



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

Quarante-quatrième session

Dresde, Allemagne

RAPPORT DU GROUPE DE TRAVAIL PHYSIQUE SUR L'AVANT-PROJET DE PRINCIPES GÉNÉRAUX POUR L'ÉTABLISSEMENT DES VALEURS NUTRITIONNELLES DE RÉFÉRENCE (VNR-B) POUR LES ENFANTS ÂGÉS DE 6 À 36 MOIS

1^{er} octobre 2024

(Préparé par le groupe de travail physique présidé par l'Irlande et coprésidé par les États-Unis et le Costa Rica)

Introduction

1. Le groupe de travail physique (GTP) s'est réuni le 1^{er} octobre 2024 avant la 44^e session du CCNFSDU. Le groupe de travail avait pour objectif de discuter les propositions de révisions mentionnées dans le document CRD06:

- i. Convenir du texte entre [] dans les Principes généraux pour les VNR-B.
- ii. Convenir et finaliser la Procédure progressive révisée.
- iii. Tenir compte et recommander des VNR-B pour les enfants âgés de 6 à 12 mois, 12 à 36 mois et 6 à 36 mois résultant de la procédure progressive.

Synthèse de la discussion et de la recommandation du GTP:

2. La présidence du GTP a expliqué que les données des rapports NIHN de 2020 ont été incluses et analysées. L'analyse supposait que la méthode de calcul était la même que dans le rapport précédent. L'analyse a montré que l'inclusion des données NIHN mises à jour n'a pas modifié les valeurs proposées pour les VNR-B.

3. Le GTP approuve la recommandation 1.

Recommandation 1.

Les tableaux du rapport de 2021 de la FAO (mis à jour avec les nouvelles DIRV NCM) seront mis à jour avec les nouvelles données NIHN.

*Cela nécessite des renseignements supplémentaires du NIHN sur le calcul des nouvelles valeurs.

4. Le GTP a convenu que le Comité réexaminerait toute VNR-B modifiée en fonction de nouveaux renseignements sur le calcul des valeurs du NIHN.

Synthèse de la discussion du GTP et de la recommandation 2 (voir appendice I):

5. Le GTP a largement accepté d'inclure la définition de l'apport adéquat présentée par la FAO/l'OMS. Un observateur a suggéré d'ajouter «ou d'insuffisance» à la fin de la définition. L'OMS a précisé que l'apport adéquat n'est pas fondé sur les insuffisances. Le GTP approuve la recommandation 2.

Recommandation 2.

Le GTP recommande au Comité d'adopter la définition de l'apport adéquat qui figure actuellement entre crochets.

[L'apport adéquat (AI)] est une valeur de référence pour une population donnée fondée sur des approximations ou des estimations observées ou déterminées de façon expérimentale des apports

Synthèse de la discussion du GTP et de la recommandation 3 (voir appendice I):

6. La présidence a proposé d'ajouter une phrase au début des crochets pour préciser que trois

ensembles de valeurs seront calculés à partir de sources de données appropriées. De nombreux membres ont approuvé la proposition. Le GTP a examiné le texte et a approuvé le texte de la Recommandation 3.

7. Le GTP a examiné trois options pour l'établissement des VNR-B pour la tranche d'âge combinée: la valeur la plus élevée, la valeur la plus faible et la moyenne des deux valeurs. Le GTP a examiné les avantages de chaque option. Une nouvelle option a été proposée; s'il n'existe aucune UL pour les nourrissons du deuxième âge ou les enfants en bas âge, mais qu'une UL existe pour une autre tranche d'âge, la valeur combinée sera calculée en faisant la moyenne des VNR-B pour les deux tranches d'âge. S'il n'existe aucune UL pour une tranche d'âge, la VNR-B la plus élevée pour les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge sera sélectionnée.

8. Le GTP a décidé d'adopter l'option 3, soit la valeur moyenne. Le GTP a décidé de supprimer la partie [] dans la recommandation 3 ci-dessous:

Recommandation 3.

Le GTP recommande au Comité d'adopter le texte.

[La VNR-B doit être calculée pour les enfants âgés de 6 à 12 mois et de 12 à 36 mois à partir de sources de données appropriées conformément à 3.1 et sur la base appropriée décrite ci-dessus. La valeur combinée des VNR-B pour les enfants âgés de 6 à 36 mois devrait être déterminée en calculant la valeur moyenne des tranches d'âge de 6 à 12 mois et de 12 à 36 mois.]

Synthèse de la discussion du GTP et de la recommandation 4 (voir appendice II):

9. La présidence du GTP a proposé des modifications à la procédure progressive à l'appendice II, figure 1, CRD 06 aux étapes 1, 3A et 4.

