



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

Trente-sixième session

Bali, Indonésie

24 – 28 novembre 2014

AVANT-PROJET DE MODIFICATION DE LA NORME POUR LES ALIMENTS TRANSFORMÉS À BASE DE CÉRÉALES DESTINÉS AUX NOURRISSONS ET ENFANTS EN BAS ÂGE (CODEX STAN 74-1981), DE MANIÈRE À INCLURE UNE NOUVELLE PARTIE B CONCERNANT LES ENFANTS EN INSUFFISANCE PONDÉRALE À L'ÉTAPE 4

(Préparé par le GT électronique présidé par l'Inde)

Introduction

1 Lors de la 35^e session du CCFNSDU, le Comité est convenu de mettre en place un GT électronique présidé par l'Inde et a renvoyé l'avant-projet de modification à l'étape 2/3 pour remaniement et distribution pour observations à l'étape 3, puis examen à la prochaine session. Il est également convenu que si le GT électronique ne parvient pas à établir un CHAMP D'APPLICATION conforme aux documents d'orientation de l'OMS, le Comité recommandera à sa prochaine session l'arrêt des travaux.

2 Le mandat défini dans le document REP 14/NFSDU (paragraphe 91) pour les travaux proposés est le suivant :

- Examiner le champ d'application pour traiter les catégories des nourrissons du deuxième âge et des enfants en bas âge en tenant compte des documents d'orientation de l'OMS.
- Examiner toutes les observations du Comité à sa 35^e session pour résoudre les problèmes soulevés dans le projet actuel.
- Examiner toutes les observations reçues par les membres du GT électronique pour rédiger une nouvelle Partie B de la norme ou envisager une approche différente, le cas échéant.

Contexte

3 Ces nouveaux travaux visant à inclure une partie B dans la norme CODEX STAN 074-1981, Rév. 1-2006, tels que discutés lors de la 32^e session du Comité du Codex sur la nutrition et les aliments diététiques ou de régime (CCNFSDU) qui s'est tenue à Santiago, Chili, en 2010 (Annexe V, REP 11/NFSDU), examinent les trois points clés, à savoir teneur en céréales, teneur minimale en protéines et densité énergétique, concernant les nourrissons et les enfants en bas âge en insuffisance pondérale.

4. Après discussion, le Comité est convenu d'établir un groupe de travail électronique présidé par l'Inde et travaillant en anglais, chargé de préparer un projet de nouvelle Partie B de la norme pour diffusion à l'étape 3 et examen par la prochaine session du Comité, sous réserve d'approbation par la Commission à la 34^e session (paragraphe 115 à 124, REP 11/NFSDU).

5. En juillet 2011, la 34^e session de la Commission du Codex Alimentarius a approuvé les travaux sur l'inclusion de la nouvelle Partie B concernant les enfants en insuffisance pondérale dans la Norme du Codex pour les aliments transformés à base de céréales destinés aux nourrissons et enfants en bas âge (CODEX STAN 74-1981) (NO4-2011).

Le travail proposé porte sur le suivi de trois aspects essentiels concernant les nourrissons et les enfants en bas âge en insuffisance pondérale, y compris les enfants à risque :

a) Teneur en céréales : les aliments transformés pour les nourrissons et les enfants en bas âge en insuffisance pondérale sont essentiellement préparés à l'aide de céréales étant donné qu'ils sont non seulement une source importante de glucides mais qu'ils fournissent également une grande quantité de protéines et d'autres nutriments tels que les sels minéraux et les vitamines. Le Comité pourrait envisager d'établir une teneur minimale en céréales pour ces aliments.

b) Teneur minimale en protéines : le Comité pourrait envisager d'établir une teneur minimale en protéines et une qualité minimale de ces protéines dans les aliments transformés à base de céréales destinés aux nourrissons et aux enfants en bas âge en insuffisance pondérale.

c) Densité énergétique : le Comité pourrait envisager d'établir une densité énergétique minimale des aliments transformés à base de céréales destinés aux nourrissons et aux enfants en bas âge en insuffisance pondérale, et de déterminer si des lipides et des huiles peuvent être ajoutés pour augmenter la densité énergétique.

