calories par jour.

ⁱ Les ÉVAM sont les étendues des valeurs acceptables pour les macronutriments [10].

ⁱⁱ Le régime DASH est un régime utilisé notamment dans la prévention de l'hypertension et qui recommande de consommer 4-5 portions de légumes par jour, 4-5 portions de fruits par jour, 7-8 portions de grains entiers par jour, 2-3 portions de laits et substituts faibles en gras par jour, 4-5 portions de légumineuses, noix et graines par semaine et 2-3 portions de bons gras [11].

ⁱⁱⁱ Le terme « sucres ajoutés » est une traduction libre du terme « free sugars » utilisé par l'OMS : Free sugars include monosaccharides and disaccharides added to foods and beverages by the manufacturer, cook or consumer, and sugars naturally present in honey, syrups, fruit juices and fruit juice concentrates [9].

4.3 Déclaration des sucres ajoutés dans le tableau de la valeur nutritive

Les changements au Règlement sur l'étiquetage étant peu fréquents, l'OPDQ recommande fortement de saisir l'occasion pour aider la population à faire les bons choix.

L'OPDQ est d'avis qu'il est primordial que la population soit informée et puisse faire la différence entre les sucres naturels, associés à une multitude d'autres nutriments essentiels, et les sucres raffinés ajoutés, puisque ce sont ces derniers qui sont reconnus comme néfastes pour la santé lorsqu'ils sont consommés en trop grande quantité. Il est important de considérer la matrice que forme l'aliment dans son ensemble.

Notons que l'approche consistant à indiquer les sucres totaux et les sucres ajoutés dans le TVN est possible puisqu'une telle réglementation est en vigueur en Europe et est proposée aux États-Unis. Nous prenons acte aussi de l'énoncé fait dans la Gazette lié à l'étiquetage, soit : « la décision d'utiliser l'approche liée à la valeur quotidienne pour les sucres au lieu de celle des sucres ajoutés réduirait significativement ces coûts ».

L'OPDQ recommande, tel que nous le faisons en septembre 2014, que la déclaration des sucres ajoutés dans le TVN soit obligatoire afin de permettre aux consommateurs de faire la distinction entre les sucres naturellement présents dans l'aliment et les sucres ajoutés et ainsi pouvoir suivre les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé concernant les sucres ajoutés [9].

5. Rendre la liste des ingrédients et l'information sur les allergènes plus faciles à trouver et à lire.

5.1 Liste des ingrédients

L'OPDQ estime que l'ensemble des modifications apportées à la liste des ingrédients augmentera la clarté des informations fournies et la compréhension des consommateurs, particulièrement en ce qui concerne le regroupement des sucres. Afin de faciliter l'identification de certaines catégories d'ingrédients, nous recommandons toutefois d'en regrouper certaines autres, telles que les lipides, les sources de sodium et les édulcorants de synthèse.

5.2 Information sur les allergènes

L'OPDQ est favorable aux modifications proposées visant à introduire une nouvelle exigence voulant que la mention « Contient » pour les allergènes soit inscrite tout juste après la liste des ingrédients et respecte les mêmes exigences proposées en matière de lisibilité que celles de la liste des ingrédients.

En ce qui concerne les allergènes, les sources de gluten et les sulfites potentiels issus d'une contamination croisée déclarés au moyen de l'énoncé «Peut contenir», l'OPDQ est d'avis que cette mention devrait être obligatoire à la suite des allergènes présents et réglementée de façon à éviter que les fabricants utilisent cette mention à tort comme protection. Cela a pour conséquence de réduire le choix d'aliments pour les gens ayant plusieurs allergies alimentaires. L'OPDQ recommande donc de réglementer l'étiquetage des allergènes issus d'une contamination croisée et de mieux définir ce qu'est la contamination croisée et le processus de contrôle afin que cette mention soit utilisée adéquatement.

5.3 Tableau de valeur nutritive

L'OPDQ réitère son accord avec l'ajout du potassium dans le TVN.