- Étape 1 - Un membre a suggéré que l'étape 1 soit intégrée à l'étape 4 dans l'organigramme de la procédure progressive pour permettre une certaine souplesse dans la clarification des valeurs de la FAO/l'OMS. La présidence a modifié l'étape 1 pour permettre au Comité de demander des précisions à l'OMS/la FAO sur les nouvelles valeurs retenues à l'étape 1. Il a été convenu que la révision de l'étape 1 n'était pas destinée à être une étape d'examen minutieux mais plutôt une étape de clarification. Le GTP a approuvé les modifications à apporter à l'étape 1 dans la recommandation 4 ci-dessous.
- Étape 3A - Un membre a noté que la moyenne est préférée à la médiane. Le GTP a débattu de la manière dont les valeurs de la FAO/l'OMS de 2004 doivent être prises en compte. Le GTP a décidé de modifier l'étape 3.A afin qu'elle soit conforme aux étapes 3B et 3C.
- Étape 4 - Le GTP a largement approuvé l'ajout de l'étape 4. Le GTP a débattu de la manière et de l'endroit où examiner les rapports récents. Les membres ont appuyé l'inclusion de la prise en compte des valeurs d'orientation fondées sur la santé (HBGV) pour les éléments nutritifs à l'étape 4. La présidence a précisé que le terme «toutes les preuves» inclut les HBGV et a confirmé qu'elles étaient déjà prises en compte lorsqu'elles étaient disponibles. Le GTP a convenu de l'étape 4 de la recommandation 4 ci-dessous.

10. Le GTP a présenté les étapes 5 et 6. Le GTP n'a formulé aucune objection à l'égard des étapes 5 et 6.

11. Un membre a noté que le tableau 1 de l'appendice II n'avait pas été examiné par le GTP. La présidence a confirmé et a indiqué que le tableau 1 pouvait être examiné en plénière.

12. Le Comité a convenu d'adopter la procédure progressive avec l'étape 1 révisée, l'étape 3A révisée et l'étape 4.

Recommandation 4.

La procédure progressive révisée mise à jour décrite à l'appendice II, figure 1 CRD06, ainsi que l'étape 1 révisée, l'étape 3A révisée et l'étape 4 sont adoptées.

Étape 1 – Identifier les DIRV nouvelles ou mises à jour de la FAO/l'OMS pour les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge. Préciser, si nécessaire avec la FAO/l'OMS, et sélectionner les DIRV pour établir les VNR-B.

Étape 3.A.- Si disponibles, sélectionner les données de la FAO/l'OMS et correspondant à la médiane des DIRV des OSCR en fonction des preuves physiologiques. Sinon, sélectionner la médiane des données disponibles basées sur les preuves physiologiques (OSCR+/- FAO/OMS) comme étant les VNR-B pour chaque élément nutritif pour les enfants âgés de 6 à 12 mois et de 12 à 36 mois.

Étape 4 - Toutes les VNR-B proposées établies à l'étape 3 sont **examinées au cas par cas**. Les VNR-B proposées pour tous les éléments nutritifs destinés aux enfants de 6 à 12 mois et de 12 à 36 mois sont **vérifiées en tenant compte de la rigueur scientifique des méthodes, des données sous-jacentes et de**

Synthèse de la discussion du GTP et de la recommandation 5 (voir appendice III):

13. La présidence du GTP a présenté au GTP les éléments nutritifs appartenant à la catégorie «feu vert». Un membre a proposé de transférer le fer et la vitamine E dans la catégorie «feu orange». Le GTP a discuté de la vitamine E et a noté que les facteurs de conversion des équivalents en vitamines sont mentionnés dans les Directives concernant l'étiquetage nutritionnel (CXG 2-1985) et que, selon la Liste consultative des éléments nutritifs, seul l' α -tocophérol peut être utilisé (CXG 10-1979). Le GTP a convenu de recommander l'adoption des VNR-B en utilisant l'approche 1 pour les éléments nutritifs «feu vert» (vitamine A, vitamine E, thiamine, riboflavine, niacine, vitamine B6, iode, potassium et protéines). Le GTP a accepté de transférer le fer sur la liste «feu orange». La présidence du GTP a demandé: «Avez-vous conscience que nous vivons un moment historique?» Le GTP a applaudi en signe d'approbation.

14. La présidence du GTP a discuté de la manière dont 4 éléments nutritifs (acide pantothénique, magnésium, cuivre, vitamine B12) ont été examinés dans le cadre de l'étape 4. Le GTP a convenu de recommander l'adoption des VNR-B pour l'acide pantothénique en utilisant l'approche 1 pour les nourrissons du deuxième âge et l'approche 2 pour les enfants en bas âge et le cuivre en utilisant l'approche 2 pour les nourrissons du deuxième âge et l'approche 1 pour les enfants en bas âge).