6. Au cours de la 33^e session du CCNFSDU qui s'est tenue en 2011 à Bad Soden am Taunus, en Allemagne, l'avant-projet pour la partie B n'a pas pu être examiné par le Comité en raison de contraintes de temps et a été renvoyé au GT électronique présidé par l'Inde et travaillant en anglais, afin d'être diffusé pour observations à l'étape 3 et pour examen à la prochaine session en 2012 (paragraphe 126-129, REP 12/NFSDU).

7. Les délibérations qui ont eu lieu lors de la 34^e et de la 35^e session du CCNFSDU à Bad Soden am Taunus, Allemagne, en 2012 et en 2013 respectivement, portaient sur le CHAMP D'APPLICATION des travaux. {Le paragraphe 134 (REP 13/NFSDU) invite à se référer à la Note technique de l'OMS « Suppléments alimentaires pour la prise en charge de la malnutrition aiguë modérée chez les nourrissons et les enfants âgés de 6 à 59 mois », et le Comité, dans le mandat visé au paragraphe 91 (REP 14/NFSDU), indique que le « CHAMP D'APPLICATION » doit concerner les catégories des nourrissons du deuxième âge et des enfants en bas âge, en tenant compte des documents d'orientation de l'OMS.}

8. Le document d'orientation de l'OMS, à savoir « OMS. Note technique : Suppléments alimentaires pour la prise en charge de la malnutrition aiguë modérée chez les nourrissons et les enfants âgés de 6 à 59 mois. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2012 », indique : « Il n'existe pas actuellement de recommandations reposant sur des données probantes concernant la composition des suppléments alimentaires conçus spécialement pour la prise en charge des enfants atteints de malnutrition aiguë modérée »

(page 1). Comme indiqué dans le document, ces recommandations sont extrapolées à partir des apports recommandés pour les enfants atteints de malnutrition aiguë sévère (MAS) et ceux recommandés pour les enfants en bonne santé.

GROUPE DE TRAVAIL ÉLECTRONIQUE (2014)

9. Conformément à la décision de la 35^e session du CCNFSDU, un GT électronique présidé par l'Inde a été créé et 22 membres du Codex (pays et organisations membres du Codex et observateurs) y participent, à savoir Argentine, Brésil, Canada, Union européenne, Allemagne, Institute of Food Technologists, Iran, Association internationale des consultants en lactation, Alliance internationale des syndicats de la diététique et des compléments alimentaires, Indonésie, IBFAN, Japon, Nouvelle-Zélande, Nigéria, Russie, Singapour, Thaïlande, Tunisie, Uruguay, États-Unis, Corée, ISDI.

10. L'extrait du document de travail diffusé auprès des membres du GT électronique en juillet 2014 est joint en **annexe**.

11. Neuf pays/organisations membres du Codex ont répondu aux questions soulevées dans le premier document de travail, à savoir Brésil, Canada, Allemagne, Iran, ISDI, Nouvelle-Zélande, États-Unis, IBFAN, Union européenne.

12. La majorité des membres du GT électronique (Brésil, Canada, ISDI, Nouvelle-Zélande et États-Unis) pensent que le Comité doit parvenir à un consensus sur la définition de la population ciblée par la partie B avant de poursuivre les travaux. Deux membres du GT électronique (Iran et Union européenne) mettent en avant la question de l'inclusion du retard de croissance et de l'émaciation en plus de l'insuffisance pondérale chez les enfants dans le CHAMP D'APPLICATION de la partie B, comme l'a mentionné le représentant de l'OMS lors de la 35^e session du CCNFSDU (REP 14/NFSDU, paragraphes 82-93). Un membre du GT électronique souligne même les problèmes et les risques induits par les travaux proposés.

Conclusion

13. Les membres du GT électronique ne sont pas parvenus à un consensus sur le CHAMP D'APPLICATION des travaux. Les membres formulent l'avis suivant :

Le Comité doit d'abord s'accorder sur le CHAMP D'APPLICATION des travaux, à savoir parvenir à un consensus de principe sur la DÉFINITION de la population cible à laquelle est destinée la partie B, avant de poursuivre les travaux.

14. Le GT électronique n'ayant pas pu parvenir à un consensus, y compris sur le champ d'application proposé des travaux, il est demandé que les délibérations sur cette question aient lieu

lors de la 36^e session à venir du CCNFSDU, prévue du 24 au 28 novembre 2014 à Bali, en Indonésie. La suite des opérations pourra être décidée sur la base des discussions en séance plénière.

