

COMMISSION DU CODEX ALIMENTARIUS

F



Organisation des Nations Unies
pour l'alimentation
et l'agriculture



Organisation
mondiale de la Santé

Viale delle Terme di Caracalla, 00153 Rome, Italie - Tél: (+39) 06 57051 - Courrier électronique: codex@fao.org - www.codexalimentarius.org

Point 5 de l'ordre du jour

CX/NFSDU 18/40/6-Add.1

PROGRAMME MIXTE FAO/OMS SUR LES NORMES ALIMENTAIRES COMITÉ DU CODEX SUR LA NUTRITION ET LES ALIMENTS DIÉTÉTIQUES OU DE RÉGIME

Quarantième session

Berlin, Allemagne, 26 – 30 novembre 2018

Avant-projet de lignes directrices pour les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (RUTF) Réponses à CL 2018/64-NFSDU

Observations de l'Argentine, du Brésil, de la Colombie, de l'Équateur, de l'Inde, de la Jamaïque, du Japon, du Malawi, de la Norvège, du Sri Lanka, de EU Speciality Food Ingredients, de HKI, de l'ICAAS, de l'IBFAN, de l'IACFO, de la FIL, de l'ISDI, de MSF, de l'UNICEF.

Contexte

1. Le présent document regroupe les observations reçues par l'intermédiaire du système de formulation d'observations en ligne du Codex (OCS) en réponse au document CL 2018/64-NFSDU transmis en octobre 2018. Dans l'OCS, les observations sont regroupées dans l'ordre suivant : les observations générales apparaissent en premier, suivies des observations concernant des sections spécifiques.

Notes explicatives concernant l'annexe

2. Les observations transmises par l'intermédiaire de l'OCS sont jointes au présent document à **l'annexe I** et présentées sous forme de tableau.

| OBSERVATIONS GÉNÉRALES | MEMBRE / OBSERVATEUR |
|--|--|
| La Colombie approuve le texte proposé et propose de mentionner la forme chimique la plus efficace pour chacun des vitamines et sels minéraux entrant dans la composition des RUTF. | Colombie |
| Nous approuvons les directives proposées. Elles sont détaillées, avec les bonnes prescriptions en termes d'éléments nutritifs pour traiter la MAS. | Ghana |
| Toute décision concernant l'adéquation et la composition appropriée des RUTF doit être basée sur des preuves pertinentes et convaincantes de leur efficacité, sans aucune influence commerciale. | International Association of Consumer Food Organizations |
| <p>L'IBFAN estime que les preuves scientifiques actuelles ne vont pas dans le sens d'un élargissement de l'emploi des RUTF par rapport à l'utilisation d'aliments familiaux riches en énergie, culturellement appropriés, pour la prise en charge communautaire de la MAS et de la MAM et le soutien à la poursuite de l'allaitement au sein.</p> <p>Les autorités nationales devraient veiller à ce que toute décision de fournir des produits alimentaires soit fondée sur des preuves indépendantes objectives. De telles preuves doivent être conformes à la définition de l'argumentaire scientifique donnée par l'OMS : « des preuves scientifiques convaincantes / généralement acceptées ou le niveau de preuves comparable selon la classification du système GRADE ». Les preuves doivent couvrir l'efficacité des RUTF en tant qu'aliment de traitement, les implications en termes de ressources, la durabilité, les risques économiques et sociaux, ainsi que la manière dont les résultats sont mesurés et le risque de parti pris. (Voir l'étude bibliographique de l'IBFAN dans la note de l'IBFAN sur l'emploi des RUTF.)</p> <p>L'accès à des aliments nutritifs et adaptés n'est qu'un aspect d'un ensemble complet de traitements et de soins requis pour un rétablissement durable des enfants malnutris et la prévention des rechutes. La protection et le soutien de l'allaitement au sein ainsi qu'une alimentation complémentaire culturellement appropriée doivent être des composantes fondamentales et essentielles du programme de rétablissement. Les autres composantes élémentaires doivent inclure : éducation nutritionnelle, traitement des infections, soutien aux soins maternels, renforcement des systèmes de santé, prévention des grossesses précoces, alphabétisation et amélioration de l'approvisionnement en eau potable, de l'assainissement et de l'hygiène.</p> <p>L'usage répandu des RUTF a suscité, et continue de le faire, un détournement des fonds publics loin de l'appui aux solutions durables comme l'allaitement et les aliments familiaux biodiversifiés culturellement appropriés, provenant de sources locales.</p> <p>Afin de prévenir l'usage inutile et inapproprié de ces produits, l'IBFAN pense qu'ils ne devraient pas être commercialisés auprès du grand public. La publicité et le commerce des RUTF introduit un aspect commercial qui augmente le risque d'usage inutile et inapproprié.</p> <p>Les produits destinés à l'alimentation des nourrissons et enfants en bas âge légalement disponibles sur le marché ouvert nécessitent des restrictions rigoureuses en matière de publicité, afin de préserver l'allaitement, l'alimentation complémentaire et la santé des enfants contre l'influence commerciale. C'est la raison pour laquelle la commercialisation des substituts du lait maternel et des produits associés est intégralement couverte par le Code international de commercialisation et les résolutions WHA pertinentes consécutives. De même, ces protections sont nécessaires pour les produits destinés à cette population vulnérable. Les RUTF sont exclusivement destinés à un usage thérapeutique et, bien que le Code international et les résolutions WHA apportent des sauvegardes importantes, des protections supplémentaires sont requises pour éviter les usages abusifs.</p> <p>Étant donné que les lignes directrices du Codex sont des instruments basés sur le volontariat, pour que les aspects relatifs à la sécurité soient efficaces, ils doivent être mis en œuvre dans la législation nationale. Les textes du Codex qui traitent de la sécurité sanitaire des aliments sont déjà intégrés dans les mécanismes réglementaires de nombreux pays. Les autorités nationales peuvent s'en servir pour améliorer la sécurité des produits (par exemple Code d'usages en matière d'hygiène pour les aliments à faible teneur en eau (CAC/RCP 75-2015).</p> <p>Autre élément important, ces lignes directrices du Codex sont élaborées dans le cadre d'un processus qui ne prévoit pas de mesures adéquates pour le mettre à l'abri des conflits d'intérêts. L'influence indue exercée par les fabricants et les distributeurs, par leurs associations et par les organisations financées par eux risque d'aller à l'encontre de l'objectif de santé publique. Elle mènera à une augmentation du commerce mondial d'un produit unique et à l'élargissement de son utilisation, au détriment de solutions durables. Les fabricants et les distributeurs pourraient aussi faire pression sur les gouvernements pour qu'ils approuvent des importations de produits dont ils n'ont pas forcément besoin ou envie.</p> | International Baby Food Action Network / Réseau international des groupes d'action pour l'alimentation infantile |

| | |
|---|--|
| <p>Afin de faciliter une prise de décision intelligente sur ce sujet important, l'appui au processus suivi au sein du CCNFSDU doit inclure des preuves plus solides concernant l'intérêt d'utiliser des RUTF dans la prise en charge communautaire de la MAS. L'absence de telles preuves et les préoccupations concernant la commercialisation et l'usage abusif de ces produits sont toujours d'actualité.</p> <p>La portée des RUTF a été limitée récemment dans le traitement de la MAS chez les enfants des réfugiés Rohingya au Bangladesh. Les mères et les personnes qui se sont occupées des enfants ont traité les enfants atteints de MAS avec succès en utilisant leurs propres repas préparés à domicile, consommés au sein de leur foyer. L'état de ces enfants s'est amélioré en deux mois, atteignant en totalité 0 écart-type du poids pour taille après administration de ces aliments. Les ingrédients utilisés étaient de la poudre de riz, de l'huile de soja, du sucre et des œufs. Le coût nominal s'est élevé à 25-30 cents par jour. Les ingrédients ont été fournis et on a montré aux mères comment les cuisiner dans leur logement au sein du camp. Chaque famille avait à sa disposition un équipement pour cuisiner. L'intervention a été suivie d'une période d'observation de deux mois sans fourniture d'ingrédients mais avec des conseils permanents sur l'alimentation familiale.</p> | |
| <p>L'IUFOST approuve le concept de ces lignes directrices applicables aux aliments spéciaux utilisés pour couvrir les besoins alimentaires des enfants atteints de malnutrition sévère. En ce qui concerne leur appellation, il conviendrait d'examiner l'utilité du mot « thérapeutique », car celui-ci pourrait poser des problèmes juridiques dans certains pays. Le mot « thérapeutique » implique le traitement de maladies, ce qui pourrait faire de ces produits des médicaments selon les lois de nombreux pays.</p> | IUFOST |
| <p>Critères microbiologiques et de contaminants chimiques</p> | <p>UNICEF</p> <p>L'UNICEF va rédiger un rapport à présenter lors de la réunion du groupe de travail physique passant en revue les risques liés aux contaminants. L'UNICEF observe que la convention veut que l'on se réfère aux principaux textes du Codex pour les critères microbiologiques et relatifs aux contaminants. Le respect de cette convention permettant certes une mise à jour efficace des textes du Codex, nous estimons que les partenaires et les fournisseurs apprécient la facilité de disposer d'une liste de critères spécifiques dans un seul document de référence.</p> |

| OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES | |
|---|---|
| PRÉAMBULE (Recommandation 1) | |
| L'Argentine approuve ce préambule. | Argentine |
| <p>Les enfants atteints de malnutrition aiguë sévère (MAS) ont besoin d'aliments qui ne présentent aucun risque et soient agréables au goût, avec une forte teneur énergétique et des quantités suffisantes de vitamines, de sels minéraux et d'autres éléments nutritifs. Les enfants atteints de MAS ont besoin d'un traitement efficace et opportun et les RUTF peuvent faire partie de ce traitement. Les RUTF sont d'abord destinés aux enfants atteints de MAS sans complications et âgés de 6 à 59 mois. Bien que les RUTF puissent être administrés à d'autres groupes d'âge atteints de diverses formes de malnutrition sur le terrain, les cibles prioritaires des présentes lignes directrices sont les enfants atteints de MAS de 6 à 59 mois. Étant donné que les RUTF sont prescrits en fonction du poids, les autorités nationales peuvent décider d'inclure la distribution de RUTF dans leurs protocoles nationaux en vue d'une utilisation dans d'autres groupes d'âge.</p> | <p>Brésil</p> <p>Le Brésil souhaite proposer quelques modifications du texte proposé. Nous pensons que le texte ne devrait pas mettre l'accent sur l'emploi des RUTF, car ce sont les aliments localement disponibles qui devraient être mis en avant.</p> <p>Le Brésil propose également d'inclure dans la note la référence complète aux résolutions WHA 63.23 et 69.9 – Mettre un terme aux formes inappropriées de promotion des aliments pour nourrissons et jeunes enfants. La</p> |

1) Déclaration commune de l'Organisation mondiale de la Santé, du Programme alimentaire mondial, du Comité permanent de la nutrition du Système des Nations Unies et du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance. 2007. *Prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë sévère*. Déclaration commune de l'Organisation mondiale de la Santé et du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance. 2009. *Normes de croissance OMS et identification de la malnutrition aiguë sévère chez l'enfant*, Genève, Organisation mondiale de la Santé. Organisation mondiale de la Santé, 2013. Lignes directrices : *Mises à jour de la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère chez le nourrisson et chez l'enfant*. Genève, Organisation mondiale de la Santé. Organisation mondiale de la Santé, 2003. *Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant*. Genève, Organisation mondiale de la Santé. Organisation mondiale de la Santé, 1981. *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, et résolutions WHA ultérieures correspondantes concernant l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. *Code de déontologie du commerce international des denrées alimentaires, y compris dans le cadre de transactions à des conditions préférentielles et d'opérations d'aide alimentaire* (CXC 20-1979), Organisation pour l'alimentation et l'agriculture et Organisation mondiale de la Santé. 2016. Rapport de la FAO/OMS sur l'innocuité microbienne des aliments à base de lipides prêts à l'emploi pour le traitement de la malnutrition aiguë modérée et la malnutrition aiguë sévère, Rome, Organisation pour l'alimentation et l'agriculture.

résolution WHA 63.23 encourage les États membres à mettre fin à la promotion inappropriée des aliments destinés aux nourrissons et aux enfants en bas âge, et à garantir que les allégations relatives à la nutrition et à la santé ne sont pas autorisées pour les aliments destinés aux nourrissons et aux enfants en bas âge, sauf si des dispositions spécifiques les prévoient dans les normes Codex ou la législation nationale pertinente. La résolution WHA 69.9 reconnaît le rôle de la Commission du Codex Alimentarius et indique que les examens des normes et lignes directrices du Codex devraient prendre pleinement en considération les lignes directrices et les recommandations de l'OMS, y compris le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et les résolutions pertinentes de l'Assemblée mondiale de la Santé (WHA).

1) Déclaration commune sur la prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë sévère, Organisation mondiale de la Santé, Programme alimentaire mondial, Comité permanent de la nutrition du Système des Nations Unies et Fonds des Nations Unies pour l'Enfance, 2007 ; OMS, Normes de croissance OMS et identification de la malnutrition aiguë sévère chez l'enfant, 2006 ; Déclaration commune de l'Organisation mondiale de la Santé et du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance ; Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2009 ; OMS, Lignes directrices : Mises à jour de la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère chez le nourrisson et chez l'enfant. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2013 ; OMS, Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2003 ; OMS, Code international de commercialisation des substituts du lait maternel. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1981 ; Résolutions WHA 63.23 et 69.9 – Mettre un terme aux formes inappropriées de promotion des aliments destinés aux nourrissons et aux jeunes enfants, et résolutions WHA pertinentes consécutives sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant ; Code de déontologie du commerce international des denrées alimentaires, y compris dans le cadre de transactions à des conditions préférentielles et d'opérations d'aide alimentaire (CAC/RCP 20-1979) ; Rapport FAO/OMS sur l'évaluation des risques de nature microbienne (Rapport FAO/OMS sur l'innocuité microbienne des aliments à base de lipides prêts à l'emploi pour le traitement de la

| | |
|---|--|
| | malnutrition aiguë modérée et la malnutrition aiguë sévère), 2016. |
| <p>Les enfants atteints de malnutrition aiguë sévère (MAS) ont besoin d'aliments qui ne présentent aucun risque et soient agréables au goût, avec une forte teneur énergétique et des quantités suffisantes de vitamines, de sels minéraux et d'autres éléments nutritifs. Les enfants atteints de MAS ont besoin d'un traitement efficace et opportun et les RUTF font partie de ce traitement. Les RUTF sont d'abord destinés aux enfants atteints de MAS sans complications et âgés de 6 à 59 mois. Bien que les RUTF puissent être administrés à d'autres groupes d'âge atteints de diverses formes de malnutrition sur le terrain, les cibles prioritaires des présentes lignes directrices sont les enfants atteints de MAS de 6 à 59 mois. Étant donné que les RUTF sont prescrits en fonction du poids, les autorités nationales peuvent décider d'inclure la distribution de RUTF dans leurs protocoles nationaux en vue d'une utilisation dans d'autres groupes <u>groupes d'âge et d'autres formes de malnutrition, notamment la malnutrition aiguë modérée.</u></p> <p>Les enfants atteints de malnutrition aiguë sévère (MAS) ont besoin d'aliments qui ne présentent aucun risque et soient agréables au goût, avec une forte teneur énergétique et des quantités suffisantes de vitamines, de sels minéraux et d'autres éléments nutritifs. Les enfants atteints de MAS ont besoin d'un traitement efficace et opportun et les RUTF font partie de ce traitement. Les RUTF sont d'abord destinés aux enfants atteints de MAS sans complications et âgés de 6 à 59 mois. Bien que les RUTF puissent être administrés à d'autres groupes d'âge atteints de diverses formes de malnutrition sur le terrain, les cibles prioritaires des présentes lignes directrices sont les enfants atteints de MAS de 6 à 59 mois. Étant donné que les RUTF sont prescrits en fonction du poids, les autorités nationales peuvent décider d'inclure la distribution de RUTF dans leurs protocoles nationaux en vue d'une utilisation dans d'autres groupes <u>groupes d'âge et d'autres formes de malnutrition, notamment la malnutrition aiguë modérée.</u></p> | <p>Colombie</p> <p>En gardant à l'esprit qu'en Colombie, comme dans d'autres pays, les RUTF sont utilisés pour le traitement de la malnutrition aiguë modérée (<-2 écarts types) et de la malnutrition aiguë sévère (<-3 écarts types), nous recommandons l'ajustement suivant dans le préambule.</p> <p>En gardant à l'esprit qu'en Colombie, comme dans d'autres pays, les RUTF sont utilisés pour le traitement de la malnutrition aiguë modérée (<-2 écarts types) et la malnutrition aiguë sévère (<-3 écarts types), nous recommandons l'ajustement suivant dans le préambule.</p> |
| <p>La mise à disposition de lignes directrices pour les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi permettra aux pays d'élaborer ces produits afin de les rendre appropriés au traitement de la malnutrition aiguë sévère chez les enfants âgés de 6 à 59 mois. Toutefois, il est essentiel de disposer de paramètres afin que les produits élaborés soient conformes à l'objectif prévu. En outre, il est important de rappeler que ces aliments ne sont, en aucune manière, des substituts du lait maternel et, par conséquent, les messages inclus dans l'étiquetage de ces produits doivent indiquer l'importance de poursuivre l'allaitement au sein afin d'obtenir une meilleure réponse. De plus, il convient de souligner que ces aliments peuvent être élaborés à partir d'aliments locaux de haute valeur nutritionnelle et d'aliments locaux acceptés sur le plan culturel.</p> <p>Objet des lignes directrices</p> <p>L'Équateur approuve les lignes directrices proposées. Ces aliments sont destinés aux enfants âgés de 6 à 59 mois ; par conséquent, les spécifications pour ces produits doivent être strictes afin d'assurer qu'ils sont sûrs.</p> | <p>Équateur</p> |
| <p>Les nourrissons du deuxième âge et les enfants atteints de malnutrition aiguë sévère (MAS) ont besoin d'aliments qui ne présentent aucun risque et soient agréables au goût, avec une forte teneur énergétique et des quantités suffisantes de vitamines, de sels minéraux et d'autres éléments nutritifs. Les enfants atteints de MAS ont besoin d'un traitement efficace et ont besoin d'un traitement opportun et les RUTF font partie de ce traitement. Les RUTF sont d'abord destinés <u>sont destinés</u> aux enfants atteints de MAS sans complications et âgés de 6 à 59 mois. Bien que les RUTF puissent être administrés <u>Les autres options incluent les aliments enrichis préparés à domicile. Il est important de</u> à d'autres groupes d'âge atteints de diverses formes de malnutrition sur le terrain, soutenir l'allaitement maternel et les aliments complémentaires faits maison, les cibles prioritaires des présentes lignes directrices sont les enfants atteints de MAS de 6 à 59 mois <u>culturellement acceptables. Étant donné que les RUTF sont</u> Il est impératif que les RUTF soient prescrits en fonction du poids, les autorités nationales peuvent décider d'inclure la distribution de RUTF dans leurs protocoles nationaux utilisés exclusivement sous surveillance médicale pour en vue d'une utilisation dans d'autres groupes d'âges <u>les enfants du groupe d'âge de 6 à 59 mois.</u></p> | <p>Inde</p> <p>1. L'Inde n'est pas favorable à l'emploi des RUTF, car il n'existe pas assez de preuves soutenant l'emploi des RUTF de fabrication industrielle pour le traitement de la MAS par rapport à d'autres interventions, comme les aliments enrichis faits maison. En outre, dans un essai récent mené en Inde et visant à comparer l'efficacité des RUTF (issus d'une production centralisée et d'une production locale) à celle d'aliments faits maison à densité énergétique augmentée (groupe témoin) pour le traitement à domicile de la malnutrition aiguë sévère (MAS) sans complications ; les résultats ont montré que i) les aliments faits maison étaient aussi efficaces</p> |

Ces lignes directrices fournissent des orientations pour la production et l'étiquetage des RUTF. Elles sont destinées à faciliter l'harmonisation et la normalisation des exigences relatives aux à la production des RUTF au niveau international et peuvent aider les gouvernements qui souhaitent mettre en place des règles nationales conformément à leur politique. Les lignes directrices ont également pour but de servir d'instrument conçu pour éviter ou supprimer les problèmes susceptibles de survenir en raison d'approches légales, administratives et techniques divergentes des RUTF et de la variété des définitions et des compositions nutritionnelles des RUTF produits de type RUTF. Ces lignes directrices devraient être appliquées par l'OMS, l'UNICEF et le PAM¹⁾ conformément aux recommandations techniques issues des preuves pertinentes et des textes/documents connexes du Codex relatifs aux preuves pertinentes, ainsi que des réglementations nationales applicables du pays de mise en œuvre. Les gouvernements et les autres parties prenantes doivent veiller à ce que des dispositions adéquates soient prévues pour les experts techniques compétents concernant l'usage approprié des présentes lignes directrices. de manière à ce que ces produits soient utilisés uniquement pour traiter la MAS sous une surveillance médicale stricte et à éviter leur usage en général.

