

# commission du codex alimentarius



ORGANISATION DES NATIONS  
UNIES POUR L'ALIMENTATION  
ET L'AGRICULTURE

ORGANISATION  
MONDIALE  
DE LA SANTÉ



BUREAU CONJOINT : Viale delle Terme di Caracalla 00100 ROME Tel. : +39 06 57051 Telex : 625825-625853 FAO I Email : [Codex@fao.org](mailto:Codex@fao.org) Fax : 39(06)5705.4593

Point 9 de l'ordre du jour

CX/RVDF 01/9-Add.1

## PROGRAMME MIXTE FAO/OMS SUR LES NORMES ALIMENTAIRES

# F

### COMITE DU CODEX SUR LES RESIDUS DE MEDICAMENTS VETERINAIRES DANS LES ALIMENTS

Treizième session, 4-7 décembre 2001  
Charleston, Caroline du Sud (États-Unis)

#### OBSERVATIONS CONCERNANT LE DOCUMENT DE TRAVAIL SUR LES PRINCIPES ET METHODOLOGIES D'ANALYSE DES RISQUES AU COMITE DU CODEX SUR LES RESIDUS DE MEDICAMENTS VETERINAIRES DANS LES ALIMENTS

#### ETATS-UNIS

1. Les États-Unis félicitent la délégation française pour son travail de rédaction et de révision du document de travail.
2. En ce qui concerne le paragraphe 7, ni la commission du Codex Alimentarius ni le comité mixte FAO/OMS d'experts sur les additifs alimentaires (JECFA) n'utilise une analyse bénéfique/risque dans sa procédure. Les deux organismes prennent en considération le risque pour la santé publique mais aucun des deux n'évalue ni ne détermine les bienfaits d'un médicament ou de ses métabolites pour animaux de rente ou le public. Voir également le paragraphe 53.
3. En ce qui concerne le paragraphe 16, les effets toxiques observés chez les animaux de laboratoire sont supposés être représentatifs des effets toxiques pouvant survenir chez l'homme. Une comparaison des profils métaboliques des animaux de laboratoire et de ceux de l'animal de rente visé ne démontre pas les effets toxiques chez l'homme. Les données métaboliques comparatives font ressortir les différences entre les profils métaboliques des animaux de laboratoire et ceux des espèces animales de rente.
4. En ce qui concerne le paragraphe 22, aucune valeur relative n'est attribuée au médicament parental ou au métabolite attribuant une cause toxicologique. Néanmoins, en l'absence de toute autre information, on considère que médicament parental présente la charge toxicologique la plus élevée. Normalement, le médicament parental se métabolise selon des schémas prévisibles chaque fois qu'il est administré. Par conséquent, lorsqu'il s'agit de prendre une décision en matière de santé publique pour l'homme, l'étude de chaque métabolite séparément n'apporte généralement aucune information

supplémentaire par rapport à l'étude de l'administration d'un médicament parental. Ce commentaire vaut également pour le paragraphe 17 de l'Annexe I, qui aborde le même sujet.

5. En ce qui concerne le paragraphe 24, il est plus approprié d'indiquer que, dans son approche de la relation dose-réponse, le JECFA évalue la dose qui n'a pas d'effet néfaste sur la santé humaine plutôt que la dose qui ne comporte pas de risque (indépendamment de l'extrapolation mathématique pour déterminer une dose "virtuellement sûre" telle qu'indiquée).

6. En ce qui concerne le paragraphe 37, les raisons énoncées ne sont pas toujours applicables et ne devraient donc pas être utilisées pour la recommandation de LMR. Par exemple, de nombreux médicaments sont d'usage courant et peuvent être présents dans de nombreux aliments provenant d'animaux traités. De plus, certains animaux, tels que les veaux de boucherie et les cochons à rôti, sont abattus très jeunes, parfois peu de temps après avoir été traités avec des médicaments vétérinaires. Ce commentaire vaut également pour le paragraphe 37 de l'Annexe I.

7. En ce qui concerne le paragraphe 44, nous proposons une précision. Le second alinéa devrait mentionner que le JECFA n'a pas fourni des LMR identiques pour 31 médicaments vétérinaires pour toutes les espèces animales mais qu'il a harmonisé les LMR d'un médicament vétérinaire spécifique pour les tissus de différentes espèces animales (par ex. muscles, tissus de bovins, porcins ou ovins) pour 31 médicaments vétérinaires.