15. Le GTP a convenu de discuter du magnésium et de la vitamine B12 en séance plénière.

16. Le Comité a accepté la recommandation 5 ci-après.

Recommandation 5.

Le GTP recommande au Comité de prendre les décisions suivantes:

- a. Adopter les VNR-B répertoriées dans la catégorie «feu vert» (vitamine A, vitamine E, thiamine, riboflavine, niacine, vitamine B6, iode, potassium, protéines, acide pantothénique, cuivre) pour les nourrissons du deuxième âge (6-12 mois) et les enfants en bas âge (12-36 mois).
- b. Adopter les VNR-B combinées pour les 6-36 mois répertoriées dans la catégorie «feu vert» (vitamine A, vitamine E, thiamine, riboflavine, niacine, vitamine B6, iode, potassium, protéines, acide pantothénique et cuivre).
- c. Reporter les VNR-B répertoriées dans la catégorie «feu orange» des tableaux 3 et 4a et 4b de

Synthèse de la discussion et de la recommandation du GTP:

17. Un membre a noté que le GTP n'avait pas discuté de l'arrondissement. La présidence du GTP a confirmé que l'arrondissement sera discuté avec le Comité en séance plénière.

Texte révisé proposé pour l'avant-projet des Principes généraux par le GT (note: le nouveau texte est souligné et l'ancien texte est barré)

1. PRÉAMBULE

Les présents Principes généraux s'appliquent à l'établissement de valeurs nutritionnelles de référence - Besoins (VNR-B) du Codex pour les enfants âgés de 6 à 36 mois. Ces valeurs peuvent servir à l'étiquetage des aliments diététiques ou de régime préemballés (FSDU) destinés aux enfants âgés de 6 à 36 mois pour aider les consommateurs 1) à estimer les contributions relatives de différents produits à l'apport alimentaire global sain et 2) comme une manière de comparer la teneur en éléments nutritifs entre les produits.

Les gouvernements sont encouragés à utiliser les VNR-B ou, en alternative, à étudier l'adéquation des principes généraux ci-dessous, y compris du niveau de preuves requis, et de facteurs supplémentaires spécifiques à un pays ou une région pour établir leurs propres VNR-B. De plus, les gouvernements peuvent établir des VNR-B pour l'étiquetage alimentaire qui tiennent compte de facteurs spécifiques au pays ou à la région et qui ont une influence sur l'absorption, l'utilisation ou les besoins en éléments nutritifs. Les gouvernements peuvent également décider d'établir ou non des VNR-B distinctes ou combinées pour l'étiquetage alimentaire pour la tranche spécifique des enfants âgés de 6 à 36 mois.

2. DÉFINITIONS UTILISÉES DANS LES PRÉSENTS PRINCIPES

Les valeurs de référence pour l'apport journalier (DIRV) font référence aux valeurs d'apport nutritionnel de référence fournies par la FAO/l'OMS ou des organismes scientifiques compétents reconnus qui pourraient être prises en compte lors de l'établissement d'une VNR pour les enfants âgés de 6 à 36 mois sur la base des principes et critères de la section 3. Ces valeurs peuvent être exprimées de diverses manières (par exemple comme valeurs uniques ou une fourchette) et sont applicables aux enfants âgés de 6 à 36 mois ou à un segment de cette tranche d'âge (par exemple des recommandations pour une tranche d'âge spécifique).

Le niveau nutritionnel individuel 98 (INL98)¹ correspond à la valeur de référence pour l'apport journalier estimée répondant aux besoins de 98 pour cent des individus en bonne santé apparente parmi les enfants âgés de 6 à 36 mois.

[L'apport adéquat (AI) est une valeur de référence pour une population déterminée fondée sur des approximations ou des estimations observées ou déterminées de façon expérimentale des apports nutritionnels par un groupe (ou des groupes) de personnes en bonne santé apparente sans preuve connue de carence.]

Le niveau d'apport supérieur (UL)² correspond au niveau maximal d'apport habituel à partir de toutes les sources d'un élément nutritif estimé non susceptible d'avoir des effets négatifs sur les enfants âgés de 6 à 36 mois.