¹⁾ Déclaration commune de l'Organisation mondiale de la Santé, du Programme alimentaire mondial, du Comité permanent de la nutrition du Système des Nations Unies et du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance. 2007. *Prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë sévère*. Déclaration commune de l'Organisation mondiale de la Santé et du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance. 2009. *Normes de croissance OMS et identification de la malnutrition aiguë sévère chez l'enfant*, Genève, Organisation mondiale de la Santé. Organisation mondiale de la Santé, 2013. Lignes directrices : *Mises à jour de la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère chez le nourrisson et chez l'enfant*. Genève, Organisation mondiale de la Santé. Organisation mondiale de la Santé, 2003. *Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant*. Genève, Organisation mondiale de la Santé. Organisation mondiale de la Santé, 1981. *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, et résolutions WHA ultérieures correspondantes concernant l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant-enfant, ainsi que les Orientations de l'OMS en vue de mettre un terme aux formes inappropriées de promotion des aliments destinés aux nourrissons et aux jeunes enfants. *Code de déontologie du commerce international des denrées alimentaires, y compris dans le cadre de transactions à des conditions préférentielles et d'opérations d'aide alimentaire* (CXC 20-1979), Organisation pour l'alimentation et l'agriculture et Organisation mondiale de la Santé. 2016. Rapport de la FAO/OMS sur l'innocuité microbienne des aliments à base de lipides prêts à l'emploi pour le traitement de la malnutrition aiguë modérée et la malnutrition aiguë sévère, Rome, Organisation pour l'alimentation et l'agriculture.

Les enfants atteints de malnutrition aiguë sévère (MAS) ont besoin d'aliments qui ne présentent aucun risque et soient agréables au goût, avec une forte teneur énergétique et des quantités suffisantes de protéines, de vitamines, de sels minéraux et d'autres éléments nutritifs. Les enfants atteints de MAS ont besoin d'un traitement efficace et opportun et les RUTF font partie de ce traitement. Les RUTF sont d'abord destinés aux enfants atteints de MAS sans complications et âgés de 6 à 59 mois. Bien que les RUTF puissent être administrés à d'autres groupes d'âge atteints de diverses formes de malnutrition sur le terrain, les cibles prioritaires des présentes lignes directrices sont les enfants atteints de MAS de 6 à 59 mois. Étant donné que les RUTF sont prescrits en fonction du poids, les autorités nationales peuvent décider d'inclure la distribution de RUTF dans leurs protocoles nationaux en vue d'une

que les RUTF issus d'une production centralisée ; ii) 16 semaines après l'arrêt des RUTF, les taux de rétablissement ont chuté de 56,9 % à 17,3 % pour les RUTF issus d'une production locale et de 47,5 % à 12,1 % pour les RUTF issus d'une production centralisée, et ne plaident pas pour l'utilisation de ces produits en Inde.

2. L'Inde défend fermement la nécessité d'utiliser des aliments locaux pour traiter cette pathologie, conformément à la politique nationale. Par conséquent, les observations de l'Inde se limitent exclusivement au processus de formulation des lignes directrices pour la normalisation du produit.

3. Par ailleurs, si l'emploi des RUTF dans les programmes nationaux/sous-nationaux de traitement de la MAS est approuvé par les autorités nationales, ces formulations devraient répondre aux recommandations nationales spécifiques en termes de facteurs essentiels de composition, tels que spécifiés par les autorités nationales, et une note devrait être ajoutée à cet effet après la recommandation correspondant à chaque élément nutritif (macronutriments et micronutriments).

1. La mention « Étant donné que les RUTF sont prescrits en fonction du poids, les autorités nationales peuvent décider d'inclure la distribution de RUTF dans leurs protocoles nationaux en vue d'une utilisation dans d'autres groupes d'âge. » peut être supprimée, car il n'existe pas assez de preuves scientifiques permettant de recommander leur utilisation dans des tranches d'âge au-delà de l'âge de 5 ans. Par ailleurs, l'emploi des RUTF dans d'autres groupes d'âge n'entre pas dans le champ d'application de ces lignes directrices.

2. La référence aux résolutions WHA pertinentes doit apparaître dans la note.

3. *Les autres éléments nutritifs doivent être précisés.

4. Les modifications supplémentaires proposées ont été soulignées aux endroits appropriés dans le texte du préambule.

Sri Lanka

| | |
|---|---|
| <p>utilisation dans d'autres groupes d'âge.</p> <p>Fournir des indications sur les aspects nutritionnels et techniques de la production des aliments thérapeutiques prêts à l'emploi destinés aux enfants âgés de 6 à 59 mois atteints de malnutrition aiguë sévère <u>atteints de malnutrition aiguë sévère sans complications</u>, notamment :</p> | <p>HKI</p> <p>Selon nous, il ressort du préambule ci-dessus (« Les RUTF sont d'abord destinés aux enfants atteints de MAS sans complications et âgés de 6 à 59 mois ») que les RUTF sont destinés au traitement diététique de la malnutrition aiguë sévère sans complications médicales conformément à la déclaration commune de 2007. Toutefois, l'objet des lignes directrices ne mentionne pas le terme MAS « sans complications ». Par souci de cohérence, HKI propose d'envisager la formulation suivante :</p> <p>« Fournir des indications sur les aspects nutritionnels et techniques de la production des aliments thérapeutiques prêts à l'emploi destinés aux enfants âgés de 6 à 59 mois atteints de malnutrition aiguë sévère sans complications, notamment : ».</p> |
| <p>Les enfants atteints de malnutrition aiguë sévère (MAS) ont besoin d'aliments qui ne présentent aucun risque et soient agréables au goût, avec une forte teneur énergétique et des quantités suffisantes de vitamines, de sels minéraux et d'autres éléments nutritifs. Les enfants atteints de MAS ont besoin d'un traitement efficace et opportun et les RUTF font partie de ce traitement. Les RUTF sont d'abord destinés aux enfants atteints de MAS sans complications et âgés de 6 à 59 mois. Bien que les RUTF puissent être administrés à d'autres groupes d'âge atteints de diverses formes de malnutrition sur le terrain, les cibles prioritaires des présentes lignes directrices sont les enfants atteints de MAS de 6 à 59 mois. Étant donné que les RUTF sont prescrits en fonction du poids, - Les autorités nationales peuvent décider d'inclure la distribution de RUTF dans leurs protocoles nationaux en vue d'une utilisation dans d'autres groupes d'âge.</p> <p>¹⁾ Déclaration commune de l'Organisation mondiale de la Santé, du Programme alimentaire mondial, du Comité permanent de la nutrition du Système des Nations Unies et du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance. 2007. <i>Prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë sévère</i>. Déclaration commune de l'Organisation mondiale de la Santé et du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance. 2009. <i>Normes de croissance OMS et identification de la malnutrition aiguë sévère chez l'enfant</i>, Genève, Organisation mondiale de la Santé. Organisation mondiale de la Santé, 2013. Lignes directrices : <i>Mises à jour de la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère chez le nourrisson et chez l'enfant</i>. Genève, Organisation mondiale de la Santé. Organisation mondiale de la Santé, 2003. Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Genève, Organisation mondiale de la Santé. Organisation mondiale de la Santé. 1981. Code international de commercialisation des substituts du lait maternel. Genève, Organisation mondiale de la Santé, et résolutions WHA ultérieures correspondantes concernant l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Code de déontologie du commerce international des denrées alimentaires, y compris dans le cadre de transactions à des conditions préférentielles et d'opérations d'aide alimentaire (CXC 20-1979), Organisation pour l'alimentation et l'agriculture et Organisation mondiale de la Santé. 2016. Rapport de la FAO/OMS sur l'innocuité microbienne des aliments à base de lipides prêts à l'emploi pour le traitement de la malnutrition aiguë modérée et la malnutrition aiguë sévère, Rome, Organisation pour l'alimentation et l'agriculture.</p> | <p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques</p> <p>L'ISDI souhaite souligner que les RUTF ne sont pas prescrits en fonction du poids et cette mention devrait donc être supprimée du texte du préambule.</p> <p>En ce qui concerne la note 1, l'ISDI observe que la « Déclaration commune sur la prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë sévère, Organisation mondiale de la Santé, Programme alimentaire mondial, Comité permanent de la nutrition du Système des Nations Unies et Fonds des Nations Unies pour l'Enfance, 2007 » a été mise à jour en 2011.</p> <p>En outre, comme les RUTF ne sont pas des substituts du lait maternel, l'ISDI s'interroge sur la référence à certains textes visés dans la note 1.</p> |
| <p><u>Les enfants atteints de malnutrition aiguë sévère (MAS) ont besoin d'aliments qui ne présentent aucun risque et soient agréables au goût, avec une forte teneur énergétique et des quantités suffisantes de vitamines, de sels</u></p> | <p>International Association of Consumer Food Organizations</p> |

~~minéraux et d'autres éléments nutritifs. Les enfants atteints de MAS ont besoin d'un traitement efficace et opportun et les RUTF font partie de ce traitement. Les RUTF sont d'abord destinés aux enfants atteints de MAS sans complications et âgés de 6 à 59 mois. Bien que les RUTF puissent être administrés à d'autres groupes d'âge atteints de diverses formes de malnutrition sur le terrain, les cibles prioritaires des présentes lignes directrices sont les enfants atteints de MAS de 6 à 59 mois. Étant donné que les RUTF sont prescrits en fonction du poids, les autorités nationales peuvent décider d'inclure la distribution de RUTF dans leurs protocoles nationaux en vue d'une utilisation dans d'autres groupes d'âge. Les RUTF peuvent être utilisés comme aliment servant à traiter les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge atteints de malnutrition aiguë sévère (MAS), lorsqu'il n'est pas possible d'utiliser d'autres aliments riches en éléments nutritifs. Il est toutefois essentiel que leur utilisation ne compromette pas le soutien en faveur de la poursuite de l'allaitement maternel ou de la reprise de l'allaitement maternel, car il s'agit de la prescription la plus importante pour le rétablissement des enfants souffrant de malnutrition. Les RUTF peuvent être utilisés comme aliment de traitement tout en reprenant et en poursuivant l'allaitement maternel et en introduisant progressivement des aliments familiaux. La portion de RUTF devrait être adaptée afin d'assurer un apport optimal en lait maternel. Les RUTF peuvent aussi être utilisés pour l'alimentation de nourrissons du deuxième âge et d'enfants en bas âge malnutris en situation d'urgence.~~

Ces lignes directrices fournissent des orientations pour la production et l'étiquetage des ~~RUTF~~ produits de type RUTF. Elles sont destinées à ~~faciliter~~ garantir que l'harmonisation des exigences relatives les ingrédients, la composition nutritionnelle, la sécurité sanitaire et l'étiquetage soient appropriés aux RUTF au niveau international destinataires ciblés et peuvent à aider les gouvernements qui souhaitent mettre en place des règles nationales. ~~Les lignes directrices ont également pour but de servir d'instrument conçu pour éviter ou supprimer les problèmes susceptibles de survenir en raison d'approches légales, administratives et techniques divergentes des RUTF et de la variété des définitions et des compositions nutritionnelles des RUTF.~~ Ces lignes directrices devraient être appliquées conformément aux recommandations techniques ~~issues de~~ preuves pertinentes et ~~des textes/documents connexes du Codex~~ textes/documents libres de toute influence commerciale, par l'OMS, l'UNICEF en tenant compte des textes pertinents du Codex concernant la sécurité sanitaire et le PAMI l'hygiène des aliments⁴. Les gouvernements et les autres parties prenantes doivent veiller à ce que des dispositions adéquates soient prévues ~~pour~~ avec les experts techniques compétents ~~concernant~~ afin de garantir que l'usage de ces produits soit approprié dans le contexte local et ne compromette pas les recommandations nutritionnelles nationales ainsi que l'utilisation d'aliments biodiversifiés et culturellement adéquats. Si les RUTF sont jugés appropriés, ils devraient être utilisés uniquement à des fins de traitement et non dans le cadre d'un usage général ou pour la prévention de la MAS. Des mesures adéquates doivent être prises pour faire en sorte qu'il n'y ait pas de « débordement » auprès du grand public et sur le marché noir.

~~En aucun cas les RUTF ne devraient être mis sur le marché public à des fins de vente à la population générale ni être promus d'une manière quelconque. La production et la disponibilité de ces lignes directrices produits doivent être conformes aux dispositions correspondantes du Code international de l'OMS de commercialisation des substituts du lait maternel, des résolutions WHA pertinentes adoptées ultérieurement, notamment la résolution WHA 69.9 et les Orientations de l'OMS en vue de mettre un terme aux formes inappropriées de promotion des aliments pour nourrissons et jeunes enfants qui l'accompagnent, ainsi que des Directives du Codex pour l'emploi des allégations relatives à la nutrition et à la santé. Le point 1.4 de ces dernières stipule qu'aucune allégation relative à la nutrition et à la santé ne devrait être apposée sur les aliments destinés aux nourrissons et aux enfants en bas âge. Les allégations relatives au caractère pratique et autres allégations promotionnelles ne devraient pas non plus apparaître sur ces produits, leurs étiquettes ou dans les documents d'information correspondants.~~

Les enfants atteints de malnutrition aiguë sévère (MAS) ont besoin [d'un traitement et de soins adaptés] OU [d'aliments

International Association of Consumer Food

qui ne présentent aucun risque et soient agréables au goût, avec une forte teneur énergétique et des quantités suffisantes de vitamines, de sels minéraux et d'autres éléments nutritifs. Les enfants atteints de MAS ont besoin d'un traitement au moment opportun et les RUTF constituent une partie fondamentale des soins]. Les RUTF sont d'abord destinés aux enfants atteints de MAS sans complications et âgés de 6 à 59 mois. Bien que les RUTF puissent être administrés à d'autres groupes d'âge atteints de diverses formes de malnutrition sur le terrain, les cibles prioritaires des présentes lignes directrices sont les enfants atteints de MAS de 6 à 59 mois. Étant donné que les RUTF sont prescrits en fonction du poids, les autorités nationales peuvent décider d'inclure la distribution de RUTF dans leurs protocoles nationaux en vue d'une utilisation dans d'autres groupes d'âge.

Les RUTF peuvent être utilisés comme aliment servant à traiter les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge atteints de MAS, lorsqu'il n'est pas possible d'utiliser d'autres aliments riches en éléments nutritifs. Il est toutefois essentiel que leur utilisation ne compromette pas le soutien en faveur de la poursuite de l'allaitement maternel ou de la reprise de l'allaitement maternel, car il s'agit de la prescription la plus importante pour le rétablissement des enfants souffrant de malnutrition. Les RUTF peuvent être utilisés comme aliment de traitement tout en poursuivant l'allaitement maternel et en introduisant progressivement des aliments familiaux. La portion de RUTF devrait être adaptée afin d'assurer un apport optimal en lait maternel. Les RUTF peuvent aussi être utilisés pour l'alimentation de nourrissons du deuxième âge et d'enfants en bas âge malnutris en situation d'urgence.

Ces lignes directrices établissent des exigences pour la production et l'étiquetage des produits de type RUTF. Elles sont destinées à garantir que les ingrédients, la composition nutritionnelle, la sécurité sanitaire des aliments, l'utilisation et l'étiquetage soient appropriés aux destinataires ciblés et à aider les gouvernements qui souhaitent mettre en place des règles nationales. Les lignes directrices ont également pour but de servir d'instrument conçu pour éviter ou supprimer les problèmes susceptibles de survenir en raison d'approches légales, administratives et techniques divergentes des RUTF et de la variété des définitions et des compositions nutritionnelles des RUTF. Ces lignes directrices devraient être appliquées conformément aux recommandations techniques issues de preuves pertinentes et convaincantes libres de toute influence commerciale, et actualisées à partir de ces preuves, en tenant compte des textes pertinents du Codex concernant la sécurité sanitaire et l'hygiène des aliments¹. Les gouvernements et les autres parties prenantes doivent veiller à ce que des dispositions adéquates soient prévues avec les experts techniques compétents afin de garantir que l'usage de ces produits soit approprié dans le contexte local et ne compromette pas les recommandations nutritionnelles nationales ainsi que l'utilisation d'aliments biodiversifiés et culturellement adéquats. Si les RUTF sont jugés appropriés, ils devraient être utilisés uniquement à des fins de traitement et non dans le cadre d'un usage général ou pour la prévention de la MAS. Des mesures doivent être prises pour faire en sorte qu'il n'y ait pas de « débordement » auprès du grand public et sur le marché noir.

En aucun cas les RUTF ne devraient être mis sur le marché public. La production et la disponibilité de ces produits doivent être conformes aux dispositions correspondantes du Code international de l'OMS de commercialisation des substituts du lait maternel, des résolutions WHA pertinentes adoptées ultérieurement, notamment la résolution WHA 69.9 et les Orientations de l'OMS en vue de mettre un terme aux formes inappropriées de promotion des aliments pour nourrissons et jeunes enfants qui l'accompagnent, ainsi que des Directives du Codex pour l'emploi des allégations relatives à la nutrition et à la santé. Le point 1.4 de ces dernières stipule qu'aucune allégation relative à la nutrition et à la santé ne devrait être apposée sur les aliments destinés aux nourrissons et aux enfants en bas âge. Des allégations relatives au caractère pratique ne devraient pas non plus apparaître sur ces produits, leurs étiquettes ou dans les documents d'information correspondants.