8. En ce qui concerne le paragraphe 54, nous sommes d'accord sur le développement de directives pour aider le JECFA et faciliter la cohérence de ses évaluations. La réunion de planification FAO/OMS de novembre 2001 sera le signal de départ de cet effort.

9. En ce qui concerne le paragraphe 55, nous sommes d'accord sur le fait que le CCRVDF devrait élaborer des lignes directrices sur ses responsabilités en matière de gestion des risques.

10. En ce qui concerne le paragraphe 60, nous convenons que les informations fournies par la réunion du JECFA seront très utiles pour les délibérations du CCRVDF concernant la gestion des risques.

11. En ce qui concerne le paragraphe 65, nous convenons qu'il existe un besoin important que le CCRVDF devrait aborder le plus tôt possible.

12. En ce qui concerne l'Annexe I, la FAO et l'OMS ont entamé une révision formelle de leurs procédures d'évaluation de la santé alimentaire. Il semblerait approprié de suspendre toute recommandation jusqu'à ce que cette révision soit terminée et qu'elle fournisse de nouvelles procédures aux organes d'experts appropriés. Dans le cas contraire, le CCRVDF devra déterminer un mécanisme adéquat pour communiquer ses commentaires au JECFA.

## **CONSUMERS INTERNATIONAL**

13. Consumers International félicite la France pour son magnifique document. Nous pensons que ce document fera beaucoup progresser la qualité, la consistance, l'intégrité scientifique et la transparence de la prise de décisions au sein du CCRVDF et du JECFA. Il explique clairement la manière dont l'analyse des risques devrait être réalisée pour les médicaments vétérinaires au Codex, la manière dont elle est actuellement réalisée, les faiblesses de l'approche actuelle et la manière dont il faudrait l'améliorer. Nous applaudissons les progrès qui sont réalisés vers le développement d'une politique d'évaluation des risques telle qu'exposée dans l'Annexe I. Il s'agit d'un premier pas extraordinaire vers le dialogue qui devra être mis en place au sein du CCRVDF et entre le CCRVDF et le JECFA. Nous pensons qu'il s'agit d'un modèle que d'autres comités devraient suivre lorsqu'ils déterminent l'utilisation des principes et méthodologies d'analyse des risques au sein de leurs comités respectifs. Dans l'ensemble, nous soutenons les recommandations faites au CCRVDF énoncées dans l'Annexe II.

Nous recommandons que l'ensemble du document soit envoyé au CCPR et au CCFAC dès qu'il sera finalisé ou à un autre moment approprié du processus.

### **Document de travail**

14. Au paragraphe 21, il y a une coquille dans le mot "exemple" dans la dernière phrase de la version anglaise.

15. Au paragraphe 26, il convient de supprimer deux fois le mot "génétique" de la première phrase du deuxième point centré, afin que celle-ci se lise comme suit: "Le second facteur est destiné à prendre en compte la variabilité des consommateurs susceptibles d'ingérer ces résidus médicamenteux, car elle est plus grande que celle des animaux de laboratoire impliqués dans l'étude toxicologique considérée". Cela s'alignerait sur le paragraphe 23 de l'Annexe I, qui décrit correctement le facteur de variabilité au sein d'une espèce pour prendre en considération la variabilité génétique, l'âge, le sexe, l'état de santé et d'autres différences entre consommateurs. La variabilité génétique n'est pas le seul type de variabilité que ce facteur aborde.

16. Le paragraphe 31 explique que s'il n'est pas possible de déterminer un "niveau sans effet observé", ou NOEL (parfois également appelé "niveau sans effet nocif observé", ou NOAEL), il n'est pas non plus possible de déterminer une DJA. Néanmoins, Consumers International remarque que dans certains pays et dans certaines circonstances, une "dose minimale avec effet observé", ou DMEO (parfois appelée "dose minimale avec effet nocif observé", ou DMECO), est utilisée pour trouver la DJA, avec un facteur supplémentaire de 10 pour justifier l'éventuelle différence entre le DMEO et le NOEL.

17. En ce qui concerne la caractérisation des dangers, on explique l'approche de la valeur de 100 du facteur de sécurité ainsi que sa base mais il n'y a pas de grande évaluation critique de cette approche, à l'exception des paragraphes 31 et 32, qui précisent qu'il est parfois impossible de déterminer un NOEL dans tous les cas et que l'utilisation d'un facteur de sécurité standard ne tient pas compte de la pente de la courbe exprimant la relation dose-réponse. Le paragraphe 24 propose en outre que le JECFA mène une réflexion sur le recours aux modèles mathématiques pour déterminer une dose "virtuellement sûre". Nous soutenons cette proposition étant donné qu'une telle approche fait en général un meilleur usage des informations disponibles. Nous convenons également que la détermination du niveau de risque adéquat (par ex. 1 sur 1 million) relève de la responsabilité des gestionnaires des risques (CCRVDF).