EXTRAIT DU DOCUMENT DE TRAVAIL DISTRIBUÉ AU GROUPE DE TRAVAIL ÉLECTRONIQUE 2014
--

**AVANT-PROJET DE MODIFICATION DE LA NORME POUR LES ALIMENTS TRANSFORMÉS À
BASE DE CÉRÉALES****DESTINÉS AUX NOURRISSONS ET ENFANTS EN
BAS ÂGE
CODEX STAN 74-1981****NOUVELLE PARTIE B CONCERNANT LES NOURRISSONS DU DEUXIÈME ÂGE ET
LES ENFANTS EN BAS ÂGE EN INSUFFISANCE PONDERALE****1. INTRODUCTION**

Conformément à la décision de la 35^e session du CCNFSDU (REP 14/NFSDU, paragraphe 91), un premier message d'invitation à participer a été envoyé par l'Inde, qui préside le GT électronique, par l'intermédiaire du Secrétariat du Codex le 29 mai 2014.

Le mandat défini dans le document REP 14/NFSDU (paragraphe 91) pour les travaux proposés est le suivant :

- Examiner le champ d'application pour traiter les catégories des nourrissons du deuxième âge et des enfants en bas âge en tenant compte des documents d'orientation de l'OMS.
- Examiner toutes les observations du Comité à sa 35^e session pour résoudre les problèmes soulevés dans le projet actuel.
- Examiner toutes les observations reçues par les membres du GT électronique pour rédiger une nouvelle Partie B de la norme ou envisager une approche différente, le cas échéant.

La présidence du groupe de travail électronique (GT électronique) se servira des résultats de ce document de travail, y compris les observations concernant la formulation des futures dispositions de la partie B sur les aliments transformés à base de céréales.

Contexte

1. Ces nouveaux travaux visant à inclure une partie B dans la norme CODEX STAN 074-1981, Rév. 1-2006, tels que discutés lors de la 32^e session du Comité du Codex sur la nutrition et les aliments diététiques ou de régime (CCNFSDU) qui s'est tenue à Santiago, Chili, en 2010 (annexe V, REP 11/NFSDU), examinent les trois points clés, à savoir teneur en céréales, teneur minimale en protéines et densité énergétique, concernant les nourrissons et les enfants en bas âge en insuffisance pondérale.

2. Après discussion, le Comité est convenu d'établir un groupe de travail électronique présidé par l'Inde et travaillant en anglais, chargé de préparer un projet de nouvelle Partie B de la norme pour diffusion à l'étape 3 et examen par la prochaine session du Comité, sous réserve d'approbation par la Commission à la 34^e session (paragraphe 115 à 124, REP 11/NFSDU).

3. En juillet 2011, la 34^e session de la Commission du Codex Alimentarius a approuvé les travaux sur l'inclusion de la nouvelle Partie B concernant les enfants en insuffisance pondérale dans la Norme du Codex pour les aliments transformés à base de céréales destinés aux nourrissons et enfants en bas âge (CODEX STAN 74-1981) (NO4-2011).

(Extrait de l'annexe V, annexe V, REP 11/NFSDU)

Principaux aspects à traiter :

Le travail proposé porte sur le suivi de trois aspects essentiels concernant les nourrissons et les enfants en bas âge en insuffisance pondérale, y compris les enfants à risque :

a) Teneur en céréales : les aliments transformés pour les nourrissons et les enfants en bas âge en insuffisance pondérale sont essentiellement préparés à l'aide de céréales étant donné qu'ils sont non seulement une source importante de glucides mais qu'ils fournissent également une grande quantité de protéines et d'autres nutriments tels que les sels minéraux et les vitamines. Le Comité pourrait envisager d'établir une teneur minimale en céréales pour ces aliments.

b) Teneur minimale en protéines : le Comité pourrait envisager d'établir une teneur minimale en protéines et une qualité minimale de ces protéines dans les aliments transformés à base de céréales destinés aux nourrissons et aux enfants en bas âge en insuffisance pondérale.

c) Densité énergétique : le Comité pourrait envisager d'établir une densité énergétique minimale des aliments transformés à base de céréales destinés aux nourrissons et aux enfants en bas âge en insuffisance pondérale, et de déterminer si des lipides et des huiles peuvent être ajoutés pour augmenter la densité énergétique.

