



Ordre des diététistes  
nutritionnistes  
du Québec



# Mémoire

**Modernisation de la réglementation des aliments à usage  
diététique spécial et des aliments pour bébés**

Présenté à Santé Canada

Février 2024

*L'ODNQ remercie chaleureusement les personnes qui ont participé aux groupes de discussion, ainsi que le personnel de la permanence et les membres du conseil d'administration qui ont contribué aux travaux.*

**Ce document est publié en format électronique sur le site Web de l'Ordre des diététistes-nutritionnistes du Québec : [www.odnq.org](http://www.odnq.org)**

**Les informations qu'il contient peuvent être citées à condition d'en mentionner la source.**

© Ordre des diététistes-nutritionnistes du Québec (2023).



**Ordre des diététistes  
nutritionnistes  
du Québec**

550, rue Sherbrooke Ouest, tour ouest, bureau 1855  
Montréal (Québec) H3A 1B9

Tél. : 514 393-3733

**[info@odnq.org](mailto:info@odnq.org)**

## Table des matières

À propos de l'ODNQ .....	4
Commentaires généraux .....	6
Commentaires spécifiques.....	7
Préparation pour nourrissons.....	7
Lait humain préemballé .....	8
Aliments médicaux .....	9
Produits à visée de perte de poids .....	9
Aliments médicaux présentés comme substituts de l'alimentation totale pour perte de poids.....	11
Exigences d'étiquetage.....	11
Aliments présentés en vue d'une utilisation dans les régimes amaigrissants.....	14
Exigences d'étiquetage.....	14
Aliments conventionnels pour bébés .....	15
Aliments nutritifs formulés pour les 1 à 13 ans .....	16
Aliments sans gluten .....	16
Enrichissement des produits.....	16
Remarques générales.....	17
Conclusion .....	18
Rappel des recommandations .....	19

## À propos de l'ODNQ

À titre d'organisme régi par le Code des professions du Québec (RLRQ, chapitre C-26), l'Ordre des diététistes-nutritionnistes du Québec (« **ODNQ** ») a pour principale mission d'assurer la protection du public dans le domaine de la nutrition par l'encadrement de la qualité des services en nutrition dispensés à la population québécoise par ses quelque 3400 membres.

Les diététistes-nutritionnistes travaillent en nutrition clinique dans le réseau de la santé et des services sociaux ou en cabinets privés ainsi qu'en santé publique, en gestion, en agroalimentaire, en biopharmaceutique, en communication, en enseignement et en recherche. On les retrouve partout où il est question de nutrition ou d'alimentation.

## Mission

Assurer la protection du public dans le domaine de la nutrition

**Diététiste-Nutritionniste** : 2 titres réservés pour la même profession

**3458** membres  
**70 %** en nutrition clinique

*Au 31 mars 2023*

### Champ d'exercice

Évaluer l'état nutritionnel d'une personne, déterminer et assurer la mise en œuvre d'une stratégie d'intervention visant à adapter l'alimentation en fonction des besoins pour maintenir ou rétablir la santé.

### Activités réservées

- Déterminer le plan de traitement nutritionnel, incluant la voie d'alimentation appropriée, lorsqu'une ordonnance individuelle indique que la nutrition constitue un facteur déterminant du traitement de la maladie.
- Surveiller l'état nutritionnel des personnes dont le plan de traitement nutritionnel a été déterminé.

### Activités autorisées

- Procéder au retrait définitif d'un tube d'alimentation.
- Administrer des médicaments ou d'autres substances par voie orale ou entérale.
- Prescrire des formules nutritives, des micronutriments, des macronutriments et des solutions d'enzymes pancréatiques.
- Prescrire des analyses de laboratoire.
- Ajuster l'insuline et les antidiabétiques.

### Activités autres

- Prescrire le matériel d'alimentation entérale.
- Prescrire le matériel de suivi de la glycémie.