1) Déclaration commune sur la prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë sévère, Organisation mondiale de la Santé, Programme alimentaire mondial, Comité permanent de la nutrition du Système des Nations Unies et Fonds des Nations Unies pour l'Enfance, 2007 ; OMS, Normes de croissance OMS et identification de la malnutrition aiguë sévère chez l'enfant, 2006 ; Déclaration commune de l'Organisation mondiale de la Santé et du Fonds des

Organizations

| | |
|---|---|
| <p>Nations Unies pour l'Enfance ; Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2009 ; OMS, Lignes directrices : Mises à jour de la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère chez le nourrisson et chez l'enfant. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2013 ; OMS, Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2003 ; OMS, Code international de commercialisation des substituts du lait maternel. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1981, et résolutions WHA pertinentes consécutives sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant ; Code de déontologie du commerce international des denrées alimentaires, y compris dans le cadre de transactions à des conditions préférentielles et d'opérations d'aide alimentaire (CAC/RCP 20-1979) ; Rapport FAO/OMS sur l'évaluation des risques de nature microbienne (Rapport FAO/OMS sur l'innocuité microbienne des aliments à base de lipides prêts à l'emploi pour le traitement de la malnutrition aiguë modérée et la malnutrition aiguë sévère), 2016.</p> <p>vii. Recommandations pour un usage sûr uniquement en tant qu'aliment thérapeutique viii. Recommandations visant à restreindre la promotion afin d'éviter un débordement et un usage inutile</p> | |
| OBJET DES LIGNES DIRECTRICES | |
| <p>Fournir des indications sur les aspects nutritionnels et techniques de la production des aliments thérapeutiques prêts à l'emploi destinés aux enfants âgés de 6 à 59 mois atteints de malnutrition aiguë sévère, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> i. composition nutritionnelle, ii. ingrédients et matières premières de base, iii. bonnes pratiques de fabrication, iv. critères microbiologiques et de contaminants chimiques v. méthodes d'analyse et d'échantillonnage, vi. dispositions relatives au conditionnement et à l'étiquetage vii. recommandations pour un usage sûr uniquement en tant qu'aliment thérapeutique, viii. recommandations visant à restreindre la promotion afin d'éviter un débordement et un usage inutile. | IBFAN |
| CHAMP D'APPLICATION | |
| <p>Les dispositions des présentes lignes directrices s'appliquent aux aliments thérapeutiques prêts à l'emploi destinés aux enfants âgés de 6 à 59 mois atteints de malnutrition aiguë sévère. Les suppléments alimentaires prêts à l'emploi (RUSF), les compléments en micronutriments², les aliments transformés à base de céréales³, les préparations alimentaires complémentaires destinées aux nourrissons du deuxième âge et aux enfants en bas âge⁴ et les aliments diversifiés de l'enfance⁵ ne sont pas spécifiquement couverts par les présentes lignes directrices. Afin d'éviter tout débordement et tout usage inapproprié, les restrictions recommandées dans les présentes lignes directrices concernant la promotion de ces produits devraient s'appliquer à tous les produits destinés aux enfants atteints de malnutrition. Les RUTF doivent être utilisés uniquement dans un but thérapeutique et ne sont pas disponibles sur le marché grand public.</p> <p>2) Directives concernant les compléments alimentaires en vitamines et sels minéraux (CXG 55-2005) 3) Norme pour les aliments transformés à base de céréales destinés aux nourrissons et enfants en bas âge (CXS 74-1981) 4) Lignes directrices pour la mise au point des préparations alimentaires complémentaires destinées aux nourrissons du deuxième âge et aux enfants en bas âge (CXG 8-1991) 5) Norme pour les aliments diversifiés de l'enfance (« baby foods ») (CXS 55-1981)</p> | IBFAN |
| <p>Les dispositions des présentes lignes directrices s'appliquent aux aliments thérapeutiques prêts à l'emploi destinés aux enfants âgés de 6 à 59 mois atteints de malnutrition aiguë sévère. Les suppléments alimentaires prêts à l'emploi (RUSF), les compléments en micronutriments², les aliments transformés à base de céréales³, les préparations alimentaires complémentaires destinées aux nourrissons du deuxième âge et aux enfants en bas âge⁴ et les aliments diversifiés de l'enfance⁵ ne sont pas couverts par les présentes lignes directrices. Toutefois, afin d'éviter</p> | International Association of Consumer Food Organizations |

| | |
|--|--|
| tout débordement et tout usage inapproprié, les restrictions recommandées dans les présentes lignes directrices concernant la promotion de ces produits devraient s'appliquer à tous les produits destinés aux enfants atteints de malnutrition. Les RUTF doivent être utilisés uniquement dans un but thérapeutique et ne sont pas disponibles sur le marché grand public. | |
| Les dispositions des présentes lignes directrices s'appliquent aux aliments thérapeutiques prêts à l'emploi destinés aux enfants âgés de 6 à 59 mois atteints de malnutrition aiguë sévère. Les suppléments alimentaires prêts à l'emploi (RUSF), les compléments en micronutriments ² , les aliments transformés à base de céréales ³ , les préparations alimentaires complémentaires destinées aux nourrissons du deuxième âge et aux enfants en bas âge ⁴ et les aliments diversifiés de l'enfance ⁵ ne sont pas couverts par les présentes lignes directrices.-; | UNICEF Faudrait-il mettre ici un double point ? (modification rédactionnelle) |
| HKI approuve le texte tel qu'il est proposé. | HKI |
| 4. DESCRIPTION 4.1 Les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (RUTF) sont des aliments destinés à des fins médicales spéciales à haute teneur énergétique, qui contiennent des protéines et d'autres éléments nutritifs essentiels en quantités adéquates, pour le traitement diététique de la malnutrition aiguë sévère chez les enfants de 6 à 59 mois, en l'absence de complications médicales et qui ont de l'appétit. Il faut que ces aliments soient mous ou qu'on puisse facilement les écraser et que les enfants puissent les manger sans aucune préparation préalable. | |
| L'Équateur approuve les dispositions des lignes directrices mais suggère d'ajouter le traitement de la malnutrition aiguë sévère et de la malnutrition aiguë modérée chez les enfants âgés de 6 à 59 mois, en l'absence de complications médicales. | Équateur |
| HKI approuve le texte tel qu'il est proposé. | HKI |
| 4.1 Les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (RUTF) sont des aliments de 6 à 59 mois, en l'absence de complications médicales et qui ont de l'appétit. Il faut que ces aliments soient mous ou qu'on puisse facilement les écraser et que les enfants puissent manger ces aliments sans aucune préparation préalable. | MSF Les termes « mous ou qu'on puisse facilement les écraser » doivent être supprimés, afin de permettre la formulation de nouveaux RUTF sous forme liquide prête à l'emploi, etc. Il existe par ailleurs des RUTF à base de lipides en pâte qui ne sont ni mous ni faciles à écraser. |
| 4.1 Les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (RUTF) sont des aliments de 6 à 59 mois, en l'absence de complications médicales et qui ont de l'appétit. <u>Les RUTF sont produits à partir d'ingrédients incorporés dans une matrice riche en lipides, par exemple une pâte ou un biscuit, pour donner un aliment à forte densité d'énergie et d'éléments nutritifs.</u> Il faut que ces aliments soient mous ou qu'on puisse facilement les écraser et que les enfants puissent les manger sans aucune préparation préalable. | UNICEF |
| 4.1 Les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (RUTF) sont des aliments destinés à des fins médicales spéciales à haute teneur énergétique, qui contiennent des protéines et d'autres éléments nutritifs essentiels en quantités adéquates, pour le traitement diététique de la malnutrition aiguë sévère chez les enfants de 6 à 59 mois, en l'absence de complications médicales et qui ont de l'appétit. Il faut que ces aliments soient mous ou qu'on puisse facilement les écraser et que les enfants puissent les manger sans aucune préparation préalable. | IBFAN |
| 4.2 La malnutrition aiguë sévère se définit par un rapport poids/taille (ou longueur) inférieur à trois écarts types en dessous de la valeur médiane de la norme de croissance de l'OMS, ou par un périmètre brachial (MUAC) inférieur à 11,5 cm, ou par la présence d'œdèmes bilatéraux. | |
| 4.2 La malnutrition aiguë sévère se définit par un rapport poids/taille (ou longueur) inférieur à trois écarts types en dessous de la valeur médiane de la norme de croissance de l'OMS, ou et ou par un périmètre brachial (MUAC) inférieur à 11,5 cm, ou et ou par la présence d'œdèmes bilatéraux.-; 4.3 Malnutrition aiguë modérée : rapport poids/taille (ou stature) inférieur à deux écarts types en dessous de la valeur médiane de la norme de croissance de l'OMS. | Colombie Il est proposé d'inclure en sus la définition de la malnutrition aiguë modérée, car en Colombie, comme dans d'autres pays, les RUTF sont utilisés pour le traitement de la malnutrition aiguë modérée (<-2 écarts types) et de la malnutrition aiguë sévère (<-3 écarts types). |

| | |
|--|---|
| L'Équateur approuve la définition de malnutrition aiguë sévère et propose d'inclure la définition de malnutrition aiguë modérée, libellée comme suit : « La malnutrition aiguë modérée se définit par un écart type du rapport poids/taille compris entre -2 et -3DE. Elle peut être accompagnée d'un certain degré d'émaciation ou d'insuffisance pondérale en raison d'une perte de poids récente ». | Équateur |
| 4.2 La malnutrition aiguë sévère se définit par un rapport poids/taille (ou longueur) inférieur à trois écarts types en dessous de la valeur médiane de la norme de croissance de l'OMS, ou par un périmètre brachial (MUAC) inférieur à 11,5 cm, ou par la présence d'œdèmes bilatéraux. | Jamaïque |
| 4.2 La malnutrition aiguë sévère se définit par un rapport poids/taille (ou longueur) inférieur à trois écarts types en dessous de la valeur médiane de la norme de croissance de l'OMS, ou par un périmètre brachial (MUAC) inférieur à 11,5 cm, ou par la présence d'œdèmes bilatéraux. | IBFAN |
| 4.2 La malnutrition aiguë sévère se définit par un rapport poids/taille (ou longueur) inférieur à trois écarts types en dessous de la valeur médiane de la norme de croissance de l'OMS, ou par un périmètre brachial (MUAC) inférieur à 11,5 cm, ou par la présence d'œdèmes bilatéraux. | UNICEF Propose d'inclure une référence aux lignes directrices de l'OMS. OMS. Lignes directrices : Mises à jour de la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère chez le nourrisson et chez l'enfant. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2013. |
| 5. MATIÈRES PREMIÈRES ET INGRÉDIENTS APPROPRIÉS Les RUTF sont produits à partir d'ingrédients incorporés dans une matrice riche en lipides, par exemple une pâte ou un biscuit, pour donner un aliment à forte densité d'énergie et d'éléments nutritifs. Les matières premières ci-après, dont un grand nombre peuvent être obtenues localement, constituent des ingrédients adaptés pour la production de RUTF, en respectant les conditions énoncées ci-dessous. La formulation des RUTF doit être conforme à la section 3 de la <i>Norme pour les mentions d'étiquetage et les allégations pour les aliments destinés à des fins médicales spéciales</i> (CXS 180-1991). | |
| L'ISDI souhaite formuler une observation se trouvant en dehors du champ d'application de la recommandation avancée par la présidence du GT électronique. Cette observation concerne la section 5 « MATIÈRES PREMIÈRES ET INGRÉDIENTS APPROPRIÉS » de l'avant-projet de lignes directrices. L'introduction de la section fait référence à la section 3 de la Norme pour les mentions d'étiquetage et les allégations pour les aliments destinés à des fins médicales spéciales (CXS 180-1991), mais l'ISDI estime qu'il faudrait indiquer clairement dans les lignes directrices que les ingrédients alternatifs aux arachides dans les RUTF devraient être soumis à des études d'efficacité. | International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques Justification : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> L'emploi d'ingrédients alternatifs aux arachides dans les RUTF risque d'avoir un impact significatif sur la qualité, la sécurité sanitaire et l'efficacité du produit. Des études adéquates devraient donc être menées à tous les niveaux requis, non seulement pour éviter les contaminants, mais aussi pour garantir que de tels produits, susceptibles d'être administrés pour traiter des enfants atteints de MAS, soient aussi sûrs, acceptables et efficaces que la formule aux arachides aujourd'hui bien établie. <input type="checkbox"/> Selon la composition de la matière première végétale non traitée utilisée, des étapes de transformation adéquates risquent de devoir être sélectionnées afin de garantir sa qualité microbiologique, sa qualité nutritionnelle et l'absence d'arômes indésirables. <input type="checkbox"/> Toutes les étapes de transformation des matières premières végétales (par exemple torréfaction, séchage en tambour, extrusion, etc.) peuvent contribuer à atteindre les spécifications microbiologiques. Cependant, la difficulté à maintenir le haut niveau de qualité microbiologique à long terme peut être davantage liée au respect des bonnes |

| | |
|---|---|
| | <p>pratiques de fabrication (étapes de conditionnement, entreposage, etc.).</p> <p>□ Toutes les étapes de transformation des matières premières végétales n'ont pas nécessairement le même impact sur la qualité nutritionnelle de ces matières premières. Par exemple, la torréfaction permet généralement de dissoudre les arômes indésirables et de résoudre les problèmes microbiologiques potentiels, mais n'aura qu'un impact limité sur la gélatinisation de l'amidon dans les céréales, qui est un aspect essentiel. Cette question doit être traitée par anticipation, lors de la sélection des matières premières végétales et des étapes de transformation correspondantes.</p> <p>□ Sur la base de l'expérience des fabricants, il est fortement recommandé que chaque matière première envisagée pour une utilisation dans les RUTF soit évaluée sur le plan de sa teneur en :</p> <ul style="list-style-type: none"> o amidon gélatinisé (considéré comme facile à digérer), pour les céréales et les légumineuses, o facteurs antinutritionnels tels que les phytates (qui peuvent limiter l'absorption du fer et du zinc) et facteurs antitrypsiques. <p>Plus largement, il convient de noter que la modification d'une part importante des matières premières dans les RUTF risque d'influer sur la digestibilité et la biodisponibilité des éléments nutritifs, et donc d'avoir un impact sur l'efficacité du produit fini. Ceci est d'autant plus critique que ces produits sont destinés à des enfants malades, atteints de MAS, dont le système digestif ne fonctionne pas correctement. Par conséquent, l'ISDI recommande fortement que toute nouvelle formulation des RUTF incorporant des ingrédients alternatifs soit soigneusement validée au moyen d'études d'acceptabilité, d'efficacité et (le cas échéant) de performance, menées par des tiers indépendants.</p> <p>L'ISDI recommande donc l'ajout de la phrase suivante à la fin de l'introduction de la section 5.</p> <p>Cette section inclut les céréales, les légumineuses et les graines en tant qu'ingrédients possibles pour la préparation des RUTF. Ces ingrédients ne sont pas utilisés dans les formulations de RUTF les plus courantes. Tout RUTF devrait faire l'objet d'une étude d'efficacité dans le cadre d'essais cliniques avant d'être introduit dans les programmes.</p> |
| <p>Toute décision concernant l'adéquation et la composition appropriée des RUTF doit être basée sur des preuves pertinentes et convaincantes de leur efficacité, sans aucune influence commerciale.</p> <p>Les RUTF sont produits à partir d'ingrédients incorporés dans une matrice riche en lipides, par exemple une pâte ou un biscuit, pour donner un aliment à forte densité d'énergie et d'éléments nutritifs. Les matières premières ci-après,</p> | <p>IBFAN</p> |

| | |
|--|--|
| <p>dont un grand nombre peuvent être obtenues localement, constituent des ingrédients adaptés pour la production de RUTF, en respectant les conditions énoncées ci-dessous. La formulation des RUTF doit être conforme à la section 3 de la Norme pour les mentions d'étiquetage et les allégations pour les aliments destinés à des fins médicales spéciales (CXS 180-1991).</p> <p>Les ingrédients produits à partir d'organismes génétiquement modifiés ne doivent pas être utilisés dans la production des RUTF. Les ingrédients doivent être produits et transformés de façon à garantir leur sécurité sanitaire et leur adéquation en vue d'une consommation par cette population vulnérable.</p> | |
| <p>Les RUTF sont produits à partir d'ingrédients incorporés dans une matrice riche en lipides, par exemple une pâte ou un biscuit, pour donner un aliment à forte densité d'énergie et d'éléments nutritifs. Les matières premières ci-après, dont un grand nombre peuvent être obtenues localement, constituent des ingrédients adaptés pour la production de RUTF, en respectant les conditions énoncées ci-dessous. La formulation des RUTF doit être conforme à la section 3 de la Norme pour les mentions d'étiquetage et les allégations pour les aliments destinés à des fins médicales spéciales (CXS 180-1991).</p> <p>Les ingrédients utilisés doivent être cultivés dans des conditions garantissant l'adéquation du produit pour la consommation humaine.</p> | <p>International Association of Consumer Food Organizations</p> |
| <p>Les RUTF sont produits à partir d'ingrédients incorporés dans une matrice riche en lipides, par exemple une pâte ou un biscuit, pour donner un aliment à forte densité d'énergie et d'éléments nutritifs. Les matières premières ci-après, dont un grand nombre peuvent être obtenues localement, constituent des ingrédients adaptés pour la production de RUTF, en respectant les conditions énoncées ci-dessous. La formulation des RUTF doit être conforme à la section 3 de la Norme pour les mentions d'étiquetage et les allégations pour les aliments destinés à des fins médicales spéciales (CXS 180-1991).</p> | <p>UNICEF</p> |
| <p>5.1.1 Lait et autres produits laitiers</p> <p>Le lait et les autres produits laitiers utilisés dans la fabrication des RUTF doivent être conformes à la Norme pour les laits en poudre et la crème en poudre (CXS 207-1999) et à la Norme pour les poudres de lactosérum (CXS 289-1995), ainsi qu'aux autres normes du Codex concernant le lait et les produits laitiers et aux autres lignes directrices et codes d'usages recommandés par la Commission du Codex Alimentarius et qui s'appliquent à ces produits. Les codes d'usages correspondants incluent le Code d'usages en matière d'hygiène pour le lait et les produits laitiers (CXC 57-2004) et le Code d'usages en matière d'hygiène pour les aliments à faible teneur en eau (CXC 75-2015).</p> | |
| <p>Le lait et<u>ou</u> les autres produits laitiers utilisés dans la</p> | <p>MSF Remplacer « et » par « OU ».</p> |
| <p>Le lait et les autres produits laitiers<u>produits laitiers, y compris les sources laitières d'autres animaux,</u> utilisés dans la fabrication des RUTF doivent être conformes à la et au Code d'usages en matière d'hygiène pour les aliments à faible teneur en eau (CXC 75-2015)<u>75-2015</u>, ainsi qu'au Code d'usages en matière d'hygiène pour les préparations en poudre pour nourrissons et jeunes enfants (CAC/RCP 66 – 2008).</p> | <p>International Association of Consumer Food Organizations</p> |
| <p>Le lait et les autres produits laitiers, <u>y compris les sources laitières d'autres animaux,</u> utilisés dans la fabrication des RUTF doivent être conformes à la Norme pour les laits en poudre et la crème en poudre (CXS 207-1999) <u>et à la Norme pour les poudres de lactosérum</u> (CXS 289-1995), ainsi qu'aux autres normes du Codex concernant le lait et les produits laitiers et aux autres lignes directrices et codes d'usages recommandés par la Commission du Codex Alimentarius et qui s'appliquent à ces produits. Les codes d'usages correspondants incluent le Code d'usages en matière d'hygiène pour le lait et les produits laitiers (CXC 57-2004) et le Code d'usages en matière d'hygiène pour les aliments à faible teneur en eau (CXC 75-2015), <u>ainsi que le Code d'usages en matière d'hygiène pour les préparations en poudre pour nourrissons et jeunes enfants (CAC/RCP 66-2008).</u></p> | <p>IBFAN</p> |
| <p>5.1.2 Légumineuses et graines</p> <p>Les légumineuses et les graines, telles que soja, lentilles, pois chiches, niébé, haricots, arachides, sésame et autres types de légumineuses et graines, doivent être conformes aux textes pertinents du Codex Alimentarius lorsqu'elles sont utilisées dans la fabrication des RUTF.</p> <p>Les légumineuses et les graines de légumineuses doivent recevoir un traitement approprié ayant pour but de réduire, dans la mesure du possible, les facteurs antinutritionnels qui y</p> | |