4. Au cours de la 33^e session du CCNFSDU qui s'est tenue en 2011 à Bad Soden am Taunus, en Allemagne, l'avant-projet pour la partie B n'a pas pu être examiné par le Comité en raison de contraintes de temps et a été renvoyé au GT électronique présidé par l'Inde et travaillant en anglais, afin d'être diffusé pour observations à l'étape 3 et pour examen à la prochaine session en 2012 (paragraphe 126-129, REP 12/NFSDU).

5. Les délibérations qui ont eu lieu successivement lors de la 34^e et de la 35^e session du CCNFSDU à Bad Soden am Taunus, Allemagne, en 2012 et en 2013, portaient sur le CHAMP D'APPLICATION des travaux. {Le paragraphe 134 (REP 13/NFSDU) invite à se référer à la Note technique de l'OMS « Suppléments alimentaires pour la prise en charge de la malnutrition aiguë modérée chez les nourrissons et les enfants âgés de 6 à 59 mois », et le Comité, dans le mandat visé au paragraphe 91 (REP 14/NFSDU), indique que le « CHAMP D'APPLICATION » doit concerner les catégories des nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge, en tenant compte des documents d'orientation de l'OMS.}

6. Le document d'orientation de l'OMS, à savoir « OMS. Note technique : Suppléments alimentaires pour la prise en charge de la malnutrition aiguë modérée chez les nourrissons et les enfants âgés de 6 à 59 mois. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2012 », indique : « Il n'existe pas actuellement de recommandations reposant sur des données probantes concernant la composition des suppléments alimentaires conçus spécialement pour la prise en charge des enfants atteints de malnutrition aiguë modérée »

(page 1). Comme indiqué dans le document, ces recommandations sont extrapolées à partir des apports recommandés pour les enfants atteints de malnutrition aiguë sévère (MAS) et ceux recommandés pour les enfants en bonne santé.

JUSTIFICATION :

I. La norme CODEX STAN 74-1981 porte sur les *aliments transformés à base de céréales destinés aux nourrissons et enfants en bas âge*. La proposition d'inclusion d'une partie B pour les enfants en insuffisance pondérale est basée sur les problèmes liés à la norme du Codex existante (partie A), qui prescrit une faible teneur en céréales, une moindre densité énergétique et aucune teneur minimale en protéines pour les produits visés aux points 2.1.2 et 2.1.4.

- (i) Les aliments complémentaires présentent une densité composite allant de 1,07 à 1,46 kcal/g (aliments cuits) (Alimentation complémentaire : aliments familiaux pour enfants allaités au sein, OMS, 2000). Cela équivaut à environ 4 à 5 kcal par gramme sur la base du poids sec. La densité énergétique dépend également du nombre de fois où le nourrisson est mis au sein. Si le nourrisson prend moins de tétées ou une quantité inférieure à celle indiquée par tétée, la densité énergétique doit donc être supérieure afin de répondre aux besoins énergétiques et nutritionnels de l'enfant.
- (ii) Étant donné que l'apport alimentaire normal de tous les enfants en insuffisance pondérale est largement inférieur au niveau requis, la densité énergétique doit être suffisamment élevée pour répondre aux besoins en énergie et en protéines de l'enfant.
- (iii) Un document intitulé « Update on Technical Issues concerning Complementary Feeding of Young Children in Developing countries and Implications for Intervention Programmes » de Kathyryne G. Dewey et Kenneth H. Brown publié dans Food and Nutrition Bulletin Vol. 24, n° 1, 2003, fournit des informations de synthèse révisées pour les enfants bien nourris recevant des quantités faibles (moyenne -2 ET), moyennes ou élevées (moyenne +2 ET) d'énergie du lait maternel. Ci-après figurent des extraits concernant la **densité énergétique** alimentaire minimale (kcal/g) requise pour atteindre le niveau d'énergie nécessaire dans les aliments complémentaires en 2 repas par jour et par enfant dans les pays en développement avec un apport d'un faible niveau d'énergie du lait maternel (ELM)^a :