Pour en savoir plus, visitez le [odnq.org](http://www.odnq.org)

## Commentaires généraux

**L'ODNQ accueille favorablement plusieurs éléments proposés dans la *Modernisation de la réglementation des aliments à usage diététique spécial et des aliments pour bébés: Titres 24 & 25 du Règlement sur les aliments et drogues.***

Notamment, l'ODNQ soutient l'orientation permettant à Santé Canada d'opter pour une réglementation plus souple permettant de suivre les développements scientifiques et ainsi mieux répondre aux besoins en santé de la population. L'ODNQ est en faveur de l'innovation, la diversité des marchés et la souplesse permettant de faire face notamment aux pénuries. Les changements proposés sont une avancée, toutefois l'ODNQ souhaite assurer que, sur tous les plans, la santé publique, la sécurité et l'état nutritionnel de la population demeurent au cœur de la modernisation. C'est dans cet objectif que l'ODNQ dépose ces quelques commentaires.

L'ODNQ remercie Santé Canada de l'opportunité d'apporter son éclairage dans le cadre de la consultation.

## Commentaires spécifiques

### Préparation pour nourrissons

L'ODNQ appuie favorablement la volonté de se conformer au *Code international de commercialisation des substituts de l'OMS* (« **CICS** ») dont le Canada est signataire depuis 1981. L'interdiction de certaines images et textes sur les étiquettes, l'interdiction du recours aux stratégies de marques croisées, de même que les restrictions en matière de publicité permettent au Canada de respecter son engagement à créer des environnements susceptibles de protéger et encourager l'allaitement maternel. L'allaitement est un mode d'alimentation normal et inégalé chez le nourrisson, tel qu'affirmé dans l'énoncé conjoint de Santé Canada, de la Société canadienne de pédiatrie, des Diététistes du Canada et du Comité canadien pour l'allaitement.<sup>1</sup>

**L'ODNQ se demande s'il est judicieux de regrouper toutes les préparations pour nourrissons dans une seule et même catégorie d'aliments à des fins diététiques spéciales. Les préparations pour nourrissons thérapeutiques (hydrolysées, épaissies, pour préma, etc.) sont distinctes des préparations normales pour nourrissons.** Cette distinction a eu un impact important pendant la pénurie. Certains consommateurs étaient sous la fausse impression que toutes les préparations pour nourrissons sont équivalentes. Il est beaucoup plus aisé de substituer une préparation régulière pour un bébé né à terme et en santé, l'offre est plus grande et les conséquences pour les nourrissons sont moins grandes. Cependant, substituer une préparation thérapeutique, et ce même si ce sont des types de préparations thérapeutiques équivalentes (par exemple deux préparations hydrolysées), est beaucoup plus complexe vu l'offre plus limitée de produit et le fait que chaque produit soit différent. Cette substitution entraîne souvent des conséquences assez importantes pour des bébés fragilisés par une problématique de santé ou la prématurité. De surplus, certaines allégations dans les publicités peuvent inciter les parents à recourir à des préparations thérapeutiques alors que cela n'est pas requis pour la santé du bébé. Cela, combiné à l'absence de restriction de vente des préparations thérapeutiques pour nourrissons ont considérablement affecté la gestion de la pénurie en limitant la disponibilité des stocks aux bébés qui en avaient réellement besoin.

L'ODNQ se montre favorable aux dispositions concernant les pénuries. Ce type de disposition aurait contribué à accélérer l'arrivée de préparations pour nourrissons importées plus rapidement durant la pénurie, permettant ainsi d'éviter bien des inquiétudes pour les parents de nourrissons nécessitant des préparations thérapeutiques comme unique source ou source principale d'alimentation. Cela permettra aux professionnels de la santé habilités de disposer des ressources nécessaires afin d'accompagner les familles durant les pénuries futures.