| | |
|--|--|
| sont normalement présents tels que les phytates, les lectines (hémagglutinines) et les agents inhibiteurs de la trypsine et de la chymotrypsine. | |
| L'Équateur suggère d'ajouter des graines produites localement telles que lupins, fèves, graines de courge et de potiron, entre autres. | Équateur |
| <p>Les légumineuses et les graines de légumineuses doivent recevoir un traitement approprié ayant pour but de réduire, dans la mesure du possible, les facteurs antinutritionnels qui y sont normalement présents tels que les phytates, les lectines (hémagglutinines)(hémagglutinines), et les agents inhibiteurs de la trypsine et de la chymotrypsine. <i>La modification concerne la version anglaise.</i></p> <p>Les légumineuses et les graines de légumineuses doivent recevoir un traitement approprié ayant pour but de réduire, dans la mesure du possible, les facteurs antinutritionnels qui y sont normalement présents tels que les phytates, les lectines (hémagglutinines), et les agents inhibiteurs de la trypsine et de la chymotrypsine- <u>et les phytoestrogènes.</u></p> <p><u>Les lectines peuvent être réduites par un traitement thermique humide. L'activité inhibitrice de la trypsine peut être ramenée à des niveaux acceptables en portant le produit à des températures élevées ou en le faisant longuement bouillir. Les phytates peuvent être réduits par des moyens enzymatiques ou par trempage ou fermentation. Les phytoestrogènes peuvent être réduits par fermentation. Les fèves ou féveroles à petits grains (Vicia faba L.) ne devraient pas être utilisées dans la formulation des RUTF en raison des risques de favisme. Les traitements thermiques n'inactivent pas totalement les composants toxiques (vicine et covicine).</u></p> <p>Les légumineuses et graines de légumineuses <u>les graines</u> doivent recevoir un traitement approprié ayant pour but de réduire, dans la mesure du possible, les facteurs antinutritionnels qui y sont normalement présents tels que les phytates, les lectines (hémagglutinines) et les agents inhibiteurs de la trypsine et de la chymotrypsine.</p> | <p>UNICEF</p> <p>Un texte analogue est utilisé dans les LIGNES DIRECTRICES POUR LA MISE AU POINT DES PRÉPARATIONS ALIMENTAIRES COMPLÉMENTAIRES DESTINÉES AUX NOURRISSONS DU DEUXIÈME ÂGE ET AUX ENFANTS EN BAS ÂGE, CAC/GL 8-1991 (2017).</p> |
| <p>Les légumineuses et les graines, telles que soja, lentilles, pois chiches, niébé, haricots, arachides, sésame et autres types de légumineuses et graines, doivent être conformes aux textes pertinents du Codex Alimentarius lorsqu'elles sont utilisées dans la fabrication des RUTF.</p> <p>Les légumineuses et les graines de légumineuses doivent recevoir un traitement approprié ayant pour but de réduire, dans la mesure du possible, les facteurs antinutritionnels qui y sont normalement présents tels que les phytates, les lectines (hémagglutinines) et les agents inhibiteurs de la trypsine et de la chymotrypsine.</p> | <p>IBFAN</p> <p>La forte teneur en phytoestrogènes du soja le rend inadapté pour le rétablissement des enfants atteints de MAS.</p> |
| 5.1.2 Légumineuses et graines | |
| 5.1.4 Céréales | |
| <p>Section 5.1.3 Il conviendrait de préciser quels sont les types de graisses et d'huiles qui peuvent être incorporés. Il faut limiter l'utilisation d'acides gras trans.</p> <p>Section 5.1.4 Il conviendrait d'ajouter les céréales de valeur nutritionnelle élevée, telles que le quinoa.</p> | Équateur |
| 5.1.5 Vitamines et sels minéraux (Recommandation 2) | |
| L'Argentine approuve cette recommandation concernant les vitamines et les sels minéraux. | Argentine |
| Concernant les sels minéraux et les vitamines spécifiés dans le document de l'OMS intitulé « La prise en charge de la malnutrition sévère : Manuel à l'usage des médecins et autres personnels de santé à des postes d'encadrement » (1999), le Brésil observe que ces composés (chlorure de potassium, citrate tripotassique, chlorure de magnésium, acétate de zinc, sulfate de cuivre, sélénite de sodium, iodure de potassium) sont déjà répertoriés dans les CAC/GL 10-1979. De plus, nous n'avons pas trouvé de composés vitaminiques spécifiques dans le document de l'OMS. Le Brésil estime donc que la référence aux CAC/GL 10-1979 est suffisante. | <p>Brésil</p> <p>Nous demandons des explications concernant la nécessité d'inclure la dernière phrase entre crochets, étant donné que les CAC/GL 10-1979 fixent des critères pour l'inclusion et la suppression d'éléments nutritifs dans les listes consultatives, qui tiennent déjà compte de la stabilité et de la disponibilité biologique (point 2.1).</p> |
| La Colombie approuve le texte proposé et propose de mentionner la forme chimique la plus efficace pour chacun des vitamines et sels minéraux entrant dans la composition des RUTF. | Colombie |

| | |
|---|---|
| <p>Section 5.1.5 Concernant les vitamines et les sels minéraux, il est important de rappeler que les enfants atteints de malnutrition aiguë sévère ont des besoins nutritionnels élevés en raison des déséquilibres métaboliques et de la nécessité de maintenir un rythme rapide de rattrapage de la croissance pendant la phase de rétablissement. De plus, cela requiert des niveaux élevés pour certains sels minéraux (magnésium, potassium et phosphore), un niveau faible de sodium et un niveau adéquat de vitamine A et de zinc pour un rétablissement optimal. Il convient également de fournir des acides gras essentiels et des protéines de haute qualité et d'enrichir les RUTF avec des micronutriments afin de garantir les besoins nutritionnels élevés du groupe cible, de permettre la régénération tissulaire et de corriger les carences en micronutriments qui sont habituelles chez cette tranche d'âge.</p> | Équateur |
| D'accord. | Inde |
| <p>L'ensemble des vitamines et sels minéraux ajoutés doivent être conformes aux <i>Listes consultatives d'éléments nutritifs utilisables dans les aliments diététiques ou de régime pour nourrissons et enfants en bas âge</i> (CXG 10-1979). Des exemples de formes de vitamines et de sels minéraux pour la formulation des RUTF figurent dans le document de l'OMS intitulé <i>La prise en charge de la malnutrition sévère : Manuel à l'usage des médecins et autres personnels de santé à des postes d'encadrement</i> (1999). [La quantité de micronutriments ajoutée pour atteindre le niveau visé doit être ajustée en fonction de la forme chimique et des preuves scientifiques démontrant une stabilité et une biodisponibilité adéquates dans le produit fini fini sans compromettre la valeur nutritionnelle.]</p> | Jamaïque |
| <p>HKI est favorable à ce que la Déclaration commune de 2007 (Déclaration commune de l'Organisation mondiale de la Santé, du Programme alimentaire mondial, du Comité permanent de la nutrition du Système des Nations Unies et du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance, 2007, Prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë sévère) soit ajoutée également comme exemple de vitamines et sels minéraux pour la formulation des RUTF.</p> | HKI |
| <p>L'ICAAS propose d'ajouter la mention suivante à la phrase entre crochets : « de l'interaction et des problèmes d'absorption avec d'autres éléments nutritifs et non nutritifs », de façon à ce que la phrase actuellement entre crochets soit formulée comme suit : [La quantité de micronutriments ajoutée pour atteindre le niveau visé doit être ajustée en fonction de la forme chimique, de l'interaction et des problèmes d'absorption avec d'autres éléments nutritifs et non nutritifs, et des preuves scientifiques démontrant une stabilité et une biodisponibilité adéquates dans le produit fini.]</p> | International Council on Amino Acid Science |
| L'ISDI approuve la recommandation. | International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques |
| <p>[Les formes de vitamines et de sels minéraux- Les formes de sels minéraux employées doivent être solubles et facilement absorbées par les patients atteints de MAS. Chez les enfants atteints de MAS, l'acide gastrique est faible ou absent (sodium + potassium + calcium + magnésium) - (phosphore + chlorure.) L'ensemble des vitamines et sels minéraux ajoutées doivent être conformes aux <i>Listes consultatives d'éléments nutritifs utilisables dans les aliments diététiques ou de régime pour nourrissons et enfants en bas âge</i> (CXG 10-1979)..... et une biodisponibilité adéquates dans le produit fini.]</p> | <p>UNICEF Les formes de sels minéraux figurant dans les Listes consultatives d'éléments nutritifs utilisables dans les aliments diététiques ou de régime pour nourrissons et enfants en bas âge (CXG 10-1979) approuvent certains sels minéraux qui ne conviennent pas à une consommation par des enfants atteints de MAS.</p> |
| 5.2 Autres ingrédients | |
| <p>5.2 Autres ingrédients ingrédients <u>Farines et produits protéiques à base de graines oléagineuses. Les farines, les concentrés protéiques et les isolats de protéines provenant de graines oléagineuses sont acceptables lorsqu'ils ont été transformés conformément aux normes applicables, qui assurent une réduction suffisante des facteurs antinutritionnels et des substances toxiques indésirables telles que les agents inhibiteurs de la trypsine et de la chymotrypsine et le gossypol. La décision d'ajouter de la farine de graines oléagineuses à des RUTF devrait tenir compte des conditions et exigences locales. À condition d'être produits et transformés convenablement en vue d'une consommation humaine, les farines dégraissées et les isolats de protéines à base de graines oléagineuses peuvent constituer de bonnes sources de protéines (50-95 %).</u></p> | UNICEF |

| | |
|---|------------------|
| <p><u>Ces graines oléagineuses peuvent inclure :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>graines de soja : farine de graines décortiquées (dégraissée ou non), concentré de protéines, isolat de protéines ;</u> - <u>graines d'arachide : pâte, isolat de protéines ;</u> - <u>graines de sésame : farine complète et dégraissée ;</u> - <u>graines de coton : farine dégraissée ;</u> - <u>graines de tournesol : farine dégraissée ou non ;</u> - <u>graines de colza à faible teneur en acide érucique : farine non dégraissée.</u> <p><u>Les aliments d'origine animale (autres que le lait et les produits laitiers), comme la viande, le poisson, la volaille et les œufs, sont riches en éléments nutritifs et constituent de bonnes sources de protéines et micronutriments de qualité.</u></p> <p><u>L'incorporation de ces aliments ou des concentrés protéiques qui en sont issus dans les RUTF devrait tenir compte de la faisabilité technologique et du respect des textes pertinents du Codex Alimentarius.</u></p> | |
| 5.2.1 Glucides assimilables⁶ (Recommandation 3) | |
| L'Argentine approuve cette recommandation concernant les glucides assimilables. | Argentine |
| <p>Le Brésil demande des explications concernant la phrase « Les glucides assimilables doivent être conformes aux textes applicables du Codex Alimentarius ». À notre avis, le texte proposé n'est pas précis et ne fixe pas de critère objectif.</p> <p>Nous pensons également que les lignes directrices devraient inclure une recommandation concernant l'importance de réduire la quantité de sucres libres utilisés dans les RUTF au niveau le plus faible possible au regard des Directives de l'OMS sur l'apport en sucres chez l'adulte et chez l'enfant (2015). Nous proposons donc l'ajout de la phrase « L'adjonction de monosaccharides et de disaccharides devrait être réalisée au niveau le plus faible possible, de manière à ne pas dépasser 10 % du produit ».</p> | Brésil |
| <p>⁶⁾ Le sucrose, <u>le glucose</u>, l'amidon végétal et la maltodextrine sont les glucides à privilégier dans les RUTF. Les sirops de fructose, de glucose et de maïs doivent être évités en tant qu'ingrédients dans les RUTF, en raison du risque d'effets négatifs chez les enfants atteints de MAS. Seuls les amidons précuits et/ou gélatinisés naturellement [exempts de gluten] peuvent être ajoutés. Si des glucides sont ajoutés pour donner un goût sucré, leur usage devrait être modéré.</p> | Colombie |
| <p>L'Équateur considère qu'il conviendrait de supprimer le texte « La saveur des RUTF peut être améliorée par l'adjonction de glucides assimilables appropriés » étant donné que cette information n'apporte aucune contribution technique au document et peut indiquer que les RUTF ne sont pas agréables au goût. De fait, le texte « Si des glucides sont ajoutés pour donner un goût sucré, leur usage devrait être modéré » devrait être inclus au début du paragraphe et non dans la note.</p> | Équateur |
| <p>La saveur des RUTF peut être améliorée par l'adjonction de glucides assimilables. Les glucides assimilables doivent être conformes aux textes applicables du Codex Alimentarius <u>et devraient être limités conformément aux Directives de l'OMS sur l'apport en sucres chez l'adulte et chez l'enfant (OMS, Genève, 2015).</u></p> <p>⁶⁾ Le sucrose, l'amidon végétal et la maltodextrine sont les glucides à privilégier dans les RUTF. Les sirops de fructose, de glucose et de maïs doivent être évités en tant qu'ingrédients dans les RUTF, en raison du risque d'effets négatifs chez les enfants atteints de MAS. Seuls les amidons précuits et/ou gélatinisés naturellement [exempts de gluten] peuvent être ajoutés. Si des glucides sont <u>Si des sucres libres sont</u> ajoutés pour donner un goût sucré, leur usage devrait être <u>modéré limité entre 10 % et 5 % de l'énergie totale.</u></p> | Inde |
| <p>⁶⁾ Le sucrose, l'amidon végétal et la maltodextrine sont les glucides à privilégier dans les RUTF. Les sirops de fructose, de glucose et de maïs doivent être évités en tant qu'ingrédients dans les RUTF, en raison du risque d'effets négatifs chez les enfants atteints de MAS. Seuls les amidons précuits et/ou gélatinisés naturellement [exempts de gluten] peuvent être ajoutés. Si des glucides sont ajoutés pour donner un goût sucré, leur usage devrait être <u>modéré modéré.</u></p> | Jamaïque |

| | |
|---|--|
| | techniques (issues de preuves scientifiques) disponibles actuellement. |
| Nous approuvons la recommandation. Nous proposons de supprimer « naturellement exempts de gluten » dans la phrase « Seuls les amidons précuits et/ou gélatinisés naturellement exempts de gluten peuvent être ajoutés » dans la note. Étant donné que les céréales sont considérées comme des ingrédients adéquats pour la production de RUTF (selon le point 5.1.4), exiger des amidons sans gluten ne devrait pas être nécessaire ici à notre avis. | Norvège |
| ⁶⁾ Le sucrose, l'amidon végétal et la maltodextrine sont les glucides à privilégier dans les RUTF. Les sirops de fructose, de glucose et de maïs doivent être évités en tant qu'ingrédients dans les RUTF, en raison du risque d'effets négatifs chez les enfants atteints de MAS. Seuls les amidons précuits et/ou gélatinisés naturellement [exempts de gluten] peuvent être ajoutés. Si des glucides sont ajoutés pour donner un goût sucré, leur usage devrait être modéré. Les glucides ne devraient pas être utilisés pour donner un goût sucré au produit. | Sri Lanka |
| La saveur des RUTF peut être améliorée par l'adjonction de glucides assimilables <u>sucrose</u> . Les glucides assimilables doivent être conformes aux textes applicables du Codex Alimentarius. ⁶⁾ Le sucrose, l'amidon végétal et la maltodextrine sont les glucides à privilégier dans les RUTF. Les sirops de fructose, de glucose et de maïs doivent être évités en tant qu'ingrédients dans les RUTF, en raison du risque d'effets négatifs chez les enfants atteints de MAS. Seuls les amidons précuits et/ou gélatinisés naturellement [exempts de gluten] peuvent être ajoutés. Si des glucides <u>du sucrose est ajouté</u> pour donner un goût sucré, <u>son</u> usage devrait être modéré. | International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques L'ISDI approuve en partie la recommandation, mais souhaite expliquer les différentes finalités des glucides. <u>Les glucides assimilables sont ajoutés dans la formulation afin de compléter d'autres ingrédients nécessaires pour atteindre les spécifications relatives aux protéines et aux lipides.</u> |
| La saveur des RUTF peut être améliorée par l'adjonction de glucides assimilables. Les glucides assimilables doivent être conformes aux textes applicables du Codex Alimentarius <u>et devraient respecter les Directives de l'OMS sur l'apport en sucres chez l'adulte et chez l'enfant (OMS, Genève, 2015).</u> ⁶⁾ Le sucrose, l'amidon végétal et la maltodextrine sont les glucides <u>Le lactose est le glucide</u> à privilégier dans les RUTF. Les sirops de fructose, de glucose et <u>Le fructose, le glucose, le sirop de maïs riche en fructose et le sirop de maïs</u> doivent être évités ne devraient pas être utilisés en tant qu'ingrédients dans les RUTF, en raison du risque d'effets négatifs chez les enfants atteints de MAS. Seuls les amidons précuits et/ou gélatinisés naturellement [exempts de gluten] peuvent être ajoutés. Si des glucides sont ajoutés pour donner un goût sucré, leur usage devrait être modéré. | International Association of Consumer Food Organizations |
| La saveur des RUTF <u>ne devrait pas être obtenue</u> par l'adjonction de glucides assimilables. <u>L'adjonction de sucres admissibles</u> glucides assimilables doivent être conformes aux <u>niveaux maximums recommandés</u> entre 5 et 10 % de l'énergie totale (Directives de l'OMS sur l'apport en sucres chez l'adulte et chez l'enfant (OMS, Genève, 2015). textes applicables du Codex Alimentarius. Le miel ne doit pas être utilisé dans les RUTF en raison du risque de botulisme infantile dû à la bactérie Clostridium botulinum. ⁶⁾ Le sucrose, l'amidon végétal et la maltodextrine sont les glucides à privilégier dans les RUTF. Les sirops de fructose, de glucose et de maïs ne devraient pas être utilisés en tant qu'ingrédients dans les RUTF, en raison du risque d'effets négatifs chez les enfants atteints de MAS. Seuls les sucres libres recommandés et les amidons précuits et/ou gélatinisés naturellement [exempts de gluten] peuvent être ajoutés. | IBFAN |
| ⁶⁾ Le sucrose, l'amidon végétal et la maltodextrine sont les glucides à privilégier dans les RUTF. Les sirops de fructose, de glucose et de maïs doivent être évités en tant qu'ingrédients dans les RUTF, en raison du risque d'effets négatifs chez les enfants atteints de MAS. Seuls les amidons précuits et/ou gélatinisés naturellement [exempts de gluten] peuvent être ajoutés. Si des glucides sont ajoutés pour donner un goût sucré, leur usage devrait être modéré. | EU Specialty Food Ingredients EU Specialty Food Ingredients pense que la première phrase de la note est suffisante. Si la totalité de la note doit être conservée, nous pensons que l'exigence « exempt de gluten » n'est en effet pas nécessaire. En outre, si nous pouvons comprendre le souhait de limiter le |

| | |
|--|--|
| | fructose, nous ne comprenons pas la limitation du sirop de glucose ou de maïs. Ce qui pourrait être limité, c'est l'usage de « sirop de maïs/glucose riche en fructose ». Nous n'avons pas connaissance d'un effet négatif potentiel du sirop de glucose ou de maïs chez les enfants atteints de MAS. |
| <p><u>La saveur des RUTF peut être améliorée par l'adjonction de glucides assimilables. Les glucides sont utilisés pour apporter de l'énergie et peuvent être utilisés pour améliorer la saveur des RUTF. Le saccharose, le lactose, l'amidon végétal, la maltodextrine et le sucrose sont les glucides à privilégier dans les RUTF. Seuls les amidons pré-cuits et/ou gélatinisés peuvent être ajoutés. Les glucides doivent être conformes aux textes applicables du Codex Alimentarius. Le sirop de glucose et de maïs et le fructose devraient être évités en tant qu'ingrédients dans les RUTF, en raison du risque d'effets négatifs chez les enfants atteints de MAS. Le miel ne doit pas être utilisé dans les RUTF en raison du risque de botulisme infantile dû à la bactérie Clostridium botulinum. Les sucres libres ajoutés pour donner un goût sucré devraient être utilisés de façon modérée.</u></p> | UNICEF |
| <p>5.2.2 Additifs alimentaires et aromatisants (Recommandation 4)</p> | |
| L'Argentine approuve la recommandation 4. Toutefois, il convient de noter que le propylène glycol (SIN 1520) n'a pas de niveau d'utilisation maximum pour les catégories 13.1, 13.2 et 13.3, de sorte qu'il risque de ne pas être approprié pour une utilisation dans les RUTF. | Argentine |
| La Colombie approuve le texte proposé. | Colombie |
| | <p>Inde</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observations concernant les différents additifs selon l'annexe 1. • Toutefois, les aliments destinés aux nourrissons et aux enfants en bas âge ne devraient pas contenir d'additifs alimentaires et d'aromatisants. Leur vocation est principalement esthétique et cosmétique et ils exposent le système digestif vulnérable d'un enfant atteint de MAS à des substances chimiques inutiles, dont beaucoup ont des effets néfastes et peuvent prolonger la durée de rétablissement. Exposer les nourrissons à des substances chimiques inutiles à un âge aussi précoce vient s'ajouter au fardeau de l'exposition chimique tout au long de la vie. • Voici quelques exemples d'effets négatifs de certains des additifs actuellement utilisés : <ul style="list-style-type: none"> - Benzoates : dans un rapport publié par la Thaïlande, le benzoate de sodium a été signalé comme étant mutagène et cytotoxique, avec un risque d'implications graves pour la santé. L'emploi de cet additif peut donc être dangereux pour la santé des enfants. - Carmin : le rouge cochenille, ou simplement carmin (E120), est un colorant rouge obtenu à partir d'insectes femelles desséchés de l'espèce <i>Dactylopius coccus</i> Costa (cochenille). Plusieurs cas d'hypersensibilité IgE-médiée après ingestion de carmin ont été signalés, ce qui impose de faire preuve d'une diligence raisonnable avant d'autoriser cet additif dans les |

RUTF. La FDA américaine impose la mention du nom du carmin sur l'étiquetage des aliments, en raison du risque de réaction allergique potentielle.

- Polysorbates : le polysorbate 80 peut provoquer de graves réactions anaphylactoïdes non immunologiques et son utilisation comme additif impose donc une diligence raisonnable.

Bibliographie :

i. (Pongsavee M., Effect of sodium benzoate preservative on micronucleus induction, chromosome break, and Ala40Thr superoxide dismutase gene mutation in lymphocytes. Biomed Res Int. 2015;2015:103512

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25785261>

ii. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11285683>

iii.