Énergie	6-8 mois	9-11 mois	12-23 mois
	ELM FAIBLE	ELM FAIBLE	ELM FAIBLE

Besoins énergétiques totaux +2ET (kcal/jour) ^b	769	858	1 118
ELM (kcal/jour)	217	157	90
Besoins énergétiques couverts par les aliments complémentaires (kcal/jour)	552	701	1 028
Densité énergétique minimale (kcal/g) 2 repas/jour	1,11	1,23	1,49

a. Capacité gastrique fonctionnelle présumée (30 g/kg de poids corporel de référence) égale à 249 g/repas de 6 à 8 mois, 285 g/repas de 9 à 11 mois et 345 g/repas de 12 à 23 mois.

b. Besoins énergétiques totaux basés sur les nouvelles moyennes des données longitudinales américaines plus 25 % (2 ET).

- (iv) La consommation d'aliments commerciaux pour nourrissons constitue moins de 40 % de l'apport alimentaire total des enfants de ce groupe d'âge. (Donald Study, Allemagne, J ped. Gastroenterology NS nutrition, 1998, 547-52, Food and Nutrition Bulletin, mars 2003, page 11). Dans la plupart des pays en développement, les aliments commerciaux pour nourrissons ne constituent qu'une partie de l'alimentation standard.
- (v) De ce fait, la densité calorique ainsi que la quantité et la qualité des protéines des aliments à base de céréales destinés aux nourrissons et aux enfants en bas âge sont très importantes, car les autres aliments familiaux des ménages pauvres dans les pays en développement ne possèdent pas une densité énergétique suffisante et manquent de protéines de qualité.
- (vi) La teneur minimale en protéines pour les aliments à base de céréales destinés aux nourrissons et aux enfants en bas âge dans le contexte des pays en développement pour nourrir les enfants en insuffisance pondérale est fixée à 12 % pour les motifs suivants :
- Faible apport en lait d'origine animale
 - Faible apport en protéines animales et protéines totales
 - Taux d'infection élevé, et donc
 - Prévalence élevée de la sous-alimentation chez les enfants d'âge préscolaire
 - Besoins en protéines élevés, dont près de 60 % doivent être couverts par des aliments commerciaux/complémentaires pour nourrissons.

II. Les nourrissons du deuxième âge dans les pays en développement qui sont exposés au risque de sous-alimentation doivent consommer des aliments complémentaires ayant la densité énergétique adéquate et une teneur en protéines idéale pour une croissance optimale et la prévention de la sous-alimentation (Dewey KG, Brown KH. Update on technical issues concerning complementary feeding of young children in developing countries and implications for intervention programs. Food and Nutrition Bulletin, 2003;24(1).

III. Il est vrai que les enfants « en insuffisance pondérale » sont susceptibles de présenter un retard de croissance et une émaciation. Dans la mesure où le retard de croissance résulte d'un ensemble complexe d'influences familiales, environnementales, socioéconomiques et culturelles, il est reconnu que des interventions multisectorielles en matière de santé sont nécessaires en parallèle aux aliments complémentaires adéquats sur le plan nutritionnel. Toutefois, il ne serait pas prudent de sous-estimer l'importance des aliments complémentaires fournissant une énergie adaptée pour favoriser une croissance linéaire et pondérale optimale. Une consultation récente de l'OMS sur la prise en charge alimentaire de la malnutrition modérée (insuffisance pondérale) indique que les régimes alimentaires des enfants atteints de malnutrition modérée devraient présenter une forte densité énergétique et une teneur adéquate en protéines (Michaelsen et al, Food and Nutrition Bulletin, 2010; 30:S343-S404).

IV. La partie B proposée pour les enfants en insuffisance pondérale correspond à une tentative de prévention de l'aggravation de la sous-alimentation chez les enfants des pays en développement en encourageant la consommation d'aliments complémentaires ayant une densité énergétique adéquate et une teneur en protéines optimale. Il existe de plus en plus de preuves montrant l'impact positif des conseils diététiques sur les apports en énergie et en éléments nutritifs et la croissance des enfants de moins de deux ans. (Complementary feeding: report of the global consultation, and summary of guiding principles for complementary feeding of the breastfed child, OMS 2002).