L'OPDQ s'était également montré favorable, en septembre 2014, à l'ajout de la vitamine D dans le TVN et cette proposition n'a pas été retenue par Santé Canada pour plusieurs raisons, incluant le fait que peu d'aliments en contiennent et donc que la teneur déclarée des aliments sera souvent équivalente à « 0 », en plus d'entraîner des coûts d'analyse supplémentaires à certaines compagnies auxquelles on requiert d'en analyser la teneur. Comme la vitamine D fait l'objet d'une fortification obligatoire dans certains aliments, que lorsqu'elle est ajoutée, elle doit obligatoirement être déclarée et que les fabricants d'aliments en contenant naturellement peuvent déclarer ce nutriment [12], nous croyons que la déclaration obligatoire de la vitamine D pour tous les produits ayant un TVN n'est pas pertinente.

Le retrait des vitamines A et C de la liste des nutriments à déclaration obligatoire est aussi une modification pertinente.

Finalement, nous tenons à émettre les commentaires suivants :

- Lorsque cela est possible, la liste des ingrédients devrait être placée directement sous le TVN, au même titre que l'encadré des renseignements additionnels.
- Il serait pertinent de sonder les consommateurs quant à la facilité que ceux-ci ont à lire le TVN et la liste d'ingrédients, surtout sur de petits emballages.

6. Identifier les colorants alimentaires par leur nom commun dans la liste des ingrédients.

Selon le document de consultation, le fait d'identifier les colorants alimentaires par leur nom commun dans la liste des ingrédients aidera les consommateurs, sensibles à certains colorants alimentaires, à éviter ces ingrédients lorsqu'ils achètent des aliments.

L'OPDQ est d'accord avec la proposition d'obliger les manufacturiers à énumérer tous les colorants selon leur nom usuel dans la liste d'ingrédients, puisque le public en sera ainsi mieux informé. De plus, cela pourrait inciter les manufacturiers qui utilisent beaucoup de colorants à revoir leur formulation de produits. Le Canada uniformisera ainsi ses pratiques avec d'autres juridictions, cette norme s'appliquant tant aux États-Unis qu'en Europe, où les colorants doivent être nommés individuellement.

7. Permettre l'utilisation d'une nouvelle allégation santé : « Une alimentation saine comportant une grande variété de légumes et de fruits peut aider à réduire le risque de maladies du cœur ».

L'OPDQ est en accord avec la proposition visant à permettre l'utilisation d'une nouvelle allégation de santé à l'égard des fruits et des légumes, telle que formulée au document intitulé : « Résumé de l'évaluation par Santé Canada d'une allégation santé au sujet des légumes et des fruits et de la maladie du cœur ».^{iv} Ce changement permettra, selon nous, d'encourager la consommation de légumes et fruits. L'OPDQ est aussi favorable au maintien de l'exemption de la déclaration obligatoire d'un TVN sur l'étiquette de fruits et légumes frais, même en présence d'une allégation santé.

7.1 Noix de coco

L'OPDQ tient en outre à porter à l'attention de Santé Canada la noix de coco, puisqu'il n'est pas fait mention de cet aliment dans le document « Résumé de l'évaluation par Santé Canada d'une allégation santé au sujet des légumes et des fruits et de la maladie du cœur ». La spécificité nutritionnelle de la

^{iv} Document de consultation de Santé Canada (Résumé de l'évaluation par Santé Canada d'une allégation santé au sujet des légumes et des fruits et de la maladie du cœur).

noix de coco en fait un fruit particulier. Botaniquement parlant, la noix de coco est un fruit et entier, il est riche en vitamines et minéraux. Toutefois, la noix de coco est plus riche en gras saturés que les fruits en général [13]. Le lien entre les gras saturés et les maladies cardiovasculaires a été remis en question dans les dernières années sans toutefois avoir été parfaitement élucidé [14]. Pour cette raison, l'OPDQ se questionne sur la pertinence d'inclure ou d'exclure la noix de coco des aliments définis comme légumes et fruits pour cette allégation.

Ceci étant, l'OPDQ recommande à Santé Canada d'analyser la littérature pour déterminer les effets de la noix de coco sur la santé cardiovasculaire et évaluer si elle pourrait être autorisée comme aliment pouvant porter l'allégation santé. Dans sa recherche et sa réflexion, Santé Canada devrait prendre en considération les aspects suivants :

- déterminer si les données actuelles sont solides concernant le lien entre gras saturés et MCV, celui-ci ayant été remis en question dans plusieurs études [14,15];
- garder à l'esprit le fait que les gras saturés de la noix de coco sont naturels et inclus dans une matrice végétale;
- différencier la noix de coco entière de ses produits dérivés transformés (pulpes séchées sucrées, lait, eau, huile, etc.) [15];
- considérer la noix de coco entière dans l'optique d'une consommation de légumes et fruits variés, tout comme les autres légumes et fruits de la catégorie.

