

COMMISSION DU CODEX ALIMENTARIUS



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 7 de l'ordre du jour

CX/NFSDU 17/39/7-Add.1

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

Trente-neuvième session

Berlin, Allemagne

4 – 8 décembre 2017

Avant-projet de lignes directrices pour les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi

Observations à l'étape 3 (réponses à CL 2017/78-NFSDU)

Observations de l'Albanie, du Brésil, du Canada, de la Colombie, du Costa Rica, de l'Égypte, de l'Inde, du Paraguay, des Philippines, de Helen Keller International (HKI), des États-Unis d'Amérique, de la Federation of European Specialty Food Ingredients Industries (EU Specialty Food Ingredients), du Réseau international des groupes d'action pour l'alimentation infantile / International Baby Food Action Network (IBFAN), de l'International Council on Amino Acid Science (ICAAS), de la Fédération internationale de laiterie (FIL), de l'International Organization of the Flavor Industry / Organisation internationale de l'industrie des arômes alimentaires (IOFI), de la Fédération internationale des industries des aliments diététiques / International Special Dietary Foods Industries (ISDI), de Médecins Sans Frontières International (MSF) et du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (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 2017/78-NFSDU transmis en septembre 2017. Dans l'OCS, les observations sont regroupées dans l'ordre suivant : les observations générales apparaissent en premier, suivies des observations concernant des paragraphes spécifiques.

Notes explicatives concernant l'annexe

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

Observations concernant l'Avant-projet de lignes directrices pour les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi

OBSERVATIONS GÉNÉRALES	MEMBRE / OBSERVATEUR
OK. <i>Catégorie : FORME.</i>	Albanie
<p>Le Brésil apprécie le travail effectué par l'Afrique du Sud, le Sénégal et l'Ouganda et est reconnaissant d'avoir l'opportunité de présenter les observations suivantes concernant l'Avant-projet de ligne directrice pour les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (RUTF).</p> <p>Les produits commercialisés en tant que RUTF ne sont pas disponibles sur le marché brésilien. Par conséquent, le Brésil est tout à fait prêt à formuler des observations générales sur les principaux aspects des lignes directrices proposées, sans entrer dans les détails en ce qui concerne les facteurs de composition spécifiques des RUTF.</p> <p>Pour commencer, nous souhaitons souligner qu'il est très utile que le document présente le contexte du sujet, l'historique des discussions et la consolidation des observations du GT électronique. Nous pensons que cela facilite l'analyse et la formulation de suggestions.</p> <p><i>Catégorie : CONTENU.</i></p>	Brésil
<p>Le Canada remercie l'Afrique du Sud, le Sénégal et l'Ouganda pour leur présidence du GT électronique et la préparation de l'avant-projet de lignes directrices pour l'utilisation des aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (RUTF) dans le traitement de la malnutrition aiguë sévère (MAS), pour examen par le Comité.</p> <p>Le Canada approuve l'Avant-projet de lignes directrices pour les RUTF présenté à l'annexe 1. Le Canada soutient globalement les 28 recommandations et formule des observations concernant certaines recommandations dans le texte suivant.</p> <p>1. Le Canada note certaines incohérences dans le projet de lignes directrices dans la manière dont certains termes sont représentés. Dans la version anglaise par exemple, les traits d'union entre les mots « Ready-to-Use Therapeutic Foods » varient dans tout le document : « Ready-To-Use » et « Ready to Use » sont tous les deux employés dans le document. Il conviendrait de rester cohérent dans tout le document.</p> <p>2. Le Canada note également l'emploi inégal des majuscules dans les références aux codes d'usages et indique qu'il conviendrait de rester cohérent dans tout le document.</p> <p>3. Toujours dans la version anglaise, le Canada propose de remplacer « shall » par « should » dans tout le document.</p>	Canada

<i>Catégorie : FORME.</i>	
<p>La Colombie souhaite préciser que ses observations portent sur le document en langue espagnole, disponible sur le site du Codex CX/NFSDU 17/39/7.</p> <p><i>Catégorie : FORME.</i></p>	Colombie
<p>Le Costa Rica remercie l’Afrique du Sud, le Sénégal et l’Ouganda pour la coordination du groupe de travail électronique et pour la préparation du document CX/NFSDU 17/39/7, intitulé « AVANT-PROJET DE LIGNES DIRECTRICES POUR LES ALIMENTS THÉRAPEUTIQUES PRÊTS À L’EMPLOI (RUTF) ». En outre, il remercie encore le GTe pour l’opportunité qui lui est donnée de formuler des observations spécifiques sur ces travaux, ainsi que cela est précisé dans chacune des recommandations.</p> <p>Le Costa Rica approuve le projet de texte pour le préambule, tel que formulé dans la Recommandation 1.</p> <p>Le Costa Rica approuve le texte proposé pour la description des RUTF, tel que formulé dans la Recommandation 2.</p> <p>Le Costa Rica approuve le texte d’introduction proposé, tel que formulé dans la Recommandation 3.</p> <p>Le Costa Rica approuve le texte proposé, tel que formulé dans la Recommandation 4.</p> <p>Le Costa Rica approuve le texte proposé, tel que formulé dans la Recommandation 5.</p> <p>Le Costa Rica approuve le texte proposé, tel que formulé dans la Recommandation 6.</p>	Costa Rica
<p>L’Égypte approuve l’« AVANT-PROJET DE LIGNES DIRECTRICES POUR LES ALIMENTS THÉRAPEUTIQUES PRÊTS À L’EMPLOI (RUTF) » tel qu’il est présenté pour observations à l’étape 3.</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>	Égypte
<p>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. 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 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.</p> <p>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.</p>	Inde