18. Néanmoins, nous pensons que le document devrait également reconnaître qu'un certain nombre d'experts se demandent si un facteur de 10 ne suffirait pas pour justifier la variabilité au sein d'une espèce. Cette conclusion est soutenue par au moins deux séries de preuves. Tout d'abord, il existe de nombreux types de sous-populations identifiables (très jeunes, très âgés, femmes enceintes, personnes malades, personnes souffrant de troubles du métabolisme particuliers, etc.) qui peuvent parfois être plus de 10 fois plus sensibles que les adultes sains moyens, simplement sur la base des données humaines empiriques sur les réactions à des effets secondaires de médicaments (humains), etc. Ensuite, comme le Dr Fred vom Saal l'a fait remarqué, sur la base de ses expérimentations sur les souris concernant le bisphénol A, la sensibilité à des effets (oestrogéniques) du bisphénol A varie de plus de 1000x parmi différentes races de souris utilisées dans des tests pour tenter d'établir des modèles expérimentaux concernant ces effets. Chez une espèce (souris), des différences supérieures à 1000x ont été observées dans une seule réponse (un effet à un produit chimique). Cette question devrait également être abordée dans la section 2.2.4 de l'Annexe I.

19. Au paragraphe 37, le premier point centré mentionne que, "par définition", les médicaments vétérinaires sont destinés à soigner des animaux malades et, de ce fait, seuls certains animaux nécessitent le recours à une thérapeutique vétérinaire. Néanmoins, la définition d'un médicament

vétérinaire, selon le Manuel de procédure de la commission du Codex Alimentarius (11<sup>e</sup> édition) est "toute substance appliquée ou administrée à tout animal produisant de la viande... que ce soit à usage thérapeutique, prophylactique ou de diagnostic ou afin de modifier le comportement ou les fonctions physiologiques". Par conséquent, les médicaments vétérinaires peuvent être utilisés à des fins thérapeutiques mais aussi à des fins non thérapeutiques. Lorsque l'on prend en considération les médicaments utilisés à des fins non thérapeutiques et ceux utilisés à des fins thérapeutiques, il n'est pas inhabituel qu'un grand groupe d'animaux se voit administrer un médicament, voire plusieurs médicaments en même temps. Ce point devrait donc être modifié comme suit "les médicaments vétérinaires sont souvent destinés à soigner des animaux malades et, de ce fait, seuls certains animaux nécessitent le recours à une thérapeutique vétérinaire". Ce commentaire vaut pour le premier point du paragraphe 36 de l'Annexe I.

20. Nous approuvons le fait, tel qu'énoncé dans le paragraphe 45, que le CCRVDF doit assumer une plus grande responsabilité en tant que gestionnaire des risques par exemple, lorsqu'il prend en considération des LMR proposés par le JECFA qui se basent en partie sur des choix réalisés par celui-ci.

21. Au paragraphe 49, il y a une coquille dans le mot "first" dans la première phrase de la version anglaise. Ce même paragraphe précise que les trois premiers éléments de l'évaluation des risques, la première étape de la gestion des risques, correspondent au travail réalisé actuellement par le CCRVDF avec l'aide des États membres au cours de la première étape de la procédure Codex d'établissement des LMR. Les trois premiers éléments comprennent l'identification d'un problème de sécurité alimentaire, l'établissement d'un profil des risques et le classement des dangers ainsi identifiés au regard des priorités en matière d'évaluation et de gestion des risques. Si on estime qu'un problème de santé alimentaire est identifié et que la fixation de priorités en matière de dangers pour l'évaluation des risques a lieu lors de cette étape, Consumers International n'approuve pas le fait qu'un profil des risques est établi dans les travaux réalisés actuellement par le CCRVDF lors de la première étape de l'établissement d'une LMR par le Codex. À titre d'exemple, le Comité du Codex sur l'hygiène alimentaire (CCFH) a débattu un profil des risques sur la résistance aux antibiotiques dans les aliments (CX/FH 01/12) lors de sa trente-quatrième session en octobre 2001. Ce document de 13 pages contient une description de la situation, les valeurs potentiellement menacées, les conséquences éventuelles, les perspectives et perception des risques par les consommateurs, la répartition des avantages et des risques, les options de gestion des risques, des recommandations et il contient une liste de références.