<https://www.fda.gov/food/ingredientspackaginglabeling/foodadditivesingredients/ucm488219.htm>

iv. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16400901>)

Annexe I

Recommandation 4 - Additifs alimentaires

Palmitate d'ascorbyle - Doit être examiné par le CCFA avant adjonction

Tocophérol - SIN à préciser

Lécithine - SIN à préciser

Extrait riche en tocophérols - Doit être examiné par le CCFA avant adjonction

Mélange concentré de tocophérols - Déjà couvert ci-dessus, doit être supprimé

Dioxyde de carbone : version anglaise « Carbon dioxin » - Devrait être « Carbon dioxide »

Triphosphates de sodium - SIN à préciser sous 145(i) et 145(ii)

Dioxyde de silicium : version anglaise « Silicium dioxide » - Devrait être « Silicon dioxide »

NATA - 5 - Étant donné que la NGAA du Codex ne reconnaît pas les additifs préparés/composés, elle devra être révisée à nouveau.

Grindsted PS - 209 (composé de mono- et diglycérides et de triglycérides) - Étant donné que la NGAA du Codex ne reconnaît pas les additifs préparés/composés, d'autres mono-, di- et triglycérides et tocophérols sont déjà autorisés ci-dessus. Elle devra donc être révisée à nouveau.

Fortium APT 10 (composé de mono- et diglycérides, de propylène glycol, de tocophérols mélangés et palmitate

| | |
|---|--|
| | <p>d'ascorbyle) - Étant donné que la NGAA du Codex ne reconnaît pas les additifs préparés/composés, d'autres mono-, di- et triglycérides et tocophérols sont déjà autorisés ci-dessus. Elle devra donc être révisée à nouveau.</p> <p>N-ATA 1 - Étant donné que la NGAA du Codex ne reconnaît pas les additifs préparés/composés, elle devra être révisée à nouveau</p> |
| <p>L'emploi d'additifs alimentaires doit être limité dans les aliments destinés aux enfants atteints de MAS. Les enfants atteints de MAS sont immunodéprimés et le fardeau chimique pour l'organisme représenté par les additifs risque d'exacerber leur état précaire.</p> <p>L'IBFAN estime que les additifs et les aromatisants présentent un risque supplémentaire pour la santé des enfants atteints de MAS, en étant associés à des problèmes intestinaux et à un aliment enrichi en éléments nutritifs industriels. Par ailleurs, les additifs alimentaires et les aromatisants sont utilisés à des fins esthétiques. L'IBFAN n'est donc pas d'accord avec l'utilisation d'additifs alimentaires et d'aromatisants en tant qu'ingrédients dans les RUTF.</p> <p>L'IBFAN note que de nombreux additifs alimentaires sont utilisés à des fins techniques et/ou d'apparence ou de consistance du produit, ce qui entraîne des risques connus et inconnus pour les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge qui consomment ces produits. Le risque pourrait même être encore plus grand pour les enfants atteints de MAS.</p> <p>L'IBFAN estime que les épaississants comme la gomme de guar, la gomme xanthane et la gomme arabique ne sont pas nécessaires et ne devraient pas être utilisés, et les mono- et diglycérides ne devraient pas figurer sur la liste. Des effets négatifs ont été signalés chez les enfants en raison d'additifs comme les benzoates, le carmin et les polysorbates, et ceux-ci devraient être évités.</p> <p>L'IBFAN souhaite souligner et approuver le principe du JECFA :</p> <p>« Les aliments pour bébés devraient être préparés sans additifs alimentaires lorsque cela est possible. Là où l'emploi d'un additif alimentaire est nécessaire dans les aliments pour bébés, de grandes précautions devraient être prises en ce qui concerne à la fois le choix de l'additif et son niveau d'emploi. » (annexe 3 de TRS 488).</p> | <p>IBFAN</p> |
| | <p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques</p> <p>L'ISDI salue les progrès accomplis dans l'élaboration d'une liste d'additifs alimentaires qui apportent une fonction technique nécessaire dans les RUTF, sur la base de leur emploi actuel par les fabricants de ces produits. Dans les travaux supplémentaires sur la section relative aux additifs proposée ici, nous avons inclus tous les additifs figurant dans le tableau du GT électronique qui possèdent un numéro SIN. Pour ceux qui n'ont pas de numéro SIN identifié, nous proposons de permettre une contribution supplémentaire par les fabricants, afin de faire en sorte que des substances essentielles ne soient pas omises par inadvertance.</p> <p>L'ISDI propose d'examiner les additifs alimentaires figurant dans le tableau (envoyé par courrier électronique au Secrétariat du Codex le 31 octobre 2018), regroupés par classe fonctionnelle, conformément aux CAC/GL 36-1989</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>(Noms de catégorie et système international de numérotation des additifs alimentaires). En outre, le tableau fournit des informations sur le numéro SIN, la DJA attribuée par le JECFA, la justification technologique, le niveau d'utilisation proposé et le niveau d'utilisation maximum, et indique si l'additif a été validé au préalable par le CCFA.</p> <p>Sur ce dernier point, à titre indicatif, nous avons fourni des informations sur l'autorisation actuelle ou non des additifs proposés dans la Norme pour les préparations destinées aux nourrissons et les préparations données à des fins médicales spéciales aux nourrissons (section A ou B) (Codex Stan 72-1981) ou la Norme pour les préparations de suite (Codex Stan 156-1987). Nous estimons que cela est approprié, compte tenu de la tranche d'âge similaire pour les lignes directrices en objet, et de la description des RUTF en tant qu'« aliments destinés à des fins médicales spéciales ». L'approche va dans le sens des informations fournies dans le Manuel de procédure du Codex (26^e édition) (page 51) concernant l'élaboration des normes du Codex, section sur les additifs alimentaires, comme suit :</p> <p>« Lorsqu'une section sur les additifs alimentaires d'une norme de produits est transmise pour confirmation au Comité sur les additifs alimentaires, le Secrétariat devrait adresser un rapport au Comité (...) [qui] devrait indiquer aussi le numéro du système de numérotation internationale (SIN), la dose journalière admissible (DJA) attribuée par le Comité mixte d'experts FAO/OMS sur les additifs alimentaires, la justification technologique, la dose d'emploi proposée et préciser si l'utilisation de cet additif a déjà été validée par le Comité sur les additifs alimentaires ».</p> <p>Dans ce contexte, l'ISDI propose ce qui suit pour examen plus approfondi de la section sur les additifs alimentaires de l'Avant-projet de lignes directrices pour les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi.</p> <p>Seuls les additifs alimentaires énumérés dans la présente section ou dans la liste consultative de sels minéraux et de composés vitaminiques utilisables dans les aliments pour nourrissons et enfants en bas âge (CAC/GL 10-1979) peuvent être présents dans les aliments décrits dans les présentes lignes directrices, à la suite d'un transfert à partir de matières premières ou d'autres ingrédients (y compris d'additifs alimentaires) utilisés pour produire l'aliment.</p> |
| | <p>International Association of Consumer Food Organizations</p> |

| | |
|---|--|
| | <p>L'emploi d'additifs alimentaires doit être limité dans les aliments destinés aux enfants atteints de MAS. Les enfants atteints de MAS sont très sensibles et immunodéprimés. L'IACFO souhaite souligner et approuver le principe du JECFA :</p> <p>« Les aliments pour bébés devraient être préparés sans additifs alimentaires lorsque cela est possible. Là où l'emploi d'un additif alimentaire est nécessaire dans les aliments pour bébés, de grandes précautions devraient être prises en ce qui concerne à la fois le choix de l'additif et son niveau d'emploi. » (annexe 3 de TRS 488).</p> <p>L'IACFO estime que les colorants et les aromatisants ne devraient jamais être autorisés, car ils ne sont pas utiles et remplacent souvent des ingrédients nutritifs, et risquent de provoquer des effets négatifs. De même, l'IACFO estime que les épaississants comme la gomme de guar, la gomme xanthane, la gomme adragante et la gomme arabique ne sont pas nécessaires et ne devraient jamais être utilisés. La gomme adragante a provoqué ponctuellement des réactions allergiques graves. Les émulsifiants comme les polysorbates et la carboxyméthylcellulose peuvent provoquer des changements intestinaux et ne devraient jamais être utilisés dans ces produits.</p> |
| 5.3 Emploi d'autres matrices dans la formulation des RUTF (Recommandation 5) | |
| L'Argentine approuve cette section. | Argentine |
| Le Brésil approuve la recommandation 5. | Brésil |
| <p>Les RUTF peuvent être fabriqués à partir de formulations différentes de celle prévue dans les présentes lignes directrices, à condition que ces formulations soient conformes à la section 3 de la <i>Norme pour les mentions d'étiquetage et les allégations pour les aliments destinés à des fins médicales spéciales</i> (CXS 180-1991). <u>bien que plusieurs études scientifiques aient révélé que l'emploi de formulations contenant d'autres ingrédients était moins efficace en termes de taux de rétablissement par rapport à la formulation standard à base d'arachides et de lait (25 %).</u></p> | <p>Inde</p> <p>1. Un essai d'équivalence randomisé contrôlé par grappes sans insu réalisé en Zambie a permis d'établir que l'efficacité d'un RUTF à base de soja, de maïs et de sorgho, sans lait (RUTF SMS), utilisé dans le traitement d'enfants atteints de MAS, n'est pas équivalente à celle d'un RUTF standard à base d'arachides contenant 25 % de lait (RUTF P), avec des taux de rétablissement inférieurs chez les enfants ayant reçu des RUTF SMS.</p> <p>2. Un essai clinique randomisé de quasi-efficacité en double aveugle réalisé au Malawi a permis de conclure que le traitement d'enfants atteints de MAS avec des RUTF contenant 10 % de lait (plus du soja) est moins efficace par rapport au traitement avec un RUTF standard contenant 25 % de lait. Chez les enfants ayant reçu des RUTF avec 25 % de lait, le rétablissement a été meilleur que chez les enfants ayant reçu des RUTF avec 10 % de lait, 64 % contre 57 % au bout de 4 semaines, et 84 % contre 81 % au bout de</p> |

| | |
|---|--|
| | 8 semaines (P<0,001). Les enfants ayant reçu des RUTF avec 25 % de lait ont également présenté des taux de gain de poids et de taille supérieurs à ceux ayant reçu des RUTF avec 10 % de lait. |
| <p>Les RUTF peuvent être fabriqués à partir de formulations différentes de celle prévue dans les présentes lignes directrices, à condition que ces formulations soient conformes à la section 3 de la <i>Norme pour les mentions d'étiquetage et les allégations pour les aliments destinés à des fins médicales spéciales</i> (CXS 180-1991). <u>Toutefois, rien ne devrait être ajouté aux RUTF à moins de l'existence de preuves pertinentes et convaincantes, libres de toute influence commerciale, de l'efficacité et de l'innocuité. Les allégations promotionnelles ne devraient pas être autorisées pour l'étiquetage, la présentation ou l'information concernant ces produits. Les descripteurs devraient se limiter à des informations scientifiques et factuelles.</u></p> <p>Les RUTF peuvent être fabriqués à partir de formulations différentes de celle prévue dans les présentes lignes directrices, à condition que ces formulations soient conformes à la section 3 de la <i>Norme pour les mentions d'étiquetage et les allégations pour les aliments destinés à des fins médicales spéciales</i> (CXS 180-1991)-, <u>notamment en ce qui concerne leur utilisation, dont il doit avoir été démontré à l'aide de preuves scientifiques qu'elle est sans danger, et le fait qu'ils permettent aux personnes auxquelles ils sont destinés de satisfaire leurs besoins nutritionnels.</u></p> | <p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques</p> <p>L'ISDI approuve cette recommandation et souhaite ajouter le texte suivant pour plus de clarté.</p> |
| <p>Recommandation 7 : convenir de ne pas fixer de valeurs minimum et maximum / de limite indicative maximale pour les glucides.</p> <p>6. COMPOSITION NUTRITIONNELLE ET FACTEURS DE QUALITÉ</p> | |
| L'Argentine approuve la recommandation 7. | Argentine |
| La Colombie recommande d'inclure le pourcentage (%) de glucides que les RUTF doivent apporter. | Colombie |
| <p>Recommandation 6</p> <p>6.1 Énergie</p> | |
| | <p>Inde</p> <p>La quantité de glucides doit être conforme aux Directives de l'OMS sur l'apport en sucres chez l'adulte et chez l'enfant (OMS, Genève, 2015). Les sucres libres ajoutés pour donner un goût sucré devraient être limités entre 10 % et 5 % de l'énergie totale.</p> <p>Les sucres comme le fructose et les sirops de maïs devraient être interdits en raison du risque d'effets négatifs qui peuvent être exacerbés par la MAS.</p> <p>Bibliographie (Malik VS, Hu FB. Fructose and Cardiometabolic Health: What the Evidence From Sugar-Sweetened Beverages Tells Us. J Am Coll Cardiol. 2015 Oct 6;66(14):1615-24 Hu FB, Malik VS. Sugar-sweetened beverages and risk of obesity and type 2 diabetes: epidemiologic evidence. Physiol Behav. 2010 Apr 26;100(1):47-54.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il n'existe pas de base scientifique permettant de proposer une densité énergétique de 5,2 à 5,5 kcal par gramme. Ces aspects sont empiriques et nécessitent donc une discussion plus approfondie avant de finaliser une valeur. La teneur en énergie du produit dépend de la quantité de protéines, de |

| | |
|---|---|
| | <p>glucides et de lipides présente. Par conséquent, des efforts devraient être entrepris afin d'utiliser un équilibre approprié entre les ingrédients au lieu d'augmenter la densité énergétique, ce qui sera atteint principalement en ajustant la quantité de matières grasses et de sucres dans le produit, ce qui peut avoir des implications pour la santé et risque de rendre le produit non conforme aux recommandations de l'OMS.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En outre, l'énergie supplémentaire requise dépendra de la quantité de lait maternel que reçoivent les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge. |
| <p>La densité énergétique des préparations de RUTF devrait être comprise entre 5,2 – et 5,5 kcal par gramme. La densité calorique des RUTF peut être atteinte en cours de fabrication en ajoutant des ingrédients contenant de l'énergie (à savoir des lipides et des huiles et/ou des glucides digestibles) et/ou en soumettant les matières premières et ingrédients principaux aux traitements indiqués à la section 8.</p> | Jamaïque |
| L'ISDI approuve cette recommandation. | International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques |
| Recommandations 8 et 9 | |
| 6.2 Protéines | |
| <p>Recommandation 9 : Nous sommes favorables au maintien du texte entre crochets jusqu'à ce que soient mises à disposition des orientations du Groupe d'experts de la FAO sur l'évaluation de la qualité des protéines dans les préparations de suite pour enfants en bas âge et les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi. Sur ce point, nous estimons que d'autres sources de protéines de haute qualité pourraient aussi être prises en compte.</p> | Brésil |
| La Colombie approuve le texte proposé. | Colombie |
| <p>Le Japon est favorable au maintien du texte proposé « au moins 50 % des protéines provenant de produits laitiers » entre crochets jusqu'à ce la FAO fournisse d'autres orientations sur la détermination de la qualité des protéines à l'aide du PDCAAS. (Il vaut mieux en discuter lorsque les orientations de la FAO seront disponibles.)</p> | Japon |
| <p>Le Malawi n'approuve pas cette recommandation. Les protéines doivent apporter 10 à 12 % de l'énergie totale. « au moins 50 % des protéines provenant de produits laitiers ».</p> | <p>Malawi La section 6.2 de l'avant-projet de lignes directrices du Codex indique qu'au moins 50 % des protéines doivent être apportées par des produits laitiers. Nous avons toutefois des RUTF qui sont produits principalement à partir de céréales et de légumineuses sans ajout de produits laitiers quelconques, de sorte que cette restriction n'est pas économique, car le lait est cher par rapport aux céréales et aux légumineuses. Sur le plan scientifique, les niveaux de protéines dans les RUTF peuvent aussi être obtenus par des sources autres que les produits laitiers. Nous proposons donc de supprimer cette exigence stricte afin d'autoriser l'utilisation de sources de protéines autres que celles de produits laitiers dans la production de RUTF.</p> |
| <p>HKI est favorable à la fourchette 10-12 % pour la teneur en protéines de l'énergie totale, mais désapprouve la mention : [« au moins 50 % des protéines provenant de produits laitiers »].</p> | <p>HKI Bien que probablement bénéfiques, les prescriptions en matière de quantité minimum de protéines laitières ne sont</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>pas fondées sur des preuves scientifiques. Par conséquent, fixer un niveau aussi élevé de protéines provenant de produits laitiers est inutilement restrictif pour la production locale et l'innovation (notamment le développement de recettes de RUTF alternatives utilisant des sources de protéines de haute qualité) qui peuvent avoir un impact similaire sur le rétablissement à la fois anthropométrique et fonctionnel, et qui pourraient enfin faire baisser le coût élevé des RUTF. Il peut donc être nécessaire de préciser que les formulations de RUTF contenant moins de 50 % de protéines provenant de produits laitiers présentent des données d'efficacité adéquates.</p> <p>Bahwere et al. ont mené un essai randomisé contrôlé simple sans insu, sur trois groupes parallèles, avec la participation d'enfants atteints de malnutrition aiguë sévère du Malawi. Cet essai a montré qu'un RUTF enrichi en acides aminés, sans lait, à base de soja, de maïs et de sorgho (FSMS) et un RUTF enrichi en acides aminés, à faible teneur en lait, à base de soja, de maïs et de sorgho (MSMS), contenant 9,3 % de lait, étaient aussi efficaces que le RUTF standard à base d'arachides et de lait en termes de taux de rétablissement et de durée de séjour. (Am J Clin Nutr, 2017).</p> |
| <p>Les protéines doivent apporter 10 à 12 % de l'énergie totale. [« au » au moins 50 % des protéines provenant de produits laitiers »produits laitiers »</p> | <p>FIL</p> <p>La FIL se prononce pour la suppression des crochets autour de la mention « au moins 50 % des protéines provenant de produits laitiers » et le maintien de cette mention dans les Lignes directrices du Codex pour les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (RUTF).</p> <p>À l'échelle mondiale, on estime qu'en raison de la dénutrition, 155 millions d'enfants présentent un retard de croissance et 7,7 % d'enfants sont émaciés. Il s'agit d'une situation d'urgence mondiale critique de santé publique. La malnutrition aiguë sévère est à l'origine d'environ 45 % des décès chez les enfants de moins de 5 ans (OMS, 2016). Par conséquent, les lignes directrices sur les RUTF auront un impact important sur la vie et la mortalité de ceux qui souffrent de malnutrition aiguë sévère. Il est impératif de disposer de RUTF sûrs et efficaces. Il existe de nombreuses études montrant que les ingrédients laitiers sont efficaces dans les RUTF utilisés pour le traitement et la guérison de la malnutrition aiguë sévère. Il n'existe pas de preuves scientifiques démontrant la nécessité de supprimer le lait des RUTF, et la littérature continue de soutenir la mise à disposition de protéines laitières pour cette population vulnérable. À ce jour, dans la littérature scientifique, il n'existe</p> |

pas d'études publiées montrant que les RUTF à base de végétaux et de graines de légumineuses sont supérieurs aux RUTF contenant des produits laitiers.

Nous pensons que le lait devrait rester l'ingrédient principal de ces produits, du moins jusqu'à ce que des preuves valables et objectives montrent la disponibilité d'une source de protéines non laitière équivalente répondant aux besoins des enfants malnutris en acides aminés, en micronutriments et en macronutriments, et qui soit au moins aussi efficace dans la contribution au rétablissement à long terme d'un état de malnutrition aiguë sévère.

Des études ayant procédé à une comparaison directe entre les RUTF qui contiennent au moins 50 % de protéines provenant de produits laitiers et d'autres formes de RUTF ont montré que les premiers sont plus efficaces dans le traitement diététique des enfants âgés de 6 à 59 mois atteints de MAS.

- Globalement, les conclusions de quatre études indiquent que les RUTF qui contiennent des quantités plus faibles d'ingrédients laitiers, c'est-à-dire des protéines laitières remplacées par des sources de protéines non laitières, ne sont pas aussi efficaces pour le traitement de la MAS.

Toutefois, le remplacement de la poudre de lait écrémé par une autre source de protéines laitières (lactosérum) peut être aussi efficace.