V. L'émaciation et le retard de croissance sont les indicateurs qui mesurent différents types de sous-alimentation. Les enfants en insuffisance pondérale peuvent souffrir d'un retard de croissance ou d'une émaciation, voire les deux en même temps. Le retard de croissance et l'émaciation nécessitent une

mesure précise de la taille et ne sont pas facilement identifiables par un consommateur. Au contraire, le consommateur peut facilement détecter l'insuffisance pondérale. De ce fait, la terminologie suivante est proposée dans le CHAMP D'APPLICATION des travaux.

VI. CHAMP D'APPLICATION

a) Si les aliments transformés à base de céréales proposés sont destinés à répondre aux besoins des nourrissons DU DEUXIÈME ÂGE et des enfants en bas âge ATTEINTS DE MALNUTRITION AIGUË MODÉRÉE (MAM), le produit concerné ne serait plus considéré comme un ALIMENT COMPLÉMENTAIRE mais comme un produit thérapeutique.

OU

b) Si les aliments transformés à base de céréales proposés sont destinés à répondre aux besoins des nourrissons et des enfants en bas âge ATTEINTS D'ÉMACIATION MODÉRÉE, le produit concerné ne serait plus considéré comme un ALIMENT COMPLÉMENTAIRE mais comme un produit thérapeutique.

VII. Les enfants atteints de malnutrition aiguë modérée ou d'émaciation modérée ont besoin d'aliments complémentaires à forte densité énergétique pour faciliter le rattrapage du retard de croissance jusqu'à élimination de l'émaciation. Ces aliments sont généralement nécessaires sur de courtes durées. Si leur consommation est maintenue au-delà du rétablissement d'une émaciation, ces aliments peuvent favoriser l'obésité.

VIII. Ces aliments sont semblables aux aliments thérapeutiques et devraient être fournis sous la surveillance étroite de professionnels de santé. Ces aliments ne peuvent être considérés comme des substituts d'aliments complémentaires ayant une composition nutritionnelle favorisant une croissance optimale.

IX. Comme indiqué au paragraphe 131 REP 13/NFSDU, **la modification proposée n'a pas vocation à traiter le retard de croissance ou l'émaciation, car ces situations appellent des besoins particuliers.**

X. Le CHAMP D'APPLICATION pour la partie B vise à aligner le produit sur la partie A, à savoir la norme du Codex STAN 074-1981, un **ALIMENT COMPLÉMENTAIRE TRANSFORMÉ À BASE DE CÉRÉALES** pour que les enfants des pays en développement reçoivent une densité énergétique adéquate avec une teneur optimale en protéines. Le CHAMP D'APPLICATION est le suivant :

La présente norme couvre les aliments complémentaires transformés à base de céréales destinés à répondre aux besoins diététiques des nourrissons à partir de l'âge de six mois ainsi que des enfants en bas âge en insuffisance pondérale¹, dans le cadre de l'instauration progressive d'un régime diversifié, conformément à la Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant et à la résolution WHA 54.2 de l'Assemblée mondiale de la Santé (2001).

¹Conformément aux normes de croissance de l'OMS (2006), les enfants dont le poids pour l'âge est inférieur à -2 écarts types (ET) ou le score z du rapport poids pour âge [WAZ] <-2, sont considérés comme étant en insuffisance pondérale.

(http://www.who.int/childgrowth/standards/weight_for_age/en/index.html)

Question 1

Êtes-vous d'accord avec le CHAMP D'APPLICATION proposé pour les travaux, selon les justifications énoncées ? Si non, indiquez le motif.

Question 2

Existe-t-il une autre terminologie pouvant être utilisée dans le CHAMP D'APPLICATION pour que les aspects visés à l'annexe V REP 11/NFSDU puissent être abordés ? Si oui, indiquez laquelle.

Question 3

Êtes-vous d'accord avec l'affirmation selon laquelle, si le CHAMP D'APPLICATION de la partie B porte sur les besoins en cas de malnutrition aiguë modérée, la norme qui en découlera se situera hors du sujet

de la norme CODEX STAN 74-1981 ? Si non, indiquez le motif.

Question 4

Êtes-vous d'accord avec l'affirmation selon laquelle, si le CHAMP D'APPLICATION de la partie B porte sur les besoins des enfants atteints d'émaciation modérée, la norme qui en découlera se situera hors du sujet de la norme CODEX STAN 74-1981 ? Si non, indiquez le motif.