## Lait humain préemballé

L'ODNQ est généralement favorable à l'encadrement prévu à la nouvelle catégorie d'aliments à des fins diététiques spéciales concernant le lait humain préemballé (« **LHPE** »). Toutefois, **L'ODNQ se questionne sur l'absence de restriction de vente prévue**. Comme mentionné dans le document de consultation de Santé Canada « alors que le LHPE est actuellement disponible au Canada qu'auprès d'un petit nombre de banques de lait humain, la nouvelle catégorie inclue le LHPE provenant des banques de lait humain existantes et nouvelles, ainsi que des entreprises commerciales de transformation du lait humain qui pourraient à l'avenir vouloir vendre leur LHPE aux hôpitaux ou au détail au Canada. » Comme l'usage inapproprié du LHPE pourrait entraîner des préjudices graves sur la santé des bébés, **L'ODNQ croit que ce type de produit doit faire l'objet d'un encadrement par un professionnel de la santé**. D'autant plus, le risque de croire que ce type de produit est comparable à l'allaitement maternel est présent. **L'ODNQ recommande ainsi que l'autorisation de vente de LHPE soit limitée à la réception d'une ordonnance écrite d'un professionnel de la santé**.

### **Recommandation 1**

*Limiter l'autorisation de vente de LHPE à la réception d'une ordonnance écrite d'un professionnel de la santé.*

## Aliments médicaux

Une part de la patientèle ne reçoit actuellement pas les fortifiants pour lait humain « **FLH** » à l'extérieur des murs des hôpitaux alors que sa condition le justifie. Les hôpitaux ne sont pas équipés pour faire de la vente directe. De plus, la vente de FLH doit être bien encadrée et limitée à certains prématurés afin de prévenir la perte de poids à court terme. Nous comprenons de la consultation que la vente directe par des fabricants et distributeurs est autorisée ce qui peut permettre un meilleur accès pour la patientèle.

L'ordonnance écrite d'un professionnel de la santé nous apparaît un moyen efficace d'assurer l'utilisation judicieuse des FLH. **L'ODNQ se questionne cependant sur l'efficacité du « critère d'obtention de la demande écrite d'un hôpital » pour chaque patiente ou patient.**

## Produits à visée de perte de poids

Alors qu'une restriction calorique peut engendrer une perte de poids à court terme, la littérature scientifique démontre que **la majorité des personnes reprennent le poids perdu à long terme**<sup>2</sup>.

Les fluctuations de poids, souvent liées à la restriction calorique, sont associées à un risque accru de développer les maladies cardiovasculaires et le diabète et à un risque plus élevé de mortalité. Toutefois, ces associations ne sont pas observées chez les personnes avec un indice de masse corporelle de 30 kg/m<sup>2</sup> et plus indiquant possiblement que **les risques associés aux fluctuations de poids sont similaires à ceux associés à l'obésité**.<sup>3</sup>

La majorité des études sur les substituts de repas sont financées par l'industrie et comportent donc des conflits d'intérêts qui doivent être considérés lors de l'interprétation des résultats d'étude.

**La restriction calorique peut engendrer des effets indésirables**, comme des maux de tête, de la fatigue, des étourdissements, de la constipation ou de la diarrhée, des crampes musculaires ainsi que de l'hypotension. Ces effets sont généralement mineurs lorsque la diète faible en calorie est de courte durée. Or, les diètes très faibles en calorie peuvent également provoquer des déséquilibres électrolytiques, de l'arythmie, voire des arrêts cardiaques. Le risque de développer des calculs biliaires ou l'ostéoporose s'accroît lorsque la perte de poids est très rapide.<sup>4</sup>

**La restriction calorique peut également causer des carences nutritionnelles.** Par exemple, il a été démontré qu'une restriction calorique, même de courte durée, peut diminuer

significativement les réserves de fer. Les carences en calcium sont également fréquemment associées aux diètes restreintes en énergie. La diminution de la densité osseuse, entraînée par une perte de poids importante, lorsqu'elle est combinée à une carence en calcium, prédispose à l'ostéoporose.<sup>5</sup> Une restriction calorique peut également provoquer de l'anxiété, de l'irritabilité, des symptômes dépressifs et une restriction cognitive.<sup>6</sup>

**Les risques associés à une restriction calorique peuvent être atténués par l'accompagnement professionnel et le suivi de la personne qui consulte tout au long de l'intervention nutritionnelle.** L'évaluation nutritionnelle permet de préciser ses besoins et de déterminer si la restriction calorique peut être bénéfique en tenant compte des risques et des effets indésirables possibles d'une telle approche. Finalement, certaines précautions peuvent être prises lors du choix des substituts de repas (sélection de produits de qualité, lecture des étiquettes nutritionnelles) pour minimiser tout effet néfaste. Le personnel professionnel de la santé qui accompagne les personnes souhaitant perdre du poids doit examiner avec vigilance les facteurs de risque, les signes et symptômes et s'assurer qu'elles ne manifestent pas une préoccupation excessive envers le poids ou une obsession pour la nourriture<sup>7</sup>.