7.2 Maïs

Enfin, dans son document de consultation, Santé Canada explique que le maïs a été exclu de l'allégation santé puisqu'il était généralement exclu des estimations de consommation de légumes et fruits dans les études. Cependant, un bref examen de la littérature citée dans ce document nous amène à conclure à une absence de preuves scientifiques indiquant que le maïs n'a pas le même effet sur la santé cardiovasculaire que les autres légumes. Nous ne voyons donc pas de raison, à ce moment-ci, d'exclure le maïs frais, congelé et en conserve de l'allégation santé. Nous suggérons d'ailleurs à Santé Canada de revoir la littérature à ce sujet puisque nous croyons que le maïs frais, congelé et en conserve est un légume riche en nutriments qui peut faire partie d'une alimentation équilibrée.

CHAPITRE DEUXIÈME – AUTRES COMMENTAIRES

Dans ce chapitre, l'OPDQ soumet d'autres commentaires en lien avec la présente consultation, mais non spécifiquement visés par les changements proposés précédemment abordés relativement aux mesures d'efficacité et au cholestérol.

1. Les mesures d'efficacité

L'OPDQ est favorable au déplacement de certains renseignements du Règlement (tableaux et figures de valeurs quotidiennes, de quantités de référence et de formats des TVN) dans des documents qui pourraient être incorporés par renvoi pour une mise à jour des données scientifiques par le ministre. Nous recommandons toutefois que Santé Canada s'assure de mettre en place un système de notifications accessible à la population lorsque des changements sont apportés aux documents incorporés par renvoi. Les notifications devraient inclure tous les changements ayant été apportés et les documents devraient afficher les dates des modifications afférentes à chaque élément modifié.

2. Le cholestérol

Tel que mentionné dans son mémoire déposé en septembre 2014, l'OPDQ croit que le cholestérol pourrait être retiré du TVN puisque cette information est désuète à la lumière des connaissances actuelles sur les lipides ayant un impact sur les lipides sanguins et le risque de maladies cardiovasculaires, selon les associations pertinentes au Canada et aux États-Unis [16,17]. Le fait de retirer le cholestérol permettrait de libérer l'espace pour ajouter un des nutriments liés à des problématiques de santé publique, tels que les sucres ajoutés.

CONCLUSION ET RECOMMANDATION

L'OPDQ tient à nouveau remercier les autorités compétentes d'avoir mené, depuis l'hiver 2014, une vaste consultation auprès de l'ensemble des intervenants concernés par les changements envisagés aux étiquettes des aliments. Nous espérons que nos commentaires émis à chacune des étapes de ce processus seront utiles aux travaux de Santé Canada et permettront d'améliorer l'information nutritionnelle sur les étiquettes des aliments au profit de la santé des consommateurs. Nous sommes d'avis que les recommandations proposées dans ce mémoire sont réalistes, en plus d'inclure pour certaines, des pratiques encadrées au sein d'autres juridictions. L'OPDQ offre toute sa collaboration avec les autorités concernées afin de définir les critères et les modalités permettant d'implanter les recommandations suivantes :

Recommandation I

Que Santé Canada n'utilise pas le mot «référence» lors de communications aux consommateurs afin d'éviter toute confusion entre une quantité de référence et une portion recommandée.

Recommandation II

Que les calories ne soient pas mises à l'avant-plan dans le tableau de la valeur nutritive et donc que la taille du texte soit réduite et que le mot calories ne soit pas mis en caractère gras.

Recommandation III

Que le pourcentage de la valeur quotidienne pour les fibres soit obligatoirement indiqué dans le tableau de la valeur nutritive.

Recommandation IV

Que la valeur quotidienne de 65g pour les lipides (30 % de l'apport énergétique) soit maintenue, au profit de celle de 75g.

Recommandation V

Que les sucres ajoutés soient inclus dans le tableau de la valeur nutritive.