22. Nous convenons néanmoins qu'il serait utile de réviser les critères pour l'établissement de substances prioritaires. Nous remarquons que le CCPR a récemment révisé les critères qu'il utilise pour établir des priorités afin que le JMPR analyse les éléments qui intègrent davantage des considérations de santé publique au processus de fixation de priorités. Par exemple, de nouvelles versions plus sûres de produits chimiques agricoles peuvent se voir donner une plus grande priorité, tout comme des composants pour lesquels les informations concernant les dangers ou l'exposition présentent un éventuel intérêt pour la santé. Nous pensons qu'il serait utile pour le CCRVDF que les procédures actuellement utilisées au CCPR soient révisées en s'orientant vers une harmonisation. Une telle révision est importante afin que la fixation des priorités ne se base pas trop sur les priorités commerciales/économiques des fabricants plutôt que sur des considérations en matière de santé. Une telle révision peut aller au-delà de la recommandation n° 2 de l'Annexe II en intégrant explicitement aux critères des considérations en matière de santé publique.

23. Le paragraphe 51 propose la tenue d'un débat entre le CCRVDF, la FAO et l'OMS afin d'envisager des manières d'améliorer la conduite et la gestion des réunions du JECFA par la FAO et l'OMS. Consumers International soutient pleinement cette proposition. Nous pensons que certaines réunions déjà planifiées peuvent analyser cette proposition.

24. Aux paragraphes 55 et 56, on déclare que le CCRVDF envisage rarement plusieurs options de gestion possibles. Consumers International pense que le CCRVDF doit envisager une série d'options de gestion possibles et qu'il soit nécessaire d'orienter le JECFA à ce sujet, étant donné le JECFA

propose actuellement un seul LMR pour chaque substance et chaque aliment.

25. Le paragraphe 60 précise qu'il serait très utile que le JECFA informe plus complètement le CCRVDF en mettant bien en évidence, dans les rapports d'évaluation de chaque substance, les choix effectués au cours du processus d'évaluation des risques qui relèvent de la gestion des risques et les incertitudes scientifiques rencontrées, le degré de confiance dans les données fournies et la manière dont ces éléments ont été pris en considération dans l'évaluation des risques. Nous soutenons pleinement cette proposition. De plus, nous suggérons que l'on étudie la possibilité que le JECFA fournisse une description qualitative (par ex. faible, moyenne, élevée) de la confiance qu'il a dans l'étude critique utilisée pour déterminer la DJA, dans la base de données en général et dans la DJA, ainsi qu'une brève explication des évaluations choisies. Par exemple, la confiance dans la base de données pourrait recevoir une appréciation "faible" s'il existe des lacunes importantes dans les données (par ex. manque d'une étude de reproduction adéquate) ou des résultats sensibles inadéquats analysés dans les études existantes. La confiance dans l'étude critique et la base de données en général peut conduire à la confiance dans la DJA qui en découle. Une confiance élevée dans la DJA indique une forte probabilité que la DJA reste inchangée même si des informations supplémentaires étaient fournies.

26. Nous sommes tout à fait d'accord avec le paragraphe 61 quant au fait qu'il faut raccourcir les délais de publication des rapports du JECFA.

27. Nous sommes tout à fait d'accord avec la proposition reprise au paragraphe 62 quant à l'amélioration de l'implication du CCRVDF dans la communication sur la gestion des risques.

28. Le paragraphe 63 précise que l'objectif essentiel du CCRVDF est de limiter le plus possible la contamination des aliments d'origine animale par les résidus médicamenteux de manière à ce que le risque en résultant pour la santé publique puisse être considéré comme négligeable. Il s'agit essentiellement d'une approche "ALARA", ou "niveau le plus faible qu'il soit raisonnablement possible d'atteindre". Consumers International soutient une approche qui cherche à minimiser l'exposition des consommateurs afin de protéger la santé publique. Nous reconnaissons également que la séparation des responsabilités en matière d'évaluation et de gestion des risques entre le JECFA et le CCRVDF doit être plus claire.

29. Consumers International approuve la conclusion du paragraphe 65 selon laquelle il est essentiel que le CCRVDF renforce rapidement son implication dans la gestion des risques. De plus, et c'est peut-être le plus important, nous convenons que le CCRVDF doit élaborer une politique d'évaluation des risques.