**Au secondaire, 30,6 % des jeunes de poids normal et 11 % des adolescents ayant un poids insuffisant souhaitent une silhouette plus mince.** Près du quart (23 %) des jeunes du secondaire tentent de maigrir.<sup>8</sup> Dans les six premiers mois de 2014, 71 % des adultes ont pris diverses méthodes pour contrer leur poids corporel (33 % pour en perdre et 34 % pour le maintenir)<sup>9</sup>. En 2014-2015, 16% des femmes de poids normal tentaient pourtant de maigrir.<sup>10</sup> La préoccupation excessive à l'égard du poids est présente dans notre société, et ce en dépit de l'impact sur la santé. **L'industrie de la minceur exploite cette vulnérabilité qui lui permet d'accroître ses profits.**

Des enjeux liés à la protection du public sont présents dû :

- Au risque sur la santé associée à la restriction calorique ;
- Au manque d'accompagnement des personnes ayant recours aux produits à visée de perte de poids ;
- À la vulnérabilité des personnes susceptibles d'avoir recours aux produits à visée de perte de poids, soit par présence de problèmes de santé ou par une préoccupation excessive à l'égard du poids.

## Aliments médicaux présentés comme substituts de l'alimentation totale pour perte de poids

### Exigences d'étiquetage

#### Mentions obligatoires sur l'étiquette

*Mention « Pour la gestion diététique de l'obésité », à proximité du nom usuel de l'aliment*

**L'ODNQ est en défaveur d'une telle mention puisque cela porte à croire en l'efficacité d'un tel produit alors qu'il n'existe pas de données probantes à long terme sur l'utilisation des substituts de repas.** La mention « substitut de repas restreint en calories » serait plus juste et factuelle.

*Mention indiquant que l'aliment peut être utilisé comme source unique d'alimentation lorsqu'il est consommé conformément aux instructions*

Comme le produit doit être consommé sous surveillance médicale et vu la variabilité des besoins et de la condition médicale spécifique des personnes **l'ODNQ suggère de remplacer par cette mention : « À utiliser sous surveillance médicale seulement ».** De même, il apparaît essentiel d'indiquer : **« Les régimes restrictifs en calories peuvent avoir des effets néfastes. Consultez un professionnel de la santé ».** L'ODNQ reconnaît que : **« de nombreux individus participent activement aux décisions en matière de leurs soins de santé »<sup>11</sup>,** pour pouvoir ainsi y participer les individus doivent bénéficier de l'ensemble des informations permettant une prise de décision éclairée.

#### Recommandations 2 et 3

*Remplacer la mention indiquant que l'aliment peut être utilisé comme source unique d'alimentation lorsqu'il est consommé conformément aux instructions par « À utiliser sous surveillance médicale seulement. »*

*Indiquer « Les régimes restrictifs en calories peuvent avoir des effets néfastes. Consultez un professionnel de la santé. »*

## Mises en garde

*Mention indiquant que l'aliment n'est pas recommandé pour les femmes enceintes ou qui allaitent ou les personnes âgées de moins de 18 ans.*

L'ODNQ est partiellement en faveur de cette modification et suggère d'**étendre la mise en garde aux personnes âgées et aux personnes ayant des problèmes de santé.**

### Recommandation 4

*Étendre la mise en garde indiquant que l'aliment n'est pas recommandé pour les femmes enceintes ou qui allaitent ou les personnes âgées de moins de 18 ans aux personnes âgées et aux personnes ayant des problèmes de santé.*

## Allégations

**L'ODNQ recommande l'interdiction d'allégations santé sur l'emballage puisque cela peut induire le public en erreur, est difficilement généralisable à l'échelle de la population et qu'il manque actuellement d'études à long terme sur l'utilisation des substituts de repas.** L'ODNQ croit au passage que l'allégation « éprouvée en clinique » utilisée par certains commerçants induit le public en erreur. Cet énoncé est imprécis et donne l'impression que la valeur est confirmée.