- o Oakley et al. (2010) ont mené un essai clinique randomisé en double aveugle pour comparer l'efficacité d'un RUTF contenant 10 % de lait complété par du soja et celle d'un RUTF contenant 25 % de lait, en prenant soin de faire l'équilibre entre macro- et micronutriments.⁷ Les résultats ont montré que la consommation du RUTF avec 25 % de lait permettait d'obtenir un taux de rétablissement et de croissance bien supérieur. Les résultats en termes de gain de poids, de taille et de périmètre brachial sont également supérieurs avec le RUTF à 25 % de lait.
- o Irena et collègues (2015) ont testé l'hypothèse selon laquelle un RUTF sans lait composé de soja, de maïs et de sorgho aurait des effets équivalents à ceux d'un RUTF contenant 25 % de lait sur les taux de rétablissement.⁸ Ils ont découvert que le RUTF contenant du lait donnait de bien meilleurs résultats sur le gain de poids et le taux de rétablissement par rapport au RUTF sans lait ; le rétablissement est nettement plus important chez les enfants de moins de 2 ans.
- o Bahwere et al., (2016) ont comparé l'efficacité d'un RUTF sans lait composé de soja, de maïs et de sorgho (RUTF SMS) et celle d'un RUTF standard à base d'arachides contenant

25 % de lait. L'étude a montré que le RUTF SMS n'était pas inférieur au RUTF à base de lait et d'arachides pour le taux de rétablissement, le gain de poids et la durée de séjour chez les enfants de plus de 24 mois. En revanche, chez les enfants âgés de 6 à 24 mois, le taux de rétablissement avec la supplémentation en RUTF SMS était inférieur à celui constaté avec le RUTF à base de lait et d'arachides. Dans cette étude, on a observé aucun rattrapage en termes de taille par rapport à l'âge qui soit cliniquement pertinent pendant le traitement, et aucune différence significative en termes de croissance linéaire. En réalité, la gravité du retard de croissance chez les enfants âgés de 6 à 23 mois au moment de l'admission s'est même légèrement accrue. D'autres données ont montré une réponse inférieure au RUTF sans lait chez les enfants âgés de moins de deux ans.

o Bahwere et al. (2014) ont comparé les effets de RUTF contenant de la protéine de lactosérum (WPC34) et de RUTF contenant du lait écrémé en poudre.¹⁰ Les résultats généraux indiquent que les RUTF contenant du lactosérum sont aussi efficaces que les RUTF contenant du lait écrémé en poudre. L'utilisation de protéines laitières et de minéraux du lait n'empêche pas l'emploi de sources de protéines de moins bonne qualité ; par conséquent, elle n'entrave pas l'innovation, elle l'encourage. Imposer 50 % de protéines laitières dans les RUTF permet l'emploi de différentes sources de protéines laitières, ce qui permet de la flexibilité dans les préparations afin d'en baisser le coût. Cela favorise par ailleurs l'innovation pour les 50 % de protéines restants, pour lesquels haricots, graines de légumineuses et autres sources de protéines disponibles localement peuvent être envisagés et testés dans ce groupe. Les ingrédients laitiers peuvent être utilisés dans des combinaisons variables pour répondre aux préférences locales, abaisser les coûts et obtenir un excellent niveau d'acceptabilité. L'emploi d'ingrédients disponibles à l'échelon local permet aussi de baisser les coûts.

• Un outil de programmation linéaire pour la modélisation de nouvelles formulations de RUTF a été élaboré et testé (Ryan et al., 2014). Ces chercheurs ont utilisé cet outil pour démontrer qu'avec l'application de la programmation linéaire, il serait possible de développer des RUTF alternatifs à moindre coût, optimisés et spécifiques à chaque pays, pour le traitement de la MAS.¹¹ Les produits contenaient une diversité d'ingrédients laitiers (lait en poudre, lactosérum acide, concentré protéique de lactosérum à 34 % et concentré protéique de lactosérum à 80 %) et ont permis de démontrer

comment utiliser les ingrédients laitiers dans différentes combinaisons pour répondre aux préférences locales à moindre coût et obtenir un excellent niveau d'acceptabilité. L'emploi d'ingrédients disponibles à l'échelon local permet aussi de baisser les coûts.

- Weber et al. (2016) ont utilisé une programmation linéaire pour formuler et produire des RUTF à l'aide d'ingrédients locaux en vue de mener des essais en Éthiopie, au Ghana, au Pakistan et en Inde.¹² Les produits ont ensuite été testés sur le plan de leur acceptabilité auprès de 50 enfants de chaque pays atteints de MAM, pour des raisons éthiques de réalisation d'un essai d'acceptabilité chez des enfants atteints de MAS. Les RUTF produits contenaient tous des protéines lactiques autres que du lait et ont été comparés aux RUTF standards à base d'arachides contenant du lait. Le coût correspondant aux ingrédients de ces formulations était égal à environ 60 % de celui des RUTF standards. Les RUTF ont été consommés et acceptés de la même manière que les RUTF standards en Éthiopie, au Ghana et en Inde. Au Pakistan, alors que les produits ont été consommés de manière équivalente, les mères ont constaté que les enfants préféraient les RUTF standards à base d'arachides et de lait. Les produits seront soumis à d'autres tests avant de pouvoir être utilisés dans des essais d'équivalence.
- Des essais d'équivalence sont actuellement en cours dans certains des pays qui utilisent les nouvelles formules des produits.

La suppression de la mention « au moins 50 % des protéines provenant de produits laitiers » de ces lignes directrices ou la justification d'une recommandation visant à supprimer « tous les produits à base de lait de toutes les formules de RUTF » nécessite un corpus de preuves large et solide. Une étude récente publiée par Bahwere et autres prétend que les RUTF sans lait sont efficaces dans le traitement de la malnutrition aiguë sévère chez les enfants âgés de 6 à 23 mois et de 24 à 59 mois (Bahwere et al., 2017). Des essais d'efficacité devraient être effectués pour prouver qu'un tel changement fonctionnerait réellement sur le terrain, et non dans des situations d'alimentation sous observation, parfaitement contrôlées, comme celles qui ont été utilisées dans cette étude en particulier. Il convient également de noter que dans cette étude, les chercheurs ont utilisé une matrice à base d'acides aminés commercialisée dans la formulation des RUTF, ce qui pourrait avoir une incidence sur les résultats. En outre, bien que les auteurs de cette étude laissent entendre que la

| | |
|---|--|
| | <p>suppression de tous les produits laitiers permettrait des « économies de coûts », aucune analyse effective de rentabilité n'a été réalisée.</p> <p>Bibliographie :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oakley E, Reinking J, Sandige H, et al. A ready-to-use therapeutic food containing 10% milk is less effective than one with 25% milk in the treatment of severely malnourished children. <i>J. Nutr.</i> déc. 2010 ;140(12):2248-2252. • Irena AH, Bahwere P, Owino VO, et al. Comparison of the effectiveness of a milk-free soy-maize-sorghum-based ready-to-use therapeutic food to standard ready-to-use therapeutic food with 25% milk in nutrition management of severely acutely malnourished Zambian children: an equivalence non-blinded cluster randomised controlled trial. <i>Maternal & child nutrition.</i> déc. 2015 ;11 Suppl 4:105-119. • Bahwere P, Balaluka B, Wells JC, et al. Cereals and pulse-based ready-to-use therapeutic food as an alternative to the standard milk- and peanut paste-based formulation for treating severe acute malnutrition: a noninferiority, individually randomized controlled efficacy clinical trial. <i>Am. J. Clin. Nutr.</i> avr. 2016 ;103(4):1145-1161. • Bahwere P, Banda T, Sadler K, et al. Effectiveness of milk whey protein-based ready-to-use therapeutic food in treatment of severe acute malnutrition in Malawian under-5 children: a randomised, double-blind, controlled non-inferiority clinical trial. <i>Maternal & child nutrition.</i> juil. 2014 ;10(3):436-451. • Bahwere P, Akomo P, Mwale M, et al. Soya, maize, and sorghum-based ready-to-use therapeutic with amino acid is as efficacious as the standard milk and peanut paste-based formulation for the treatment of severe acute malnutrition in children: A noninferiority individually randomized controlled efficacy clinical trial in Malawi. <i>Am. J. Clin. Nutr.</i> août 2017, publié avant impression • Ryan KN, Adams KP, Vosti SA, Ordiz MI, Cimo ED, Manary MJ. A comprehensive linear programming tool to optimize formulations of ready-to-use therapeutic foods: an application to Ethiopia. <i>Am. J. Clin. Nutr.</i> déc. 2014 ;100(6):1551-1558. • Weber JM, Ryan KN, Tandon R, et al. Acceptability of locally produced ready-to-use therapeutic foods in Ethiopia, Ghana, Pakistan and India. <i>Maternal & child nutrition.</i> 18 janv. 2016. • UNICEF, OMS, Banque mondiale. 2017. Estimations conjointes sur la malnutrition. https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2017/06/JME-2017_brochure_June-25.pdf. |
| Les protéines doivent apporter 10 à 12 % de l'énergie totale. f « au », et au moins 50 % de protéines provenant de | International Association of Consumer Food |

| produits laitiers »]produits laitiers ». Supprimer les crochets. | Organizations |
|---|---|
| Les protéines doivent apporter 10 à 12 % de l'énergie totale. Au moins 50 % des protéines sont issues de produits laitiers. SUPPRIMER LES CROCHETS | <p>IBFAN</p> <p>Justification :</p> <p>Plusieurs études scientifiques ont révélé que la formulation avec des ingrédients autres que le lait était moins efficace en termes d'obtention des taux de rétablissement souhaités par rapport à la formulation standard à base d'arachides et de lait (25 %).</p> <p>(Un essai d'équivalence randomisé contrôlé par grappes sans insu réalisé en Zambie a permis d'établir que les taux de rétablissement d'un RUTF à base de soja, de maïs et de sorgho, sans lait (RUTF SMS) étaient inférieurs à ceux d'un RUTF standard à base d'arachides contenant 25 % de lait (RUTF P).</p> <p>Un essai clinique randomisé de quasi-efficacité en double aveugle réalisé au Malawi a permis de conclure que le traitement d'enfants atteints de MAS avec des RUTF contenant 10 % de lait (plus du soja) est moins efficace par rapport au traitement avec un RUTF standard contenant 25 % de lait. Chez les enfants ayant reçu des RUTF avec 25 % de lait, le rétablissement a été meilleur que chez les enfants ayant reçu des RUTF avec 10 % de lait, 64 % contre 57 % au bout de 4 semaines, et 84 % contre 81 % au bout de 8 semaines. Les enfants ayant reçu des RUTF avec 25 % de lait ont également présenté des taux de gain de poids et de taille supérieurs à ceux ayant reçu des RUTF avec 10 % de lait.)</p> |
| L'ISDI n'est pas favorable à la limite proposée pour le niveau minimum de protéines fixée à 12,8 g de protéines/100 g et à une valeur de 2,3 g/100 kcal. | <p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques</p> <p>Justification :</p> <p>Cette valeur doit être compatible avec la recommandation selon laquelle « les protéines doivent apporter 10 à 12 % de l'énergie totale ».</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si 1 g de protéines apporte 4 kcal et - que l'énergie minimum est de 520 kcal/100 g, - 10 % de 520 = 52 kcal - 52 kcal/4 kcal/g = 13 g. <p>Le minimum est donc de 13 g de protéines/100 g. La valeur minimale exacte est de 2,36, arrondie à 2,4 g/100 g.</p> <p>2. L'ISDI n'est pas favorable à la limite proposée pour le niveau maximum de protéines fixée à 16,2 g de protéines/100 g et à une valeur de 3,1 g/100 g.</p> <p>Justification :</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>Cette valeur doit être compatible avec la recommandation selon laquelle « les protéines doivent apporter 10 à 12 % de l'énergie totale ».</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si 1 g de protéines apporte 4 kcal et - que l'énergie maximum est de 550 kcal/100 g, - 12 % de 550 = 66 kcal - 66 kcal/4 kcal/g = 16,5 g. <p>Le maximum est donc de 16,5 g de protéines/100 g. La valeur maximale exacte est de 3,17, arrondie à 3,2 g/100 g</p> <p>L'ISDI émet la proposition suivante :</p> <p>Unité : g/100 g ; Minimum : 13 g ; Maximum : 16,5g ; Limite indicative maximale -</p> <p>Unité : g/kcal ; Minimum : 2,4 ; Maximum : 3,2</p> |
| <p>Les protéines doivent apporter 10 à 12 % de l'énergie totale. [« au moins 50 % des protéines provenant de produits laitiers » produits laitiers »] Si aucun mélange de protéines végétales et/ou animales ne permet d'obtenir une qualité protéique suffisante, il est possible d'ajouter des acides aminés semi-essentiels et essentiels. Les acides aminés ajoutés devraient être exclusivement présents sous forme L et uniquement dans les quantités requises pour améliorer la qualité protéique des RUTF.</p> <p><u>L'indice d'acides aminés corrigé de la digestibilité des protéines (PDCAAS) devrait être de 100, supérieur à 90.</u></p> | <p>UNICEF</p> <p>Autoriser l'adjonction d'acides aminés qui sont faiblement présents dans les aliments préparés peut faciliter l'emploi d'ingrédients disponibles localement. Il existe un précédent d'introduction de cette disposition dans 1) LIGNES DIRECTRICES POUR LA MISE AU POINT DES PRÉPARATIONS ALIMENTAIRES COMPLÉMENTAIRES DESTINÉES AUX NOURRISSONS DU DEUXIÈME ÂGE ET AUX ENFANTS EN BAS ÂGE, CAC/GL 8-1991 ; 2) NORME POUR LES ALIMENTS TRANSFORMÉS À BASE DE CÉRÉALES DESTINÉS AUX NOURRISSONS ET AUX ENFANTS EN BAS ÂGE, CODEX STAN 74-1981 ; et 3) NORME POUR LES PRÉPARATIONS DESTINÉES AUX NOURRISSONS ET LES PRÉPARATIONS DONNÉES À DES FINS MÉDICALES SPÉCIALES AUX NOURRISSONS, CODEX STAN 72-1981 (modifiée en 2016).</p> |
| <p>Recommandations 10 et 11</p> <p>6.3 Lipides</p> | |
| <p>Avis défavorable.</p> | <p>Inde</p> <p>Un produit qui tient sa forte teneur énergétique des graisses n'est pas pertinent sur le plan scientifique et relève d'une composition anormale pour un régime alimentaire. Selon les recommandations de l'OMS, les lipides totaux ne doivent pas excéder 30 % de l'apport énergétique total. Par conséquent, les lignes directrices devraient tenir compte des implications négatives pour la santé d'un apport élevé en graisses.</p> <p>Toutefois, si l'avis de l'OMS de maintenir le niveau de graisses en dessous de 30 % n'est pas suivi, l'étiquette devrait inclure une mention indiquant « Ce produit contient une forte teneur en graisses ».</p> |
| <p>Selon les recommandations de l'OMS, les lipides totaux ne doivent pas excéder 30 % de l'apport énergétique total.</p> | <p>IBFAN</p> |

| | |
|---|---|
| <p>Un produit qui tient sa forte teneur énergétique des graisses n'est pas pertinent sur le plan scientifique et ne constitue pas un niveau recommandé pour l'alimentation des enfants en bas âge. Par conséquent, ces lignes directrices ne devraient pas viser à autoriser l'usage des graisses comme une solution technologique, mais plutôt donner la priorité aux implications négatives pour la santé d'un apport élevé en graisses. Toutefois, si la recommandation de l'OMS de maintenir le niveau de graisses en dessous de 30 % de l'énergie totale n'est pas suivie, l'étiquette devrait inclure une mention indiquant « Ce produit contient une forte teneur en graisses ».</p> | |
| <p>L'ISDI approuve en partie cette recommandation et propose d'élargir la fourchette dans la dernière phrase, comme suit : Le niveau d'acide linoléique doit être au moins égal à 333 mg pour 100 kcal. Le niveau d'acide alpha-linolénique doit être au moins égal à 33 mg pour 100 kcal. Le niveau d'acide linoléique devrait garantir un rapport entre l'acide linoléique et l'acide alpha-linolénique compris entre 1:1 et 15:1.</p> | <p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques Justification : Les preuves disponibles suggèrent que la teneur en acide linoléique (LA) dans la formulation actuelle des RUTF est trop élevée. Ceci est due à une mauvaise conversion de l'acide alpha-linolénique (ALA) en DHA. La teneur en LA dans la partie inférieure de la fourchette autorisée est préférable. Le fait d'avoir un faible rapport LA/ALA ne garantit pas une bonne conversion de l'ALA en DHA, car l'ALA entre en concurrence avec les métabolites intermédiaires lors de la phase finale de la synthèse du DHA. Le meilleur statut de DHA en fin de traitement a été obtenu avec un RUTF ayant une faible teneur en LA et un rapport LA/ALA de 1:1. Bibliographie : Brenna JT, Akomo P, Bahwere P, Berkley JA, Calder PC, Jones KD, Liu L, Manary M, Trehan I, Briend A. Balancing omega-6 and omega-3 fatty acids in ready-to-use therapeutic foods (RUTF). BMC Med. 2015 May 15;13:117. Hsieh JC, Liu L, Zeilani M, Ickes S, Trehan I, Maleta K, Craig C, Thakwalakwa C, Singh L, Brenna JT, Manary MJ. High-Oleic Ready-to-Use Therapeutic Food Maintains Docosahexaenoic Acid Status in Severe Malnutrition. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2015 Jul;61(1):138-43. <i>Catégorie : CONTENU.</i></p> |
| <p>Le niveau d'acide linoléique doit être au moins égal à 333 <u>316</u> mg pour 100 kcal et ne sera pas supérieur à 1 115 mg par 100 kcal. Le niveau d'acide alpha-linolénique doit être au moins égal à 33 mg/100 kcal <u>mg/100 kcal et ne sera pas supérieur à 280 mg/100 kcal dans les RUTF</u>. Le niveau d'acide linoléique devrait garantir un rapport entre l'acide linoléique et l'acide alpha-linolénique compris entre 5:1 et 15:1.</p> | <p>MSF Les spécifications conformes à la Déclaration commune de l'OMS sur la prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë sévère sont les suivantes : acide linoléique (n-6) : 3 à 10 % de l'énergie totale = 1,7 - 6,1 g/100 RUTF = 316-1 115 mg/100 kcal RUTF acide alpha-linolénique (n-3) : 0,3 à 2,5 % de l'énergie totale = 0,172 - 1,5 g/100 RUTF = 32-279 mg/100 kcal RUTF http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/a91065/en/</p> |
| <p>Le niveau d'acide linoléique doit être au moins égal à 333 <u>330</u> mg pour 100 kcal. Le niveau d'acide alpha-linolénique doit être au moins égal à 33 mg pour 100 kcal. Le niveau d'acide linoléique devrait garantir un rapport entre l'acide linoléique et l'acide alpha-linolénique compris entre 5 <u>1</u>:1 et 15:1.</p> | <p>UNICEF Les études menées sur les enfants atteints de MAS ont montré que si l'acide linoléique est trop élevé, la conversion de</p> |