## **Annexe I**

30. Consumers International accueille favorablement les informations demandées au JECFA concernant les effets toxiques de type aigu, y compris une méthodologie appropriée pour évaluer la sécurité des résidus de substances pouvant causer une toxicité aiguë (paragraphe 16) ainsi que le besoin d'établir des NOEL et des doses de référence aiguës (paragraphe 34).

31. Au paragraphe 26, afin d'aborder une nouvelle science concernant l'adéquation des facteurs de sécurité/incertitude décrits plus haut dans notre commentaire concernant la section "caractérisation des dangers" du corps de texte principal du document, nous recommandons l'ajout d'un second paragraphe qui déclare que "l'adéquation des facteurs appliqués aux NOEL aborde la variabilité au sein d'une même espèce (parmi les humains) et entre espèces (entre animaux et humains)".

32. Au paragraphe 37, le terme "limitée" doit être supprimé dans le cinquième point puisqu'il s'agit d'un jugement de valeur.

## **Annexe II**

33. Comme nous l'avons dit précédemment, nous approuvons dans l'ensemble les recommandations faites au CCRVDF dans l'Annexe II, mais nous avons quelques commentaires à faire:

34. Bien que nous soutenons la recommandation n° 2 concernant une alternative pour la présentation de substances candidates à l'inscription dans les listes prioritaires, nous pensons que le critère récemment révisé par le CCPR doit être réexaminé pour déterminer si des critères plus spécifiques peuvent être développés pour intégrer davantage des préoccupations en matière de santé publique au processus de fixation des priorités.

35. Nous soutenons fortement la recommandation n° 3 qui veut que les rapports du JECFA soient disponibles 2 mois avant les réunions du CCRVDF. Il est essentiel pour les gestionnaires des risques de disposer de l'évaluation des risques avant de prendre des décisions.

36. Nous soutenons la recommandation n°4 qui veut que le CCRVDF, à la lumière des travaux réalisés par le CCGP, approfondisse sa réflexion sur d'autres types d'informations qui pourraient être pris en considération par les gestionnaires des risques. Cela devrait être envisagé au niveau international et au niveau national. Cela est applicable à la Déclaration de principes concernant le rôle de la science dans le processus de prise de décisions du Codex et la mesure dans laquelle d'autres facteurs sont pris en considération.

## **COMMUNAUTE EUROPEENNE**

37. Le document sur l'analyse des risques et la méthodologie scientifique, qui doit être développé et mis en œuvre dans les travaux du CCRVDF, peut servir d'excellente base pour des discussions à venir au sein du Comité et pour une interaction avec le JECFA. Il faut néanmoins souligner que la base du travail entrepris pour établir des limites maximales de résidus est l'usage prévu de la substance dans des médicaments vétérinaires ou comme additifs alimentaires ainsi que les exigences en matière de documents. Si des exigences scientifiques ne sont pas fixées et si une méthode d'évaluation cohérente n'est pas appliquée dans l'analyse des risques, toute procédure de gestion des risques deviendra arbitraire et variable, ce qui doit être évité autant que possible. Comme le JECFA est un comité séparé et indépendant, les possibilités dont dispose le CCRVDF pour demander et imposer toute méthodologie d'évaluation des risques doivent être davantage clarifiées.

38. La Communauté européenne dispose depuis un certain nombre d'années d'une méthodologie d'évaluation des risques basée sur la science pour l'évaluation de dossiers permettant l'établissement de limites maximales de résidus et elle soutient les principes de base de l'analyse des risques. De plus, les exigences détaillées en matière de documents, y compris des notes explicatives pour les demandeurs/sponsors, ont récemment été mises à jour (réglementation des médicaments dans l'Union européenne EUDRALEX, volume 8) et des directives concernant l'approche de l'analyse des risques pour les résidus de médicaments vétérinaires dans des aliments d'origine animale, ont été mises en place.

## **Document de travail**

39. Les paragraphes 25 à 30 décrivent la procédure d'établissement d'une DJA toxicologique mais il faut également mettre l'accent sur la procédure d'établissement d'une DJA microbiologique.

40. Le paragraphe 31 stipule que des limites maximales de résidus peuvent être fixées pour une substance même s'il n'est pas possible d'établir une DJA. En principe, l'Union européenne n'accepte pas ce point. Elle ne peut l'accepter que dans certaines circonstances pour des substances pour lesquelles il n'est pas nécessaire d'établir des limites maximales de résidus quantitatives, par ex. pour des substances reprises dans l'Annexe II du règlement du Conseil n° 2377/90.