Un organisme scientifique compétent reconnu (OSCR) fait référence à une organisation autre que la FAO et/ou l'OMS (FAO/OMS), soutenue par une ou plusieurs autorité(s) compétente(s) nationale(s) et/ou régionale(s), qui fournit sur demande un avis scientifique compétent indépendant et transparent* sur les valeurs de référence pour l'apport journalier par l'intermédiaire d'une évaluation primaire** des données scientifiques, et pour lesquelles un tel avis est reconnu à travers son utilisation dans l'élaboration de politiques dans un ou plusieurs pays.

*En mentionnant des avis scientifiques transparents, le Comité pourra avoir accès aux informations prises en compte par un OSCR dans le cadre de l'établissement d'une valeur de référence pour l'apport journalier afin de comprendre comment la valeur en question a été déterminée.

**L'évaluation primaire implique un examen et une interprétation des données scientifiques afin d'élaborer des valeurs de référence pour l'apport journalier, plutôt que de reprendre l'avis d'un autre OSCR.

3. PRINCIPES GÉNÉRAUX POUR L'ÉTABLISSEMENT DE VNR-B

¹ Des pays différents peuvent utiliser d'autres termes pour ce concept, par exemple apport nutritionnel recommandé (ANR), apport journalier recommandé (AJR), apport nutritionnel de référence (RNI - Reference Nutrient Intake), ou apport de référence pour la population (PRI - Population Reference Intake).

² Des pays différents peuvent utiliser d'autres termes pour ce concept, par exemple niveau supérieur d'apport nutritionnel tolérable (UL), ou extrémité supérieure de la fourchette des apports sûrs.

3.1 Choix de sources de données appropriées pour établir les VNR-B

Il convient de tenir compte des valeurs de référence pour l'apport journalier pertinentes fournies par la FAO/l'OMS qui sont basées sur un examen récent des données scientifiques comme références principales pour établir les VNR-B.

Les valeurs de référence pour l'apport journalier pertinentes reflétant un examen indépendant récent des données scientifiques émanant d'organismes scientifiques compétents reconnus pourraient aussi être prises en compte. La priorité absolue devrait être accordée aux valeurs pour lesquelles les données probantes ont été évaluées au moyen d'un examen systématique.

Les valeurs de référence pour l'apport journalier devraient refléter les recommandations d'apport pour les enfants âgés de 6 à 36 mois.

3.2 Base appropriée pour l'établissement des VNR-B

Idéalement, les VNR-B devraient se baser sur le niveau nutritionnel individuel 98 (INL98). Dans certains cas, en l'absence ou en présence d'une DIRV ancienne de la FAO/l'OMS pour un élément nutritif, il peut être plus approprié d'envisager l'utilisation d'autres valeurs ou fourchettes de référence pour l'apport journalier, qui ont été établies plus récemment par des organismes scientifiques officiellement reconnus. La détermination de ces valeurs devrait être examinée au cas par cas.

Néanmoins, le calcul de ces valeurs par des organismes scientifiques compétents reconnus doit tenir compte des éléments suivants: la rigueur des méthodes scientifiques, la qualité des données sous-jacentes, la solidité des preuves employées pour l'établissement de ces valeurs et l'évaluation scientifique la plus récente.

~~La valeur combinée des VNR-B pour les enfants âgés de 6 à 36 mois devrait être déterminée en sélectionnant la valeur la plus élevée des VNR-B proposées pour les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge, à condition qu'elle ne dépasse pas l'UL (si disponible) pour les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge.~~

~~OU~~

~~La valeur combinée des VNR-B pour les enfants âgés de 6 à 36 mois doit être déterminée en sélectionnant la valeur la plus faible des VNR-B proposées pour les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge.~~

~~OU~~

Pour les enfants âgés de 6 à 12 mois et de 12 à 36 mois, les VNR-B doivent provenir de sources de données adéquates conformément à identifiées dans la section 3.1 et la base appropriée décrite ci-avant. La valeur combinée des VNR-B pour les enfants âgés de 6 à 36 mois devrait être déterminée en calculant la valeur moyenne des tranches d'âge 6 à 12 mois et 12 à 36 mois.}

3.3 Prise en compte de niveaux d'apport supérieurs

L'établissement des VNR-B pour les enfants âgés de 6 à 36 mois doit également tenir compte des niveaux d'apport supérieurs (UL) établis par la FAO/l'OMS ou d'autres organismes scientifiques compétents reconnus, si disponibles.