### Recommandation 5

*Interdire les allégations santé sur l'emballage des substituts de repas.*

## Publicité

Le cadre modernisé ne prévoit aucune restriction en matière de publicité. L'ODNQ est en désaccord avec cette proposition puisque les substituts de l'alimentation totale (« **SAT** ») comportent des risques accrus pour certaines personnes et vu la vulnérabilité des populations qui pourraient souhaiter y avoir recours. L'information en lien avec ces produits devrait provenir des professionnels de la santé afin de permettre un choix éclairé par les individus. **L'ODNQ est préoccupé de la publicité via les réseaux sociaux notamment à travers les influenceurs et des dérives que cela peut engendrer chez certaines personnes à la recherche d'un idéal de minceur.** Comme « toute communication visant à promouvoir la

vente d'un aliment est considérée comme une publicité », <sup>12</sup> l'ODNQ soutient l'importance que les communications des influenceurs qui visent à promouvoir la vente de tel produit soient également interdites. **L'ODNQ recommande l'interdiction d'annoncer au grand public les SAT pour la perte de poids.**

#### **Recommandation 6**

*Interdire d'annoncer au grand public les SAT pour la perte de poids.*

#### **Exigences préalables à la mise en marché**

**L'ODNQ recommande le maintien de l'autorisation préalable à la mise en marché vu les risques potentiellement néfastes des SAT sur la santé.** Cela permet de notamment s'assurer que les produits disponibles au Canada répondent aux exigences de Santé Canada.

#### **Recommandation 7**

*Maintenir l'autorisation préalable à la mise en marché vu les risques potentiellement néfastes des SAT sur la santé.*

#### **Restrictions de vente**

**L'ODNQ recommande le maintien de la vente par suite d'une ordonnance d'un professionnel de la santé habilité et la vente en milieux de soins (hôpitaux, pharmacies).** Ce type d'approvisionnement est conforme avec l'énoncé: « Pour répondre aux **besoins spécifiques** des personnes qui souhaitent perdre du poids **sous surveillance médicale** par l'entremise d'un SAT. » <sup>13</sup>

#### **Recommandation 8**

*Maintenir la vente des SAT par suite d'une ordonnance d'un professionnel de la santé habilité et la vente en milieux de soins (hôpitaux, pharmacies).*

## Aliments présentés en vue d'une utilisation dans les régimes amaigrissants

### Exigences d'étiquetage

L'ODNQ est en faveur de la mention sur l'étiquette des mentions :

- Indiquant que le produit n'est pas destiné à remplacer tous les repas quotidiens ;
- Indiquant que le produit n'est pas recommandé aux personnes âgées de moins de 18 ans.

L'ODNQ est également en faveur de l'interdiction des mentions faisant référence au rythme ou à la quantité de perte de poids qui peut résulter. De même, l'ODNQ accueille favorablement l'obligation d'afficher le tableau de valeur nutritive et le symbole nutritionnel afin de faciliter les choix des consommateurs.

Toutefois l'ODNQ est en défaveur de la mention : « Utile pour perdre du poids uniquement dans le cadre d'un régime à faible teneur en énergie ». **Les termes « utiles pour perdre du poids » donnent l'impression d'efficacité alors qu'il manque actuellement d'études à long terme sur l'efficacité des substituts de repas.** Dans cet énoncé, il est difficile de départager l'efficacité du produit et celle du régime à faible teneur en énergie lui-même. De même, l'ODNQ est en défaveur de l'obligation de fournir un menu type de sept jours pour les aliments présentés en vue d'une utilisation dans les régimes amaigrissants. **Le menu type de sept jours n'est pas utile à la population et sert davantage à des fins promotionnelles pour les commerçants. L'ODNQ recommande le retrait de ces deux éléments de la proposition.**