41. Le paragraphe 39 aborde la question de la ration alimentaire quotidienne et donne des chiffres pour des rations données. Au sein de l'Union européenne, ces chiffres s'appliquent aux mammifères. Pour la volaille, les chiffres sont de 90 g de graisse et de 10 g de rein. Pour les poissons, les rations estimées sont de 300 g de muscle et de peau en proportions naturelles.

## **Annexe I**

42. Paragraphe 4. Il est demandé au JECFA de tenir compte des procédures suivies par le JMPR pour l'établissement des LMR pour les pesticides. Il devrait s'agir de préférence d'une communication réciproque. Pour des substances utilisées comme médicaments vétérinaires et comme pesticides, l'objectif doit être une harmonisation mutuelle de l'évaluation des risques réalisée par ces groupes d'experts.

43. Paragraphe 8. Les études à l'aide de substances radio-marquées ne doivent pas être réalisées sur tous les tissus mais uniquement sur les tissus considérés comme tissus cibles. La définition du tissu musculaire doit être harmonisée entre le CCRVDF et le CCPR (muscle par rapport à viande).

44. Paragraphe 9. Premier point centré. Donner des directives générales sur la manière d'aborder les métabolites sera difficile, voire impossible, car cela dépendra en grande partie de chaque substance et de telles informations ne sont importantes que pour le choix du résidu marqueur, lorsque la substance est un promédicament ou que les métabolites ont une activité pharmacologique. On propose de modifier ce point en fonction de ces commentaires.

45. Paragraphe 9. Deuxième point centré. De telles directives ont été mises en place au sein de la Communauté européenne (note d'orientation du comité des médicaments vétérinaires de l'Agence européenne pour l'évaluation des médicaments vétérinaires quant à l'analyse des risques des résidus de médicaments vétérinaires dans l'alimentation d'origine animale (EMEA/CVMP/187/00-FINAL)). Dans la plupart des cas, on ne peut procéder à une extrapolation sans un minimum d'informations.

46. Paragraphe 15. Les Bonnes Pratiques de Laboratoire ne garantissent pas que les protocoles sont appropriés en ce qui concerne les résultats et l'exposition. Elles garantissent seulement que les tests sont effectués selon certaines normes et qu'ils peuvent être vérifiés de manière rétrospective.

47. Paragraphe 16. Dans le cadre de la VICH (Veterinary International Conference on Harmonisation), les exigences en matière d'évaluation de la sécurité de médicaments vétérinaires progressent et il semble important de prendre en considération les directives de la VICH. Troisième point centré. Les études d'immunotoxicité sont exigées par la législation européenne pour des demandes d'établissement de LMR. Le deuxième point centré n'est pas conforme aux approches d'analyse des risques car on ne peut justifier une absence de certaines données qu'au cas par cas. Le cinquième point centré devrait également aborder la question des effets pharmacologiques.

48. Paragraphe 26. Un troisième point centré peut être introduit concernant les DJA déjà fixées par le CCPR ou des organes régionaux disposant d'une législation en vigueur à ce sujet, entre autres.

49. Le paragraphe 37 doit être modifié comme suit: "...évaluer la surestimation potentielle..." (reste du paragraphe inchangé). Remplacer "nourissons" par "**groupes sensibles pertinents** de la population".

50. Paragraphe 54. Le critère ne devrait pas être que la méthode est facile à mettre en œuvre, mais plutôt qu'elle convient pour le contrôle des résidus.

51. Paragraphe 58. Il faut souligner que l'établissement de LMR doit également prendre en considération la nécessité de prendre en compte de futures nouvelles espèces, de futurs nouveaux tissus et d'autres utilisations de la substance (comme la phytothérapie).

52. Paragraphe 60. Le miel (produit alimentaire) devrait être inclus.

53. Paragraphe 67. Le dernier point centré devrait être supprimé car il s'agit d'une mission impossible. Les habitudes de consommation diffèrent trop à travers le monde pour faire de telles distinctions.

54. Paragraphe 71. La question de la période d'attente ne peut pas être explicitement liée à la méthode de contrôle analytique. Dans la grande majorité des cas, il est possible d'améliorer la sensibilité des méthodes de contrôle analytiques. Une série de critères pour des propositions visant à ne pas spécifier des LMR numériques doivent être développées et recevoir l'accord du CCRVDF.