| | |
|---|--|
| | l'acide alpha-linolénique en DHA est inhibée, en raison de la concurrence entre les voies métaboliques des enzymes. Selon la littérature disponible, le rapport de 1:1 entre l'ALA et le LA semble produire les niveaux de DHA optimaux chez ces enfants. De faibles niveaux de DHA risquent d'avoir un effet négatif sur le développement neural des enfants atteints de MAS. Il faudrait soit augmenter la limite maximale d'ALA à 330, soit, de préférence, la supprimer, pour qu'il n'y ait pas de limite maximale pour l'ALA, conformément à la norme CODEX STAN 72-1981 pour les préparations destinées aux nourrissons, étant donné qu'il n'existe pas de preuves d'occurrences toxiques ou négatives pour l'ALA. |
| L'ISDI souhaite formuler une observation générale concernant le calcul des éléments nutritifs en g/100 kcal. <input type="checkbox"/> Le minimum « g/100 kcal » devrait être calculé avec : minimum « g/100 g » / 5,5 <input type="checkbox"/> Le maximum « g/100 kcal » devrait être calculé avec : maximum « g/100 g » / 5,2. | International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques |
| Recommandation 17 – Éléments nutritifs supplémentaires Que le CCNFSDU convienne que la formulation actuelle des RUTF, ainsi que les éléments nutritifs proposés comme indiqué dans la Déclaration commune de 2007, constituent la base de la formulation des RUTF, à moins qu'il existe des preuves scientifiques démontrant que d'éventuels éléments nutritifs supplémentaires sont sûrs et bénéfiques pour répondre aux besoins nutritionnels des enfants atteints de MAS. | |
| Le Brésil approuve la recommandation 17. | Brésil |
| 7. CONTAMINANTS | |
| La Jamaïque approuve le texte entre crochets. | Jamaïque |
| [Il est recommandé que les produits couverts par les dispositions des présentes lignes directrices soient conformes <u>au minimum</u> à la <i>Norme générale pour les contaminants et les toxines présents dans les produits de consommation humaine et animale</i> (CXS 193-1995), aux Limites maximales de résidus (LMR) et recommandations de gestion des risques (RGR) des résidus des médicaments vétérinaires dans les aliments (CAC/MRL 2-2015), ainsi qu'aux limites maximales du Codex pour les résidus de pesticides]. | International Association of Consumer Food Organizations |
| Le niveau maximum d'aflatoxines admissible dans les RUTF devrait être de 5 ppb (µg/kg). Dans un rapport de l'UNICEF (2013-14), sur tous les échantillons testés, 99,5 % présentaient des traces d'aflatoxines inférieures à 5 ppb µg/kg. (REMARQUE : les aflatoxines sont une substance cancérigène bien documentée qui devrait être limitée autant que possible pour cette population vulnérable.) | IBFAN |
| [Autres contaminants | |
| Les produits ne devraient contenir aucun contaminant ni aucune substance indésirable (comme des substances biologiquement actives ou des fragments métalliques par exemple) dans des quantités susceptibles de présenter un danger pour la santé des enfants. Les produits couverts par les dispositions des présentes Lignes directrices doivent respecter les limites maximales pour les résidus et les niveaux maximums définis par la Commission du Codex Alimentarius]. [Une limite maximale de 10 ppb (µg/kg) pour les aflatoxines est admise dans les RUTF.] | Jamaïque |
| Les produits ne devraient contenir aucun contaminant ni aucune substance indésirable (comme des substances biologiquement actives ou des fragments métalliques par exemple) dans des quantités susceptibles de présenter un risque pour la santé des enfants. Les produits couverts par les dispositions des présentes Lignes directrices doivent respecter les limites maximales pour les résidus et les niveaux maximums définis par la Commission du Codex Alimentarius]. [Une limite maximale de 10 ppb (µg/kg) pour les aflatoxines est admise dans les RUTF.] | IBFAN |

| | |
|--|---|
| <p>Les produits ne devraient contenir aucun contaminant ni aucune substance indésirable (comme des substances biologiquement actives ou des fragments métalliques par exemple) dans des quantités susceptibles de présenter un risque pour la santé des enfants. Les produits couverts par les dispositions des présentes Lignes directrices doivent respecter les limites maximales pour les résidus et les niveaux maximums définis par la Commission du Codex Alimentarius]. [Alimentarius]. Une limite maximale de 10 ppb (µg/kg) pour les aflatoxines est admise dans les RUTF. Une limite maximale de 10 ppb (µg/kg) pour les aflatoxines est admise dans les RUTF.]</p> | <p>UNICEF</p> <p>L'UNICEF observe que la convention veut que l'on se réfère aux principaux textes du Codex pour les critères microbiologiques et relatifs aux contaminants. Le respect de cette convention permettant certes une mise à jour efficace des textes du Codex, nous estimons que les partenaires et les fournisseurs apprécient la facilité de disposer d'une liste de critères spécifiques dans un seul document de référence, et nous pensons que l'inclusion de limites spécifiques dans les documents utilisés comme référence pour le commerce mondial est un avantage lorsque des problèmes techniques apparaissent au niveau des opérations d'importation et d'exportation.</p> |
| <p>Les produits ne devraient contenir aucun contaminant ni aucune substance indésirable (comme des substances biologiquement actives ou des fragments métalliques par exemple) dans des quantités susceptibles de présenter un risque pour la santé des enfants. Les produits couverts par les dispositions des présentes Lignes directrices doivent respecter les limites maximales pour les résidus et les niveaux maximums définis par la Commission du Codex Alimentarius]. [Une limite maximale de 10 ppb (µg/kg) pour les aflatoxines est admise dans les RUTF.]</p> | |
| <p>8. TECHNIQUES DE TRAITEMENT (Recommandation 18)</p> | |
| <p>L'Argentine approuve ce point.</p> | <p>Argentine</p> |
| <p>La Colombie approuve le texte proposé.</p> | <p>Colombie</p> |
| <p>Avis favorable, sous réserve de l'adoption par les pays.</p> | <p>Inde</p> |
| <p>[Outre les pratiques décrites ci-après, les Bonnes pratiques d'hygiène (<i>Principes généraux d'hygiène alimentaire</i>, CXC 1-1969) doivent être appliquées afin d'éviter les contaminations croisées lors du conditionnement et du stockage des matières premières.]</p> | <p>Jamaïque</p> <p>La Jamaïque approuve le maintien du texte entre crochets.</p> |
| <p>L'ISDI approuve en partie cette recommandation et propose la modification suivante dans l'introduction.</p> <p>Les techniques de traitement décrites ci-après sont données comme exemples de traitement portant principalement sur les matières premières.</p> <p>Toute technique employée pour les matières premières et pour les RUTF doit être validée conformément aux Directives relatives à la validation des mesures de maîtrise de la sécurité alimentaire (CXG 69-2008), afin de prouver :</p> <ul style="list-style-type: none"> - qu'elle ne modifie pas la valeur nutritionnelle, - qu'elle permet une réduction des facteurs antinutritionnels, - qu'elle permet de garantir la qualité microbienne de l'aliment. <p>Outre les pratiques décrites ci-après, les Bonnes pratiques d'hygiène (<i>Principes généraux d'hygiène alimentaire</i>, CXC 1-1969) doivent être appliquées afin d'éviter les contaminations croisées lors du conditionnement et du stockage des matières premières.</p> | <p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques</p> |
| <p>8.1 Traitement préliminaire des matières premières</p> | |

| | |
|---|--|
| <p>Nettoyage ou lavage : en vue d'éliminer la saleté, les graines endommagées, les graines étrangères et nocives, les insectes, les excréments d'insectes et toute matière adhérente.</p> | <p>MSF Cette section concernant le traitement préliminaire des matières premières doit être supprimée ou entièrement remaniée. Les traitements préliminaires sont déjà couverts au point 5.1.2. Les RUTF doivent être fabriqués conformément au Code d'usages en matière d'hygiène pour les aliments à faible teneur en eau (CXC 75-2015) et la plupart des procédés décrits dans cette section ne peuvent pas être réalisés conformément à ce code d'usages. Si cette section est conservée, il est important de la remanier et de supprimer tous les procédés impliquant l'utilisation d'eau. Le nettoyage ou le lavage ne doivent pas être mentionnés dans une norme concernant des aliments à faible teneur en eau comme les RUTF.</p> |
| <p>8.2 Broyage</p> | |
| <p>8.2._ Broyage Les préparations qui contiennent des céréales, des légumineuses et des graines de légumineuses et/ou oléagineuses moulues sans traitement ultérieur doivent être bouillies de façon adéquate, de manière à gélatiniser l'amidon et/ou éliminer les facteurs antinutritionnels présents dans les céréales, les légumineuses et les graines de légumineuses, pour améliorer la digestibilité et l'absorption des éléments nutritifs.</p> <p>L'encombrement des aliments obtenus à partir de préparations alimentaires comprenant des ingrédients secs résultant d'une mouture des matières premières peut être réduit par l'adjonction, au cours de la formulation, de quantités appropriées d'enzymes telles que l'alpha-amylase qui, lorsque le produit est chauffé lentement jusqu'au point d'ébullition, produisent une prédigestion partielle de l'amidon et réduisent la quantité d'eau nécessaire à la préparation des aliments.</p> | <p>MSF Ceci fait partie du traitement préliminaire des matières premières et doit être présenté comme les étapes de nettoyage, de décorticage ou de dégermage. Ce procédé n'est pas permis pour le traitement des aliments à faible teneur en eau. L'encombrement ne s'applique pas ici. L'ensemble de ce paragraphe ne s'applique pas aux aliments prêts à l'emploi (RUF).</p> |
| <p>8.3 Torrification</p> | |
| <p>8.3._ Torrification</p> <ul style="list-style-type: none"> La torrification (chauffage à sec) exalte la saveur et le goût du produit en provoquant la dextrinisation de l'amidon. Elle améliore également la digestibilité de la préparation alimentaire et contribue à en réduire l'encombrement. En outre, elle réduit les micro-organismes et l'activité enzymatique et détruit les insectes, améliorant ainsi les qualités de conservation. | <p>Colombie La Colombie demande une explication des termes « enzymes appropriées ».</p> <p>MSF Ceci fait partie du traitement préliminaire des matières premières et doit être présenté comme les étapes de nettoyage, de décorticage ou de dégermage. Ceci fait partie du traitement préliminaire des matières premières et doit être présenté comme les étapes de nettoyage, de décorticage ou de dégermage.</p> |
| <p>8.4 Germination, maltage et fermentation</p> | |
| <ul style="list-style-type: none"> La germination des céréales et des graines de légumineuses peut être provoquée par trempage ou humidification. Il est toutefois nécessaire de veiller à empêcher toute croissance de micro-organismes producteurs de mycotoxines. L'action des amylases naturelles que contiennent les graines provoque la prédigestion du constituant amylicé (dextrinisation) et par conséquent la réduction de l'encombrement du produit prêt à être consommé, et augmente la densité nutritionnelle du produit. La germination, le maltage et la fermentation peuvent provoquer une hydrolyse des phytates et diminuer leurs effets inhibiteurs sur | <p>MSF Ceci ne s'applique pas aux RUTF. Ce procédé ne peut pas être réalisé conformément à la norme du Codex pour les aliments à faible teneur en eau. Ne s'applique pas aux RUTF. Pas de lavage pour le traitement des aliments à faible teneur en eau.</p> |

| | |
|---|--|
| <p>l'absorption des minéraux ; ils peuvent également augmenter la teneur en vitamine B.</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'enveloppe du grain qui éclate pendant le processus de germination peut être enlevée par lavage. Après séchage, le produit malté est moulu ou broyé. | |
| 8.5 Autres techniques de traitement | |
| La Colombie approuve le texte proposé. | Colombie |
| Les traitements couramment utilisés pour réduire les agents pathogènes pouvant être appliqués aux RUTF ou à leurs matières premières comprennent des mesures de maîtrise thermiques (par exemple la torréfaction ou le traitement à la vapeur suivi d'une étape de séchage) et non thermiques (par exemple la fumigation antimicrobienne). [Il convient de se conformer aux <i>Directives relatives à la validation des mesures de maîtrise de la sécurité alimentaire</i> (CXG 69-2008) et aux <i>Principes et directives pour la gestion des risques microbiologiques (GRM)</i> (CXG 63-2007).] | Jamaïque La Jamaïque approuve le maintien du texte entre crochets. |
| Dès que possible, les RUTF <u>et</u> /ou leurs matières premières devraient subir un traitement de réduction microbienne validé afin que les agents pathogènes tels que les <i>Salmonella</i> soient inactivés, sachant que certains agents pathogènes ont acquis des propriétés de résistance à la chaleur dans des conditions de faible activité de l'eau dans les matrices alimentaires. | MSF Les RUTF devraient de préférence subir un traitement thermique à une étape ultérieure en cours de traitement. |
| 9. BONNES PRATIQUES DE FABRICATION ET BONNES PRATIQUES D'HYGIÈNE (Recommandation 19) | |
| L'Argentine approuve ce texte. | Argentine |
| Le Brésil approuve la recommandation 19. | Brésil |
| Avis favorable, sous réserve de l'adoption par les pays. | Inde |
| L'ISDI approuve cette recommandation. | International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques |
| Les produits devraient être conformes à tout critère microbiologique établi conformément aux <i>Principes et directives pour l'établissement et l'application de critères microbiologiques relatifs aux aliments</i> (CXG 21-1997 21-1997) <u>et à l'annexe du CODE D'USAGES EN MATIÈRE D'HYGIÈNE POUR LES ALIMENTS À FAIBLE TENEUR EN EAU (CXC 75-2015), adopté en 2015, révisé en 2016 et modifié en 2018.</u> | MSF Et à l'annexe du CODE D'USAGES EN MATIÈRE D'HYGIÈNE POUR LES ALIMENTS À FAIBLE TENEUR EN EAU (CXC 75-2015), adopté en 2015, révisé en 2016 et modifié en 2018. |
| Les produits devraient être conformes à tout critère microbiologique établi conformément <u>à l'annexe 1 du Code d'usages en matière d'hygiène pour les aliments à faible teneur en eau (CXC 75-2016) et aux Principes et directives pour l'établissement et l'application de critères microbiologiques relatifs aux aliments (CXG 21-1997).</u> | UNICEF |
| 10. MÉTHODES D'ANALYSE ET D'ÉCHANTILLONNAGE (Recommandation 20) | |
| Avis favorable, sous réserve de l'adoption par les pays. | Inde |
| L'ISDI approuve cette recommandation. | International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques |
| 11. CONDITIONNEMENT (Recommandation 21) | |
| Avis favorable, sous réserve de l'adoption par les pays. | Inde |
| L'ISDI approuve cette recommandation. | International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques |
| 12. ÉTIQUETAGE (Recommandation 22) | |
| L'Argentine approuve ce point. | Argentine |
| La Colombie approuve le texte proposé. | Colombie |
| L'Équateur considère qu'il est important de conserver le texte « L'allaitement au sein exclusif est recommandé pendant les 6 premiers mois de la vie et la poursuite de l'allaitement est recommandée pendant au moins 24 mois ». Le mode d'emploi doit indiquer clairement le mode de conservation appropriée du produit. | Équateur |

| | |
|--|---|
| <p>Il est recommandé que l'étiquetage des RUTF destinés aux enfants de 6 à 59 mois soit conforme à la Norme pour les mentions d'étiquetage et les allégations pour les aliments destinés à des fins médicales spéciales (CXS 180-991), à la Norme générale pour l'étiquetage des denrées alimentaires préemballées (CODEX STAN 1-1985), à la Norme générale pour les mentions d'étiquetage et les allégations concernant les aliments diététiques ou de régime préemballés (CXS 146-1985), aux Directives pour l'emploi des allégations relatives à la nutrition et à la santé (CAC/GL 23-1997) et aux Directives concernant l'étiquetage nutritionnel (CXG 2-1985).</p> | <p>IBFAN</p> |
| <p>L'ISDI approuve la recommandation, avec les modifications suivantes.</p> <p>1. L'ISDI recommande que la mention suivante soit reformulée, car les RUTF peuvent être consommés à domicile sans surveillance médicale. Telle qu'elle est formulée actuellement, cette mention n'est pas applicable. Supprimer « À UTILISER SOUS SURVEILLANCE MÉDICALE », inscrit sur l'étiquette en caractères gras dans une zone distincte des informations écrites, imprimées ou dessinées ».</p> <p>Proposition de l'ISDI : Prescrit exclusivement par un professionnel de la santé et de la nutrition qualifié.</p> <p>2. L'ISDI recommande de supprimer la mention suivante car il n'existe pas de preuves allant dans ce sens. Une mention d'avertissement bien visible, composée d'une explication en caractères gras indiquant que les RUTF sont destinés à des fins médicales spéciales. Supprimer « et peuvent présenter un danger pour la santé lorsqu'ils sont consommés par des individus qui ne sont pas concernés par la ou les maladies, le ou les troubles ou le ou les états pathologiques auxquels sont destinés les aliments ».</p> <p>3. L'ISDI recommande de supprimer le mot « rectale » dans la phrase suivante : Le produit ne convient pas à une administration par voie parentérale, rectale ou par sonde naso-gastrique (NG). Aucun autre type d'aliment ne mentionne de tels objectifs d'utilisation du produit, et il n'existe pas de preuves d'une utilisation potentielle de RUTF par voie rectale.</p> | <p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques</p> |
| <p>Il est recommandé que l'étiquetage des RUTF destinés aux enfants de 6 à 59 mois soit conforme à la Norme pour les mentions d'étiquetage et les allégations pour les aliments destinés à des fins médicales spéciales (CXS 180-991), à la Norme générale pour l'étiquetage des denrées alimentaires préemballées (CODEX STAN 1-1985), à la Norme générale pour les mentions d'étiquetage et les allégations concernant les aliments diététiques ou de régime préemballés (CXS 146-1985), aux Directives pour l'emploi des allégations relatives à la nutrition et à la santé (CAC/GL 23-1997), aux Directives pour l'emploi des allégations relatives à la nutrition et à la santé (CAC/GL 23-1997) et aux Directives concernant l'étiquetage nutritionnel (CXG 2-1985).</p> | <p>International Association of Consumer Food Organizations</p> |
| <p>Nom de l'aliment (Recommandation 22)</p> | |
| | <p>Argentine L'Argentine estime que cette phrase est inutile étant donné que les RUTF sont des aliments prêts à être consommés, destinés à des fins médicales spéciales, enrichis et à forte teneur énergétique, qui doivent être mous ou faciles à écraser et que les enfants peuvent manger facilement sans aucune préparation préalable.</p> |
| | <p>Brésil Le Brésil souhaite demander des explications concernant la recommandation 22, notamment en ce qui concerne la décision de supprimer la référence aux Directives pour l'emploi des allégations relatives à la nutrition et à la santé (CAC/GL 23-1997). Ces dispositions comprennent l'interdiction d'employer des allégations relatives à la nutrition et à la santé pour les aliments destinés aux nourrissons et aux</p> |

| | |
|---|--|
| | <p>enfants en bas âge, sauf lorsqu'elles sont spécifiquement prévues dans les normes pertinentes du Codex ou la législation nationale.</p> <p>À cet égard, nous considérons que la référence devrait être maintenue. Cependant, si le Comité décide de supprimer la phrase, nous pensons qu'il est nécessaire d'inclure un nouveau point spécifique dans les spécifications relatives à l'étiquetage, qui indique clairement que les allégations relatives à la nutrition et à la santé ne sont pas autorisées pour les RUTF.</p> <p>À notre avis, cette approche est importante pour réaffirmer la mention présentée dans CXG 23-1997, indiquant clairement dans les lignes directrices que le Comité considère que l'emploi d'allégations relatives à la nutrition et à la santé n'est pas approprié pour les RUTF.</p> <p>Nous estimons également qu'il n'est pas nécessaire d'inclure un point spécifique pour la liste des ingrédients car elle est déjà couverte par la norme CODEX STAN 146-1985 : 4.2 Liste des ingrédients La liste des ingrédients doit être indiquée, conformément à la section 4.2 de la Norme générale.</p> <p>Le Brésil approuve le maintien de la phrase : L'allaitement au sein exclusif est recommandé pendant les 6 premiers mois de la vie et la poursuite de l'allaitement est recommandée pendant au moins 24 mois.</p> |
| <p>Exigences supplémentaires en matière d'étiquetage obligatoire</p> | |
| <ul style="list-style-type: none"> Le produit ne convient pas à une administration par voie parentérale, rectale ou par sonde naso-gastrique (NG). [L'allaitement au sein exclusif est recommandé pendant les 6 premiers mois de la vie et la poursuite de l'allaitement est recommandée <u>l'allaitement complémentaire est recommandé</u> pendant au moins 24 mois.] | <p>Colombie La Colombie approuve la modification rédactionnelle.</p> |
| <p>[L'allaitement au sein exclusif est recommandé pendant les 6 premiers mois de la vie et la poursuite de l'allaitement est recommandée pendant au moins 24 mois.}] <u>À conserver.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <u>Les autorités nationales peuvent prendre une décision concernant l'emploi des RUTF pour le traitement de la malnutrition aiguë sévère sur la base des législations/politiques en vigueur.</u> <u>Une mention indiquant que les RUTF sont des produits à forte teneur en graisses et en sucres.</u> <u>Les produits ne doivent comporter aucune allégation relative à la santé, à la nutrition, ou autre allégation promotionnelle, ni aucune mention, image ou représentation positive laissant supposer une utilisation chez les nourrissons de moins de six mois (y compris la référence à des étapes et phases de croissance).</u> <u>Le produit ne doit pas annoncer ou laisser croire que le produit est approuvé par un professionnel ou tout autre organisme, à moins d'une approbation spécifique obtenue des autorités de réglementation nationales, régionales ou internationales compétentes.</u> | <p>Inde La déclaration de la valeur nutritive est une mention essentielle sur l'emballage des RUTF.</p> |

| | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Une mention d'avertissement bien visible, composée d'une explication en caractères gras indiquant que les RUTF sont destinés à des fins médicales spéciales et peuvent présenter un risque pour la santé lorsqu'ils sont consommés par des individus qui ne sont pas concernés par la ou les maladies, le ou les troubles ou le ou les états pathologiques auxquels sont destinés les aliments. • [L'allaitement au sein exclusif est recommandé pendant les 6 premiers mois de la vie et la poursuite de l'allaitement est recommandée pendant au moins 24 mois.] | <p>Jamaïque Étant donné que le produit est destiné aux enfants âgés de 6 à 59 mois, la Jamaïque est favorable à l'inclusion d'une mention rappelant que l'allaitement au sein exclusif est recommandé jusqu'à l'âge de 6 mois, de même que la poursuite de l'allaitement à partir de 6 mois et jusqu'à/au moins jusqu'à l'âge de 24 mois.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> • L'allaitement au sein exclusif est recommandé pendant les 6 premiers mois de la vie et la poursuite de l'allaitement est recommandée pendant au moins 24 mois. SUPPRIMER LES CROCHETS • L'étiquetage de ces produits ne doit comporter aucune allégation relative à la santé, à la nutrition, ou autre allégation promotionnelle, ni aucune mention, image ou représentation positive laissant supposer une utilisation chez les nourrissons de moins de six mois (y compris la référence à des étapes et phases de croissance). • Le produit ne doit pas annoncer ou laisser croire que le produit est approuvé par un professionnel ou tout autre organisme, à moins d'une approbation spécifique obtenue des autorités de réglementation nationales, régionales ou internationales compétentes. | <p>IBFAN</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> • « À UTILISER SOUS SURVEILLANCE MÉDICALE », inscrit sur l'étiquette en caractères gras dans une zone distincte des informations écrites, imprimées ou dessinées. - • Une mention d'avertissement bien visible, composée d'une explication en caractères gras indiquant que les RUTF sont destinés à des fins médicales spéciales et peuvent présenter un danger pour la santé lorsqu'ils sont consommés par des individus qui ne sont pas concernés par la ou les maladies, le ou les troubles ou le ou les états pathologiques auxquels sont destinés les aliments. - • Le produit ne convient pas à une administration par voie parentérale, rectale - ou par sonde naso-gastrique (NG). | <p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques</p> |
| <p>[L'allaitement]L'allaitement au sein exclusif est recommandé pendant les 6 premiers mois de la vie et la poursuite de l'allaitement est recommandée pendant au moins 24 mois.}]</p> | <p>International Association of Consumer Food Organizations Supprimer les crochets.</p> |
| <p>Des instructions doivent être fournies pour l'administration du produit, de préférence accompagnées de présentations graphiques. <u>Les instructions doivent indiquer les quantités journalières à administrer aux âges appropriés et en complément de l'allaitement maternel. Les quantités recommandées ne doivent pas compromettre la poursuite de l'allaitement.</u></p> | <p>International Association of Consumer Food Organizations</p> |
| <p>Mode d'emploi</p> | |
| <p>L'étiquette doit indiquer clairement à partir de quel âge le produit peut être utilisé. L'âge en question ne doit pas être inférieur à six mois, quel que soit le produit.</p> <p>Des instructions doivent être fournies pour l'administration du produit, de préférence accompagnées de présentations graphiques. <u>Les instructions doivent indiquer les quantités journalières à administrer aux âges appropriés et en complément de l'allaitement maternel. Les quantités recommandées ne doivent pas compromettre la poursuite de l'allaitement.</u></p> <p>Le délai maximal de consommation du produit après ouverture doit être clairement indiqué.</p> <p><u>Le risque de consommation inadéquate, la dilution ou la division en portions doivent être clairement indiqués sur l'étiquette du produit.</u></p> | <p>IBFAN</p> |
| <p>ANNEXE Tableau : Composition nutritionnelle des RUTF</p> | |
| | <p>IBFAN</p> |

| | |
|--|--|
| | Il convient de veiller à éviter une consommation excessive de micronutriments produits industriellement, sur une base non alimentaire. Chez les enfants atteints de MAS, la capacité d'absorption de l'excédent de micronutriments est amoindrie, en raison des dommages intestinaux, et l'emploi de micronutriments d'origine industrielle peut exacerber ces dommages intestinaux. Des études ont montré un impact négatif sur le microbiome intestinal, comme la prolifération accrue de pathogènes comme <i>Escherichia coli</i> . |
| <p>L'ICAAS souhaite formuler une note technique concernant les niveaux de fer et de zinc, qui sont considérablement influencés par les niveaux d'acide phytique dans les aliments finis (voir bibliographie). Plus précisément, l'ICAAS recommande d'ajouter une note dans l'annexe, indiquant qu'il est nécessaire d'augmenter les niveaux de fer et de zinc afin de compenser les hauts niveaux d'acide phytique dans certains RUTF (l'adjonction de fer/zinc devrait permettre d'atteindre un rapport molaire acide phytique/fer inférieur à 15 et un rapport molaire acide phytique/zinc inférieur à 2,5).</p> <p>Bibliographie :</p> <ul style="list-style-type: none"> Gibson RS, Bailey KB, Gibbs M, Ferguson EL. A review of phytate, iron, zinc, and calcium concentrations in plant-based complementary foods used in low-income countries and implications for bioavailability. <i>Food Nutr Bull</i> 2010;31(2 Suppl):S134–46. Hurrell RF. Influence of vegetable protein sources on trace element and mineral bioavailability. <i>J Nutr</i> 2003;133:2973S–7S. Abizari AR, Moretti D, Schuth S, Zimmermann MB, Armar-Klemesu M, Brouwer ID. Phytic acid-to-iron molar ratio rather than polyphenol concentration determines iron bioavailability in whole cowpea meal among young women. <i>J Nutr</i> 2012;142:1950–5. Afify Ael-M, El-Beltagi HS, El-Salam SM, Omran AA. Bioavailability of iron, zinc, phytate and phytase activity during soaking and germination of white sorghum varieties. <i>PLoS One</i> 2011;6:e25512. | ICAAS |
| | <p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques</p> <p>L'ISDI souhaite formuler une observation générale concernant le calcul des éléments nutritifs en g/100 kcal.</p> <p><input type="checkbox"/> Le minimum « g/100 kcal » devrait être calculé avec : minimum « g/100 g » / 5,5</p> <p><input type="checkbox"/> Le maximum « g/100 kcal » devrait être calculé avec : maximum « g/100 g » / 5,2.</p> |
| Énergie | |
| <p>Énergie</p> <p><u>selon la convention de la FAO, les valeurs en kJ devraient être incluses kJ/100 g 2 175,7 kJ (min) et 2 301,2 kJ (max)</u></p> | UNICEF |
| | <p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques</p> <p>L'ISDI approuve cette recommandation.</p> |
| Protéines | |
| <p>Protéines</p> <p><u>Le minimum en g/100 kcal devrait être de 2,43.</u></p> | UNICEF Inclure les kJ. |

| | |
|---|---|
| <p><u>g/100 kJ (min) 588,8 kJ et (max) 747,3 kJ</u></p> <p>Pour finir, l'ICAAS propose : (A) de modifier le terme « protéines » en « protéines disponibles » et (B) de maintenir la disposition concernant la qualité des protéines entre crochets jusqu'à la réception des recommandations des experts de la FAO.</p> <p>Nous observons que la mention « 50 % des sources de protéines provenant de produits laitiers » est en contradiction directe avec le point 5.1.1 sur l'importance des matières premières d'origine locale. En effet, en permettant des sources alternatives de protéines dans les RUTF, comme les céréales ou les protéines végétales, sur la base de preuves scientifiques de leur efficacité, et sur la base de la méthode PDCAAS (ou DIAAS), il serait possible d'utiliser des sources de protéines laitières locales, ce qui apporte de la flexibilité dans la formulation et permet de réduire le coût des RUTF ainsi que l'empreinte environnementale, tout en limitant les risques de réactions allergiques. Enfin, lorsque cela est approprié pour améliorer la qualité des protéines, l'adjonction d'acides aminés devrait être autorisée dans les sources de protéines céréalières et végétales. Les acides aminés naturellement présents ont été largement utilisés pour améliorer la qualité des protéines dans les aliments et ils sont considérés comme des substances sûres lorsqu'ils sont ajoutés aux aliments dans ce but.</p> | <p>ICAAS</p> |
| | <p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques</p> <p>L'ISDI propose ce qui suit :</p> <p>Unité : g/100 g ; Minimum : 13 g ; Maximum : 16,5 g ; Limite indicative maximale : - ;</p> <p>Unité : g/kcal ; Minimum : 2,4 ; Maximum : 3,2 ; Limite indicative maximale : - ;</p> |
| <p>Lipides</p> | |
| <p>Lipides</p> <p><u>correction : g/100 g (min) 25,8 (max) 36,3 g</u></p> <p><u>g/100 kcal correction (max) 7</u></p> <p><u>g/100 kJ (min) 1,2 et (max) 1,7</u></p> | <p>UNICEF</p> |
| <p>Lipides</p> | <p>MSF</p> <p>lipides g/100kcal : le minimum est de 4,7.</p> |
| <p>Acides gras n-6</p> | |
| <p>Acides gras n-6</p> <p><u>correction</u></p> <p><u>g/100 g (min) 1,7 et (max) 6,1</u></p> <p><u>mg/100 kcal (min) 330,3 (max) 1 165</u></p> <p><u>mg/100 kJ (min) 79,02 (max) 278,6</u></p> | <p>UNICEF</p> |
| | <p>MSF</p> <p>MSF (acides gras n-6. selon Déclaration commune de l'OMS : http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44295/9789280641479_eng.pdf;jsessionid=F512C754C8AD74D7CC6A0634874768BA?sequence=1)</p> <p>Spécifications pour les acides gras n-6 : 3-10 % de l'énergie totale (erreur d'unité), ce qui correspond à 1,7-6,05 g/100 g ou 316-1 114 mg/100 kcal.</p> |
| <p>-Acides gras n-6</p> | <p>International Special Dietary Food Industries / Fédération</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>internationale des industries des aliments diététiques L'ISDI approuve cette recommandation, mais souhaite attirer l'attention de la présidence du GT électronique sur l'existence d'une différence entre la recommandation et l'annexe de l'avant-projet de lignes directrices.</p> <p>Dans l'annexe, il y a une faute de frappe dans la ligne sur les acides gras n-6 et les acides gras n-3, concernant l'unité et les valeurs en mg/100 kcal. Les corrections sont indiquées ci-après :</p> <p>Acides gras n-6 Unité : g/100 g (à supprimer) kcal/100 kcal ; Minimum : 3 ; Maximum : 10 ; Limite indicative maximale : - ; Unité : mg/100 kcal ; Minimum : 333 ; Maximum : 1111 ; Limite indicative maximale : - ; Unité : mg/100 g ; Minimum : 1731,6 ; Maximum : 6111 ; Limite indicative maximale : - ;</p> |
| Acides gras n-3 | |
| <p>Acides gras n-3 <u>correction</u> g/100 g (min) 0,17 (max) 1,5 mg/100 kcal (min) 33 et (max) 330 ou pas de max mg/100 kJ (min) 7,9 (max) 78 ou pas de max</p> | UNICEF |
| | <p>MSF MSF acides gras n-3. selon Déclaration commune de l'OMS : http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44295/9789280641479_eng.pdf;jsessionid=F512C754C8AD74D7CC6A0634874768BA?sequence=1 Spécifications pour les acides gras n-3 : 3-2,5 % de l'énergie totale (erreur d'unité), ce qui correspond à 0,172-1,514 g/100 g ou 32-279 mg/100 kcal.</p> |
| | <p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques Unité : g/100 g (à supprimer) kcal/100 kcal ; Minimum : 0,3 ; Maximum : 2,5 ; Limite indicative maximale : - Unité : mg/100 kcal ; Minimum : 33 ; Maximum : 278 ; Unité : mg/100 g ; Minimum : 172 ; Maximum : 1 529 ;</p> |
| Vitamine A (Recommandation 12) | |
| La Colombie approuve la valeur maximum proposée pour la vitamine A. | Colombie |
| <p>Vitamine A <u>L'UNICEF approuve les limites maximales supérieures pour la vitamine A Les LIGNES DIRECTRICES DE L'OMS : MISES À JOUR DE LA PRISE EN CHARGE DE LA MALNUTRITION AIGUË SÉVÈRE CHEZ LE NOURRISSON ET CHEZ L'ENFANT stipulent : « Un enfant atteint de malnutrition aiguë sévère doit recevoir chaque jour environ 5 000</u></p> | UNICEF |

| | |
|---|---|
| <p><u>UI (1 500 mcg) de vitamine A, cette dose étant apportée soit par les aliments thérapeutiques reçus, soit par un mélange associant plusieurs micronutriments ». Étant donné que cet élément nutritif se dégrade pendant le transport et l'entreposage, la limite maximale de 1,2 mg permettrait aux fabricants d'inclure des excédents appropriés afin de maintenir le niveau de vitamine A pendant la durée de conservation de 24 mois.</u></p> | |
| <p>L'ISDI approuve cette recommandation.</p> | <p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques</p> |
| <p>Vitamine D (Recommandation 13)</p> | |
| <p>Vitamine D <u>L'UNICEF approuve les limites maximales supérieures de vitamine D pour permettre aux fabricants d'inclure des excédents appropriés afin de maintenir le niveau de vitamine D pendant la durée de conservation de 24 mois.</u></p> | <p>UNICEF</p> |
| | <p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques L'ISDI approuve le niveau minimum proposé de 15 mcg/100 g, à condition que la limite maximale acceptée soit de [22]. L'ISDI approuve la note 3, « 1 µg cholécalciférol = 40 U.I. vitamine D », avec la clarification suivante requise dans ce cas : l'ISDI souhaite souligner que conformément aux conclusions du paragraphe 9.2 du dernier projet proposé du document de consultation 2 du GT électronique de 2017 sur les RUTF, « la présidence recommande également que, même si les deux formes de vitamine D autorisées dans la formulation des RUTF, à savoir cholécalciférol (D3) et ergocalciférol (D2), sont déjà précisées dans les CAC/GL 10-1979, ces formes soient également précisées dans la section sur la composition nutritionnelle, afin d'orienter les pays membres ». L'ISDI approuve l'approche susmentionnée.</p> |
| | <p>Colombie La Colombie approuve la valeur maximum proposée pour la vitamine D.</p> |
| <p>Vitamine E (Recommandation 14)</p> | |
| <p>Vitamine E <u>correction</u> <u>mg alpha TE/100 kcal 3,84 (min)</u></p> | <p>UNICEF</p> |
| | <p>MSF Vitamine E : le maximum doit être de 3,68 mg/100 kcal.</p> |
| | <p>EU Specialty Food Ingredients Le dernier nom entre parenthèses dans la note devrait être « dl-α-tocophérol » et non « di-α-tocophérol ».</p> |
| | <p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques L'ISDI approuve cette recommandation et propose de conserver l'ajout de l'α-TE à la première ligne, et de maintenir un chiffre avec une décimale à la deuxième ligne.</p> |

| | |
|---|--|
| | Unité : 4 mg α -TE / 100 g ; Minimum : 20 ; Maximum : - ; Limite indicative maximale : - ; Unité : 4 mg α -TE / 100 kcal ; Minimum : 3,6 ; Maximum : - ; Limite indicative maximale : - ; |
| Vitamine K (Recommandation 15) | |
| | International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques L'ISDI approuve cette recommandation. |
| Vitamine B1, vitamine B2, vitamine C, vitamine B6, vitamine B12 et acide folique (Recommandation 15) | |
| | International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques L'ISDI approuve les recommandations. |
| Niacine | |
| <u>correction (arrondi)</u> <u>mg/100 kcal (min) 1</u> | UNICEF |
| | International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques L'ISDI approuve cette recommandation. |
| Acide pantothénique, biotine (Recommandation 15) | |
| | International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques L'ISDI approuve les recommandations. |
| Recommandation 16 | |
| Sodium | International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques L'ISDI estime qu'il ne faudrait pas ajouter de sodium dans les RUTF. Du sodium est naturellement présent dans les matières premières utilisées. En outre, l'ISDI souhaite recommander les limites supérieures suivantes afin de tenir compte de la variabilité des matières premières et des procédés de fabrication. |
| Potassium | International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques L'ISDI n'est pas favorable à la valeur limite maximale proposée pour le potassium de 1 400 mg/100 g et propose d'augmenter la limite à 1 600 mg/100 g. |
| Calcium | Colombie La Colombie approuve la valeur maximum proposée pour le calcium. |
| Phosphore | Colombie La Colombie approuve la valeur maximum proposée pour le phosphore. |

| | |
|--|--|
| Correction : <u>mg/kcal (min) 57,6</u> | UNICEF |
| Magnésium | |
| | Colombie La Colombie approuve la valeur maximum proposée pour le magnésium. |
| Correction <u>mg/100 kcal (max) 25,4 ou 42,7</u> <u>L'UNICEF préfère 42,7.</u> | UNICEF |
| Zinc | |
| Correction <u>mg/100 kcal (max) 2,5</u> | UNICEF |
| Cuivre | International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques L'ISDI n'est pas favorable à la valeur limite maximale proposée de 1,8 mg/100 g et propose d'augmenter la limite à 2 mg/100 g. |
| Sélénium <u>correction (arrondi)</u> <u>µg/100 kcal (min) 3,84 et (max) 7,3</u> | UNICEF |
| Iode | |
| Correction <u>µg/100 kcal (min) 13,5</u> | UNICEF |
| | International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques L'ISDI n'est pas favorable à la valeur limite maximale proposée de 140 µg/100 g et propose d'augmenter la limite à 160 µg/100 g. |
| Teneur en humidité | |
| Teneur en humidité <u>Activité de l'eau (aW) maximum 0,60</u> | Norvège À ce stade, nous souhaitons également formuler des observations concernant l'indication actuelle de la teneur en humidité de 2,5 % dans le tableau de composition nutritionnelle des RUTF, dans l'annexe du projet de lignes directrices. Nous proposons d'utiliser une « activité de l'eau (aW) » de 0,60 maximum au lieu d'une « teneur en humidité » de 2,5 % maximum. Justification : L'activité de l'eau est une mesure plus précise que la « teneur en humidité », en indiquant la concentration d'eau disponible pour les réactions biologiques. Les microorganismes |

| | |
|--|--|
| | <p>pathogènes ne sont pas capables de proliférer dans les aliments à faible teneur en eau avec une activité de l'eau maximale de 0,60, selon le rapport FAO/OMS de 2016 sur l'innocuité microbienne des aliments à base de lipides prêts à l'emploi.</p> <p>La teneur en humidité dans des produits ayant la même activité de l'eau peut varier considérablement en fonction des ingrédients utilisés. En revanche, la prolifération des bactéries est corrélée à l'activité de l'eau.</p> <p>Une teneur en humidité maximale de 2,5 % dans les lignes directrices limiterait les ingrédients pouvant être utilisés pour produire les RUTF, même s'ils ont une faible activité de l'eau (inférieure à 0,6). Les arachides ont une très faible teneur en humidité de 2 % en raison de leur très forte teneur en huile. En revanche, dans d'autres ingrédients comme le blé et l'orge, il n'est pas possible de réduire l'humidité à une teneur maximale de 2,5 % en raison d'une teneur naturellement élevée en eau. Pourtant, l'activité de l'eau peut être réduite en dessous de 0,6 y compris dans ces ingrédients, ce que signifie que les microorganismes pathogènes ne pourraient pas proliférer.</p> |
| <p><u>Ajouter :</u> <u>aW (min) 0,2 et (max) 0,6</u></p> | <p>UNICEF</p> <p>L'UNICEF a précisé actuellement une activité de l'eau max. de <0,6, mais note que la définition d'un aliment à faible teneur en humidité décrite dans le CODE D'USAGES EN MATIÈRE D'HYGIÈNE POUR LES ALIMENTS À FAIBLE TENEUR EN EAU (CXC 75-2016) indique <0,85. L'UNICEF propose que l'activité de l'eau soit comprise entre 0,2 et 0,4.</p> |