Comme mentionné précédemment et vu les risques associés aux régimes restreints en calories, **l'ODNQ recommande :**

- **La bonification de à la mise en garde : « Ce produit n'est pas recommandé aux personnes âgées de moins de 18 ans , de même qu'aux femmes enceintes ou qui allaitent, aux personnes âgées et aux personnes ayant des problèmes de santé » ;**
- **L'ajout de la mention obligatoire : « Les régimes restrictifs en calories peuvent avoir des effets néfastes, consultez un professionnel de la santé » ;**
- **L'interdiction d'allégations santé sur l'emballage** puisque cela peut induire le public en erreur, est difficilement généralisable à l'échelle de la population et qu'il manque actuellement d'études à long terme sur l'utilisation des substituts de repas ;
- **L'encadrement des allégations et de la publicité des aliments présentés en vue d'une utilisation dans les régimes amaigrissants** puisque les données scientifiques

- actuelles ne permettent pas de supporter la pertinence de l'utilisation de ces produits dans un objectif de perte de poids à long terme. Les personnes désirant y avoir recours sont davantage à même de trouver une information juste en regard de leur condition de santé spécifique auprès de leur professionnel de la santé. Les produits peuvent être présentés comme restreints en calories sans pour autant prétendre l'utilité dans la perte de poids ;
- **La prévision de restrictions de ventes aux milieux de soins (pharmacies, hôpitaux)** afin de faciliter le recours aux professionnels de la santé et ainsi assurer une utilisation sécuritaire de ces produits selon la condition spécifique de chaque personne.

### **Recommandations 9 à 14**

*Retirer les termes « utiles pour perdre du poids » et le menu type de sept jours.*

*Bonifier la mise en garde : « Ce produit n'est pas recommandé aux personnes âgées de moins de 18 ans , de même qu'aux femmes enceintes ou qui allaitent, aux personnes âgées et aux personnes ayant des problèmes de santé. »*

*Ajouter la mention obligatoire : « Les régimes restrictifs en calories peuvent avoir des effets néfastes, consultez un professionnel de la santé. »*

*Interdire les allégations santé sur l'emballage.*

*Encadrer les allégations et la publicité des aliments présentés en vue d'une utilisation dans les régimes amaigrissants.*

*Restreindre la vente aux milieux de soins (pharmacies, hôpitaux).*

## **Aliments conventionnels pour bébés**

L'ODNQ est favorable à la mise à jour des restrictions sur le sodium et appuie favorablement l'orientation des restrictions concernant les sucres identifiés par l'Organisation mondiale de la santé (« **OMS** ») comme devant être limités.

En matière d'étiquetage, aucun changement n'est proposé. Toutefois, alors que la recommandation actuelle en santé concernant le moment approprié pour débiter les aliments solides est vers 6 mois, la plupart des aliments pour bébé incitent insidieusement les parents à débiter plus tôt. En utilisant, pour les premiers aliments, le vocable : « Étape 1 » « Débutant », « Premières céréales », pour bébé qui tient « Assis avec soutien » et en utilisant ensuite les termes « À partir de 6 mois » ou « 6+ mois » pour les produits contenant plusieurs aliments mélangés, les entreprises insinuent ainsi que les premiers aliments peuvent donc être débiter

avant 6 mois. L'ODNQ souligne que le Code de commercialisation de l'OMS ne s'applique pas uniquement aux préparations pour nourrissons, mais également aux autres aliments et boissons qui font l'objet d'une promotion en étant présentés comme appropriés pour l'alimentation des nourrissons pendant les six premiers mois de leur vie.<sup>14</sup> **L'ODNQ recommande que seule la mention référant aux nombres de mois (six ou plus le cas échéant) soit permise à titre de mention sur les étiquettes pour spécifier la clientèle visée.** De même, il y a également l'opportunité de s'assurer du plein respect du CICS qui s'applique également « aux substituts du lait maternel, y compris les préparations pour nourrissons. Il faut entendre par là tout lait (ou produit pouvant être utilisé pour remplacer le lait) spécifiquement commercialisé pour l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants jusqu'à l'âge de 3 ans, y compris les préparations de suite et les laits de croissance. »<sup>15</sup> La modernisation proposée devrait s'assurer de respecter cette orientation.