Procédure progressive révisée mise à jour

Figure 1: Aperçu schématique de la Procédure progressive révisée mise à jour pour l'établissement des VNR-B pour les enfants âgés de 6 à 36 mois avec changements approuvés lors du GT

Updated Revised Stepwise Process for establishing NRVs-R for persons aged 6-36 months

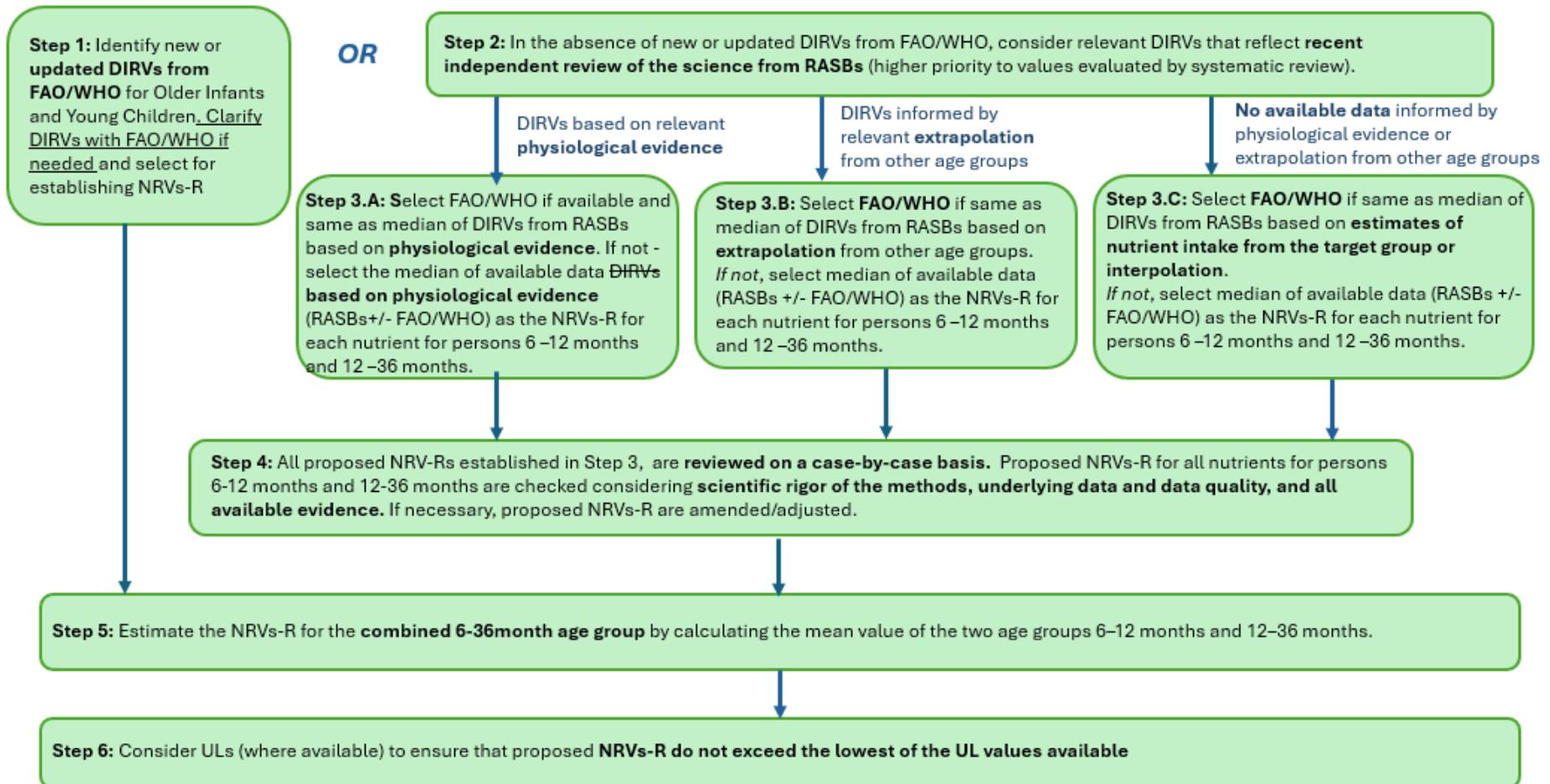


Tableau 1 : Texte de la Procédure progressive révisée mise à jour (les modifications sont indiquées en caractères gras/soulignés ou barrés) à examiner lors de la session plénière.

Procédure progressive

Étape 1: identifier les valeurs de référence pour l'apport journalier (DIRV) nouvelles ou mises à jour de la FAO/l'OMS pour les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge et les sélectionner pour établir les VNR-B.

Étape 2: conformément au Principe général 3.1, lorsque des DIRV actualisées n'ont pas été établies par la FAO/l'OMS pour les éléments nutritifs, des DIRV pertinentes reflétant un examen indépendant récent des données scientifiques par les OSCAR peuvent être prises en compte, en accordant une priorité plus élevée aux valeurs pour lesquelles les preuves ont été évaluées par un examen systématique.