Recommandation VI

Que soit retirée la valeur quotidienne de 100g pour les sucres totaux, afin d'éviter que les consommateurs restreignent leur consommation d'aliments contenant des sucres naturels, mais riches en nutriments essentiels.

Recommandation VII

Que les allergènes, les sources de gluten et les sulfites potentiels issus d'une contamination croisée et déclarés au moyen de l'énoncé «Peut contenir» soient obligatoirement déclarés et que le tout soit réglementé de façon à éviter que cette mention soit utilisée à tort par les fabricants.

Recommandation VIII

Que soit revue la littérature concernant la noix de coco et le maïs afin de déterminer si ces aliments devraient être autorisés comme aliment pouvant porter l'allégation santé sur les légumes et les fruits.

RÉFÉRENCES

1. GRAHAM DJ ET JEFFERY RW. LOCATION, LOCATION, LOCATION: EYE-TRACKING EVIDENCE THAT CONSUMERS PREFERENTIALLY VIEW PROMINENTLY POSITIONED NUTRITION INFORMATION. J AM DIET ASSOC. 2011; 111(11): 1704-1711.
2. MANN T, TOMIYAMA AJ, WESTLING E, LEW AM, SAMUELS B, CHATMAN J. MEDICARE'S SEARCH FOR EFFECTIVE OBESITY TREATMENTS: DIETS ARE NOT THE ANSWER. AM PSYCHOL. 2007;62(3):220-33.
3. BLUNDELL J, GILLETT A. CONTROL OF FOOD INTAKE IN THE OBESE. OBES RES. 2001;9 SUPPL 4:263S-70S.
4. HART KE, CHIOVARI P. INHIBITION OF EATING BEHAVIOR: NEGATIVE COGNITIVE EFFECTS OF DIETING. J CLIN PSYCHOL. 1998;54(4):427-30.
5. SANTÉ CANADA. LES ADULTES CANADIENS COMBLENT-ILS LEUR BESOINS EN NUTRIMENTS UNIQUEMENT GRÂCE À L'ALIMENTATION?. 2012, DISPONIBLE AU : [HTTP://WWW.HC-SC.GC.CA/FN-AN/SURVEILL/NUTRITION/COMMUN/ART-NUTR-ADULT-FRA.PHP#323](http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/surveill/nutrition/commun/art-nutr-adult-fra.php#323) (PAGE CONSULTÉE LE 10 AOÛT 2015).
6. SANTÉ CANADA. MODIFICATIONS PROPOSÉES DE SANTÉ CANADA AUX PRINCIPAUX NUTRIMENTS DÉCLARÉS DANS LE TABLEAU CANADIEN DE LA VALEUR NUTRITIVE. 2014, DISPONIBLE AU : [HTTP://WWW.HC-SC.GC.CA/FN-AN/ALT_FORMATS/PDF/CONSULT/2014-CORE-NUTRIENTS-PRINCIPAUX-NUTRIMENTS/DOCUMENT-CONSULTATION-FRA.PDF](http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/alt_formats/pdf/consult/2014-core-nutrients-principaux-nutriments/document-consultation-fra.pdf) (PAGE CONSULTÉE LE 18 AOÛT 2015).
7. FOOD AND DRUG ADMINISTRATION. A FOOD LABELLING GUIDE – GUIDANCE FOR INDUSTRY. JANVIER 2013, DISPONIBLE AU: [HTTP://WWW.FDA.GOV/DOWNLOADS/FOOD/GUIDANCEREGULATION/UCM265446.PDF](http://www.fda.gov/downloads/food/guidanceregulation/ucm265446.pdf) (PAGE CONSULTÉE LE 7 AOÛT 2015).
8. SANTÉ CANADA. TABLEAUX DES ANREF. 2006, DISPONIBLE AU : [HTTP://WWW.HC-SC.GC.CA/FN-AN/NUTRITION/REFERENCE/TABLE/INDEX-FRA.PHP#FNB1](http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/reference/table/index-fra.php#FNB1)
9. ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. GUIDELINE: SUGARS INTAKE FOR ADULTS AND CHILDREN. 2015, DISPONIBLE AU: [HTTP://APPS.WHO.INT/IRIS/BITSTREAM/10665/149782/1/9789241549028_ENG.PDF?UA=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149782/1/9789241549028_eng.pdf?ua=1) (PAGE CONSULTÉE LE 7 AOÛT 2015).
10. INSTITUTE OF MEDICINE. LES APPORTS NUTRITIONNELS DE RÉFÉRENCES – LE GUIDE ESSENTIEL DES BESOINS EN NUTRIMENTS. NATIONAL ACADEMIES PRESS. 2006, P.69-70.
11. FONDATION DES MALADIES DU CŒUR ET DE L'AVC. LE RÉGIME DASH POUR UNE PRESSION ARTÉRIELLE PLUS SAIN. JUILLET 2014, DISPONIBLE AU : http://www.fmcoeur.on.ca/site/c.pkI0L9MMJpE/b.4168381/k.D451/Mode_de_vie_sain_Qu8217estce_que_le_r233gime_DASH.htm (PAGE CONSULTÉE LE 10 AOÛT 2015).
12. SANTÉ CANADA. RÈGLEMENT SUR LES ALIMENTS ET DROGUES. TABLEAU – RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES, SECTION B.01.402, DISPONIBLE AU : [HTTP://LAWS-LOIS.JUSTICE.GC.CA/FRA/REGLEMENTS/C.R.C.,_CH._870/PAGE-33.HTML#H-21](http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/reglements/c.r.c.,_ch._870/page-33.html#h-21) (PAGE CONSULTÉE LE 7 AOÛT 2015).
13. SANTÉ CANADA. FICHIER CANADIEN SUR LES ÉLÉMENTS NUTRITIFS (FCÉN), DISPONIBLE AU : [HTTP://WEBPROD3.HC-SC.GC.CA/CNF-FCE/NEWSEARCH-NOUVELLERECHERCHE.DO?ACTION=NEW_NOUVEAU&LANG=FRA](http://webprod3.hc-sc.gc.ca/cnf-fce/newsearch-nouvellerecherche.do?action=new_nouveau&lang=fra) (PAGE CONSULTÉE LE 8 AOÛT 2015).
14. CHOWDHURY R, WARNAKULA S, KUNUTSOR S, CROWE F, WARD HA, JOHNSON L, ET AL. ASSOCIATION OF DIETARY, CIRCULATING, AND SUPPLEMENT FATTY ACIDS WITH CORONARY RISK: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS. ANNALS OF INTERNAL MEDICINE. 2014;160(6):398-406.
15. NEW ZELAND HEART FOUNDATION. COCONUT OIL AND THE HEART – EVIDENCE PAPER. SEPTEMBRE 2014, DISPONIBLE AU: [HTTP://WWW.HEARTFOUNDATION.ORG.NZ/UPLOADS/EVIDENCE_PAPER_COCONUT_AUGUST_2014.PDF](http://www.heartfoundation.org.nz/uploads/evidence_paper_coconut_august_2014.pdf) (PAGE CONSULTÉE LE 10 AOÛT 2015).
16. FONDATION DES MALADIES DU CŒUR ET DE L'AVC. LES MATIÈRES GRASSES, LES HUILES ET LE CHOLESTÉROL. 2012, DISPONIBLE AU : [HTTP://WWW.FMCOEUR.QC.CA/SITE/C.KPIQKVOXFOG/B.3670133/K.528A/MODE_DE_VIE_SAIN_LES_MATI232RES_GRASSES_LES_HUILES_ET_LE_CHOLEST233ROL.HTM](http://www.fmcoeur.qc.ca/site/c.KPIQKVOXFOG/B.3670133/K.528A/MODE_DE_VIE_SAIN_LES_MATI232RES_GRASSES_LES_HUILES_ET_LE_CHOLEST233ROL.HTM) (PAGE CONSULTÉE LE 10 AOÛT 2015).
17. AMERICAN HEART ASSOCIATION. THE AMERICAN HEART ASSOCIATION'S DIET AND LIFESTYLE RECOMMENDATIONS. 2015, DISPONIBLE AU: [HTTP://WWW.HEART.ORG/HEARTORG/GETTINGHEALTHY/HEALTHYEATING/DIET-AND-LIFESTYLE-RECOMMENDATIONS_UCM_305855_ARTICLE.JSP](http://www.heart.org/heartorg/gettinghealthy/healthyeating/diet-and-lifestyle-recommendations_ucm_305855_article.jsp) (PAGE CONSULTÉE LE 10 AOÛT 2015).