#### **Recommandation 15**

*Permettre uniquement la mention référant aux nombres de mois pour spécifier la clientèle visée.*

## Aliments nutritifs formulés pour les 1 à 13 ans

L'ODNQ est favorable aux restrictions en matière de représentation et de publicité interdisant de présenter les aliments nutritifs formulés pour les 1 à 13 ans en tant que substituts de repas ou en vue d'une utilisation dans un régime amaigrissant. L'utilisation de formules nutritives pour les enfants et adolescents n'est pas une situation diététique normale, il s'agit d'une situation avec un objectif diététique particulier et ne devraient pas être présentés comme faisant partie du cadre normal d'une alimentation saine et équilibrée tel que préconisé par le Guide alimentaire canadien.

## Aliments sans gluten

### Enrichissement des produits

Les conditions d'enrichissement sont à l'étude par Santé Canada. Actuellement l'enrichissement des farines sans gluten n'est pas obligatoire et cela peut avoir un impact significatif sur l'état nutritionnel des personnes vivant avec la maladie coeliaque ou d'autres personnes ayant recours exclusivement aux produits sans gluten. **L'ODNQ recommande donc l'enrichissement des farines sans gluten de manière équivalentes aux autres farines enrichies au Canada.** Cette mesure comporte nettement plus d'avantages que d'inconvénient sur la santé de la population canadienne.

### **Recommandation 16**

*Enrichir les farines sans gluten de manière équivalente aux autres farines enrichies.*

## Remarques générales

L'encadrement général renvoie à la nécessité que les allégations soient étayées par des données probantes provenant d'études cliniques acceptables. L'ODNQ souligne les efforts déployés par Santé Canada afin d'encadrer les allégations fausses, trompeuses et mensongères. Toutefois, trop souvent ce type d'allégation se trouve présent sur les produits, et ce, sans conséquence pour les entreprises y ayant recours. L'ODNQ est conscient des défis que représente notamment la publicité en ligne, mais **une surveillance accrue du respect des exigences réglementaires permettrait de mieux veiller à la santé de la population canadienne.**

De même, la référence aux « études cliniques acceptables » mérite qu'on y accorde une **surveillance afin de garantir que les allégations mentionnées sont adéquates et fondées sur des données scientifiques crédibles.** Notamment, le financement d'études par l'industrie représente une source de biais, et ce aux différentes étapes du processus de recherche. Il a été démontré que les études financées par l'industrie alimentaire et pharmaceutique sont plus susceptibles d'obtenir des résultats et des conclusions favorables aux produits de l'industrie comparativement aux études libres de tout conflit d'intérêts.<sup>16</sup>

## Conclusion

L'ODNQ tient à souligner que plusieurs éléments du cadre de modernisation de la réglementation des aliments à usage diététique spécial et des aliments pour bébés sont positifs. Toutefois, certaines propositions méritent d'être revues afin que Santé Canada puisse réellement atteindre son engagement envers « la santé publique, en s'assurant que les Canadiens ont accès à des aliments de haute qualité, salubres et nutritifs qui répondent à leurs besoins alimentaires uniques. »

L'ODNQ offre sa pleine collaboration à Santé Canada afin d'assurer l'atteinte de cet objectif.

## Rappel des recommandations

### **Recommandation 1**

*Limiter l'autorisation de vente de LHPE à la réception d'une ordonnance écrite d'un professionnel de la santé.*

### **Recommandation 2**

*Remplacer la mention indiquant que l'aliment peut être utilisé comme source unique d'alimentation lorsqu'il est consommé conformément aux instructions par « À utiliser sous surveillance médicale seulement. »*

### **Recommandation 3**

*Indiquer « Les régimes restrictifs en calories peuvent avoir des effets néfastes. Consultez un professionnel de la santé. »*

### **Recommandation 4**

*Étendre la mise en garde indiquant que l'aliment n'est pas recommandé pour les femmes enceintes ou qui allaitent ou les personnes âgées de moins de 18 ans aux personnes âgées et aux personnes ayant des problèmes de santé.*