Étape 3: en l'absence de valeurs de référence de l'apport journalier (DIRV) de la FAO/l'OMS mises à jour, l'établissement des VNR-B devrait impliquer l'examen, au cas par cas, du calcul des DIRV établies plus récemment par les OSCAR avec les données existantes de la FAO/l'OMS. Cette évaluation tient compte de la rigueur des méthodes scientifiques, de la qualité des données sous-jacentes et de la solidité des preuves utilisées pour calculer les DIRV dans ces sources de données. Les DIRV sont sélectionnées en fonction de l'ensemble de ces preuves comme VNR-B dans l'ordre de priorité suivant:

A. À appliquer lorsque des DIRV fondées sur des preuves physiologiques pertinentes sont disponibles

Les DIRV fondées sur des preuves physiologiques pertinentes provenant du groupe cible sont sélectionnées pour établir les VNR-B pour les enfants âgés de 6 à 36 **12 mois et de 12 à 36 mois**. Si cela inclut la DIRV de la FAO/l'OMS, elles sont alors sélectionnées pour l'établissement des VNR-B pour les enfants âgés de 6 à 36 **12 mois et de 12 à 36 mois**. Dans les cas où cela n'inclut pas la DIRV de la FAO/l'OMS, la médiane des DIRV des OSCAR est déterminée et sélectionnée pour établir les VNR-B pour les enfants âgés de 6 à 36 **12 mois et de 12 à 36 mois**. **En l'absence de DIRV fondées sur des preuves physiologiques pertinentes, passez à l'étape 3 B.**

B. À appliquer en présence ~~l'absence~~ de DIRV fondées sur des ~~preuves physiologiques~~ l'extrapolation pertinente d'autres tranches d'âge

Les DIRV éclairées par extrapolation des DIRV d'autres tranches d'âge sont sélectionnées pour établir les VNR-B pour les enfants âgés de 6 à 36 **12 mois et de 12 à 36 mois**. Les DIRV appropriées sont sélectionnées en tenant compte de la façon dont les DIRV initiales établies pour ces autres tranches d'âge sont calculées.

B.1. Si la DIRV de la FAO/l'OMS et la médiane des DIRV des OSCAR sont identiques, la DIRV de la FAO/l'OMS est sélectionnée pour l'établissement de VNR-B pour les enfants âgés de 6 à 36 **12 mois et de 12 à 36 mois**.

B.2. Si la DIRV de la FAO/l'OMS et la médiane des DIRV des OSCAR ne sont pas identiques, une nouvelle médiane des DIRV de la FAO/l'OMS et des OSCAR pertinents est calculée et sélectionnée pour l'établissement de VNR-B pour les enfants âgés de 6 à 36 **12 mois et de 12 à 36 mois**.

B.3. Si la DIRV de la FAO/l'OMS n'est pas incluse, la médiane des DIRV des OSCAR est sélectionnée pour l'établissement de VNR-B pour les enfants âgés de 6 à 36 **12 mois et de 12 à 36 mois**.

C. À appliquer en l'absence de DIRV fondées sur des preuves physiologiques pertinentes ou l'extrapolation d'autres tranches d'âge disponibles

Les DIRV fondées sur des estimations de l'apport nutritionnel du groupe cible ou par interpolation, sont sélectionnées pour établir les VNR-B pour les enfants âgés de 6 à 36 **12 mois et de 12 à 36 mois**.

C.1. Si la DIRV de la FAO/l'OMS et la médiane des DIRV des OSCAR sont identiques, la DIRV de la FAO/l'OMS est sélectionnée pour l'établissement de VNR-B pour les enfants âgés de 6 à 36 **12 mois et de 12 à 36 mois**.

C.2. Si la DIRV de la FAO/l'OMS et la médiane des DIRV des OSCAR ne sont pas identiques, une nouvelle médiane des DIRV de la FAO/l'OMS et des OSCAR pertinents est calculée et sélectionnée pour l'établissement de VNR-B pour les enfants âgés de 6 à 36 **12 mois et de 12 à 36 mois**.

Étape 4: **Toutes les VNR-B proposées et établies à l'étape 3 sont examinées au cas par cas. Les VNR-B proposées pour tous les éléments nutritifs pour les enfants âgés de 6 à 12 mois et de 12 à 36 mois sont vérifiées en tenant compte de la rigueur scientifique des méthodes, des données sous-jacentes et de la qualité des données, ainsi que de l'ensemble des preuves disponibles. Si nécessaire, les VNR-B proposées sont modifiées/ajustées.**

Étape 5: estimer les VNR-B pour la tranche d'âge combinée de 6 à 36 mois selon les trois options décrites ci-dessous:

Option 1 : la valeur combinée des VNR-B pour les enfants âgés de 6 à 36 mois devrait être déterminée en sélectionnant la valeur la plus élevée des VNR-B proposées pour les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge, à condition qu'elle ne dépasse pas l'UL (si disponible) pour les nourrissons du deuxième âge et/ou les enfants en bas âge.

Option 2 : La valeur combinée des VNR-B pour les enfants âgés de 6 à 36 mois doit être déterminée en sélectionnant la valeur la plus faible des VNR-B proposées pour les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge.

Option 3 : The combined NRV-R value for persons aged 6-36 months should be determined **en calculant la valeur moyenne des deux tranches d'âge de 6 à 12 mois et de 12 à 36 mois.**

Les trois VNR-B facultatives pour la tranche d'âge combinée (6-36 mois) sont prises en compte par rapport aux VNR-B établies pour les deux tranches d'âge (6-12 mois et 12-36 mois) et à toute UL lorsqu'elle est disponible.

L'option 1 (sélectionnant la valeur la plus élevée des VNR-B proposées pour les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge qui ne dépasse pas l'UL pour l'une ou l'autre des tranches d'âge) étant donné que la VNR-B pour la tranche d'âge combinée de 6 à 36 mois est sélectionnée.

Étape 6: les UL (si disponibles) sont pris en compte pour s'assurer que les VNR-B proposées ne dépassent pas la plus faible des valeurs UL disponibles.

Appendice III

Tableau 1: VNR-B « *Green Light* » pour les éléments nutritifs non affectés par les changements liés aux NIHN (2020).

Élément nutritif	Nourrissons du deuxième âge (NDA) de 6 à 12 mois	Enfants en bas âge (EBA) de 12 à 36 mois	Tranche d'âge 6 à 36 mois
Vitamine A (µg)	250	300	275
Thiamine (mg)	0.3	0.5	0.4
Riboflavine (mg)	0.4	0.6	0.5
Vitamine B ₆ (mg)	0.3	0.6	0.4
Protéines (g)	11.3	12.5	11.9

Tableau 2 : VNR-B « *Green Light* » pour les nutriments avec changements mineurs liés aux NIHN (2020)

Élément nutritif	Nourrissons du deuxième âge (NDA) de 6 à 12 mois	Enfants en bas âge (EBA) de 12 à 36 mois	Tranche d'âge 6 à 36 mois
Vitamine E (mg)	5	7	6
Niacine (mg)	4	6	5
Acide pantothénique (mg)	3	3 ³	3
Cuivre	220 ⁴	300	260
Iode (µg)	78	95	86
Potassium (mg)	725	850	788

³ Approche 2 (tous les OSCR) utilisée⁴ Approche 2 (tous les OSCR) utilisée

Tableau 3 : VNR-B « Green Light » nécessitant une modification à l'étape 4 et une discussion plus approfondie en session plénière.

Éléments nutritifs	Nourrissons du deuxième âge (NDA) de 6 à 12 mois			Enfants en bas âge (EBA) de 12 à 36 mois			
	Approche 1 Méd. (Moyenne) Différence en %	Approche 2 Méd. (Moyenne) Différence en %	Notes <i>concernant les nourrissons du deuxième âge (6 à 12 mois)</i>	Approche 1 Méd. (Moyenne) Différence en %	Approche 2 Méd. (Moyenne) Différence en %	% de différence entre approche 1 et approche 2 Méd.	Notes <i>concernant les enfants en bas âge (12 à 36 mois)</i>
Vitamine B₁₂ (µg)	1,5 (1,2) 20% de diff. Un examen plus approfondi identifie les données plus récentes influencées par les valeurs aberrantes.	0,5 (0,9) Un examen plus approfondi identifie 2 valeurs aberrantes OSCR (notez une différence de 80 % entre la médiane et la moyenne). Par conséquent, la médiane doit être utilisée.	+200% de diff. entre APP 1 et APP 2. Un examen plus approfondi identifie une forte influence de l'apport nutritionnel sur le statut B12. Par conséquent, recommander l'approche 2 pour représenter les apports globaux.	1,2 (1,2)	0,9 (1,1) Un examen plus approfondi identifie 2 valeurs aberrantes OSCR. Par conséquent, la médiane doit être utilisée.	33% de diff. entre APP 1 et APP 2. Un examen plus approfondi identifie une forte influence de l'apport nutritionnel sur le statut B12. Par conséquent, recommander l'approche 2 pour représenter les apports globaux.	Les VNR-B plus élevés pour les NDA et EBA avec l'approche 1 mettent en évidence un problème de qualité des données. Un examen plus approfondi des facteurs influençant le VNR-B pour la vitamine B12 est nécessaire.
Magnésium (mg)	80 (80) sur la base de 2 OSCR (<i>une étude plus approfondie a révélé que ces</i>	80 (80) sur la base de 2 OSCR. 75 (71) sur la base de tous les OSCR et FAO/OMS.	VNR-B plus élevés pour les NDA et les EBA Un examen plus approfondi a	70 basé sur 1 OSCR. Un examen plus approfondi a trouvé 1 OSCR = Catégorie 3.	80 (77) sur la base de 3 OSCR. Un examen plus approfondi recommande 80	Diff. de 14%	Un examen plus approfondi a révélé que 1 OSCR EBA est de catégorie 3 et