### **Recommandation 5**

*Interdire les allégations santé sur l'emballage des substituts de repas.*

### **Recommandation 6**

*Interdire d'annoncer au grand public les SAT pour la perte de poids.*

### **Recommandation 7**

*Maintenir l'autorisation préalable à la mise en marché vu les risques potentiellement néfastes des SAT sur la santé.*

### **Recommandation 8**

*Maintenir la vente des SAT par suite d'une ordonnance d'un professionnel de la santé habilité et la vente en milieux de soins (hôpitaux, pharmacies).*

### **Recommandations 9**

*Retirer les termes « utiles pour perdre du poids » et le menu type de sept jours.*

**Recommandation 10**

*Bonifier la mise en garde : « Ce produit n'est pas recommandé aux personnes âgées de moins de 18 ans , de même qu'aux femmes enceintes ou qui allaitent, aux personnes âgées et aux personnes ayant des problèmes de santé. »*

**Recommandation 11**

*Ajouter la mention obligatoire : « Les régimes restrictifs en calories peuvent avoir des effets néfastes, consultez un professionnel de la santé. »*

**Recommandation 12**

*Interdire les allégations santé sur l'emballage.*

**Recommandation 13**

*Encadrer les allégations et la publicité des aliments présentés en vue d'une utilisation dans les régimes amaigrissants.*

**Recommandation 14**

*Restreindre la vente aux milieux de soins (pharmacies, hôpitaux).*

**Recommandation 15**

*Permettre uniquement la mention référant aux nombres de mois pour spécifier la clientèle visée.*

**Recommandation 16**

*Enrichir les farines sans gluten de manière équivalente aux autres farines enrichies.*



# Ordre des diététistes nutritionnistes du Québec

## Notre savoir, votre santé

### Références

- 1 Santé Canada. *La nutrition du nourrisson né à terme et en santé : Recommandations de la naissance à six mois*. En ligne
- 2 Busetto L, Bettini S, Makaronidis J, Roberts CA, Halford JCG, Batterham RL (2021). *Mechanisms of weight regain*. *Eur J Intern Med*. [En ligne](#)
- 3 Zou H, Yin P, Liu L, Liu W, Zhang Z, Yang Y, Li W, et al. (2019). *Body-weight fluctuation was associated with increased risk for cardiovascular disease, all-cause and cardiovascular mortality: A systematic review and meta-analysis*. *Front Endocrinol*. [En ligne](#)
- 4 Institut national de santé publique du Québec (2008). *Bénéfices, risques et encadrement associés à l'utilisation des produits, services et moyens amaigrissants*. [En ligne](#)
- 5 Ibid
- 6 Association pour la santé publique du Québec (2023). *Méfiez-vous des apparences trompeuses*. [En ligne](#)
- 7 Brown J, Clarke C, Stoklossa CJ, Sievenpiper J (2022). *Canadian Adult Obesity Clinical Practice Guidelines: Medical Nutrition Therapy in Obesity Management*. [En ligne](#)
- 8 Institut de la statistique du Québec (2018). *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2016-2017*. [En ligne](#)
- 9 Ibid
- 10 Ministère de la Santé et des Services sociaux (2017). *La perception du poids chez les adultes québécois*. [En ligne](#)
- 11 Santé Canada (2023). *Modernisation de la réglementation des aliments à usage diététique spécial et des aliments pour bébés: Titres 24 & 25 du Règlement sur les aliments et drogues*. [En ligne](#)
- 12 Ibid
- 13 Ibid
- 14 Organisation mondiale de la santé (2017). *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel*. [En ligne](#)
- 15 Organisation mondiale de la santé (2016). *Mettre un terme aux formes inappropriées de promotion des aliments pour nourrissons et jeunes enfants*. [En ligne](#)
- 16 Fabbri A, Lai A, Grundy Q, Bero LA. (2018). *The Influence of Industry Sponsorship on the Research Agenda: A Scoping Review*. *Am J Public Health*. [En ligne](#)