Éléments nutritifs	Nourrissons du deuxième âge (NDA) de 6 à 12 mois			Enfants en bas âge (EBA) de 12 à 36 mois			
	Approche 1 Méd. (Moyenne) Différence en %	Approche 2 Méd. (Moyenne) Différence en %	Notes concernant les nourrissons du deuxième âge (6 à 12 mois)	Approche 1 Méd. (Moyenne) Différence en %	Approche 2 Méd. (Moyenne) Différence en %	% de différence entre approche 1 et approche 2 Méd.	Notes concernant les enfants en bas âge (12 à 36 mois)
	OSCR = catégorie 3)	Recommander l'approche 2 pour représenter les apports nutritionnels globaux.	révélé que tous les OSCR NDA sont de catégorie 3 et non de catégorie 2.		(80) sur la base de 2 OSCR pour les EBA.		non de catégorie 2.

Tableau 4 : VNR-B « Amber Light » à examiner dans le cadre d'un GTE

Élément nutritif	Nourrissons du deuxième âge (NDA) de 6 à 12 mois			Enfants en bas âge (EBA) de 12 à 36 mois			
	Approche 1 Méd. (Moyenne) Différence en %	Approche 2 Méd. (Moyenne) Différence en %	% différence méd. Approche 1 et approche 2 (% diff. avec moyenne)	Approche 1 Méd. (Moyenne) Différence en %	Approche 2 Méd. (Moyenne) Différence en %	% de différence entre approche 1 et approche 2 Méd.	% de différence entre approche 1 et approche 2 Moyenne
Vitamine C (mg)	30 (30)	25 (25)	17% (diff. de 17%)	30 (30)	23 (24) -4% de diff.	Diff. de 23%	Diff. de 20%
Folate (µg DFE)	80 (83) -4% de diff.	80 (82) -3% de diff.	0% (1% diff)	120 (130) -8% de diff.	150 (138) 8% de diff.	-25% de diff.	Diff. de -6%
Biotine (µg)	6 (7) -17% de diff.	6 (7) -17% de diff.	0 %	14 (14)	8 (11) -38% de diff.	Diff. de 43%	Diff. de 21%
Sélénium (µg)	15 (17) -13% de diff.	15 (17) -13% de diff.	0 %	15 (14) 7% de diff.	18 (18)	Diff. de -20%	Diff. de -29%
Manganèse (mg)	0,3 (0,3)	0,3 (0,3)	0 %	1,0 (1,0)	0,5 (0,8) -60% de diff.	0% diff.	Diff. de 20%
Phosphore (mg)	165 (165)	165 (165)	0 %	250 (250)	460 (460)	Diff. de -84%	Diff. de -84%
Vitamine K	10 (10)	10 (7)	30% de diff. avec la moyenne	15 (26) soit une différence de 42 % entre la médiane et la moyenne, identifie une valeur aberrante OSCR. Par conséquent, la médiane doit être utilisée.	15 (26)	0 %	0 %

Élément nutritif	Nourrissons du deuxième âge (NDA) de 6 à 12 mois			Enfants en bas âge (EBA) de 12 à 36 mois			
	Approche 1 Méd. (Moyenne) Différence en %	Approche 2 Méd. (Moyenne) Différence en %	% différence méd. Approche 1 et approche 2 (% diff. avec moyenne)	Approche 1 Méd. (Moyenne) Différence en %	Approche 2 Méd. (Moyenne) Différence en %	% de différence entre approche 1 et approche 2 Méd.	% de différence entre approche 1 et approche 2 Moyenne
Fer 15% (mg)	6,2 (6,2)	6,2 (6,2)	0 %	3,9 (3,9)	3,9 (3,9)	0 %	0 %
10% (mg)	9,3 (9,3)	9,3 (9,3)	0 %	5,8 (5,8)	5,8 (5,8)	0 %	