<i>Catégorie : CONTENU.</i>	
<p>Nous approuvons la poursuite des travaux.</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>	Paraguay
<p>Les Philippines sont favorables à l'Avant-projet de lignes directrices pour les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi. Les lignes directrices proposées vont dans le sens des précédentes positions présentées par les Philippines sur les aliments prêts à l'emploi, basées sur les preuves scientifiques généralement acceptées.</p> <p>Observations spécifiques</p> <p>Préambule</p> <p>Pour aller dans le sens de la section 3 de la norme CODEX STAN 180-1991, les lignes directrices proposées devraient inclure les déclarations suivantes dans le préambule, ou les ajouter dans les principes généraux, comme suit :</p> <p>« La formulation des aliments prêts à l'emploi se réfère à des principes médicaux et nutritionnels valables. Il doit avoir été démontré à l'aide de preuves scientifiques que leur utilisation est sans danger et qu'ils permettent aux personnes auxquelles ils sont destinés de satisfaire leurs besoins nutritionnels ».</p> <p>Les Philippines approuvent l'adoption de l'utilisation d'une formulation de ces aliments destinés à des fins médicales spéciales et de leur qualification, étant donné que les RUTF sont considérés comme des aliments destinés à des fins médicales spéciales conçus pour le traitement diététique de la malnutrition aiguë sévère. Il est important d'inclure le paragraphe précédent afin d'indiquer clairement que la formulation des RUTF devrait reposer sur une base médicale et nutritionnelle et que son innocuité et ses bénéfices pour les utilisateurs concernés ont été prouvés sur le plan clinique. Les conclusions d'Oakley et al. (2010) mettent l'accent sur le fait que les preuves cliniques doivent être examinées avant de recommander tout changement dans la formulation des RUTF.</p> <p>Section 5. MATIÈRES PREMIÈRES ET INGRÉDIENTS APPROPRIÉS</p> <p>Pour la section 5, les Philippines proposent d'ajouter l'adjectif « appropriés » après Matières premières et ingrédients, afin de rester cohérent avec les autres normes du Codex déjà publiées, comme les normes du Codex sur les aliments complémentaires par exemple.</p> <p>Section 5.1.1 Lait et produits laitiers</p> <p>Le texte actuel risque d'entraver les évolutions technologiques futures pour les ingrédients laitiers ; par conséquent, nous souhaiterions que le texte fasse référence aux normes sur le lait et les produits laitiers. Nous sommes donc favorables à la modification suivante du texte :</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 (CODEX STAN 207-1999) et à la Norme pour les poudres de lactosérum (CODEX STAN 289-</p>	Philippines

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 (CAC/RCP 57-2004) et le Code d'usages en matière d'hygiène pour les aliments à faible teneur en eau (CAC/RCP 75-2015).

Section 5.1.2 Légumineuses et graines de légumineuses

Il est capital de mentionner l'emploi des aliments locaux et de prendre en compte les modèles de consommation alimentaire locaux dans la composition de base des RUTF pour des ingrédients sûrs et économiques dans des combinaisons qui répondent aux spécifications internationales. Ceci va dans le sens de la décision prise à la 37^e session du CCNFSDU.

Osendarp et al. (2015) ont recensé les formulations localement adaptées pour inclure des produits tels que les pois chiches, le sésame, le soja, le maïs et le sorgho en Afrique orientale, le soja et le perméat de petit-lait au Malawi, le riz, les lentilles ou les pois chiches au Bangladesh, au Pakistan et en Éthiopie, ainsi que les amandes en Afghanistan. Cette composition de base a également été définie dans une étude scientifique (Wagh et Deore, 2014).

Section 5.1.3 Graisses et huiles

Nous approuvons le maintien du texte entre crochets, avec des changements mineurs : La composition des graisses et des huiles doit permettre un produit qui coule durant la transformation afin d'obtenir la consistance souhaitée (semi-solide par exemple) et assurer la stabilité physique tout au long de la chaîne d'approvisionnement. Nous estimons que la mention de cette raison est nécessaire.

Les Philippines sont favorables à l'interdiction des graisses et huiles partiellement hydrogénées dans les RUTF en raison des effets nocifs des acides gras trans plus tard dans la vie. Les effets néfastes d'un apport en graisses trans sur les risques de maladies non transmissibles liées à l'alimentation ont été parfaitement démontrés dans plusieurs études (Kiage et al. 2013, Teegala et al. 2009, Atthia-Skihiri et al. 2009).

5.2.2 Additifs alimentaires et aromatisants

Nous proposons d'ajouter la mention « Si possible, aucun additif alimentaire ne doit être ajouté. Toutefois, si cela est justifié pour des raisons techniques, seuls les additifs alimentaires et aromatisants adaptés aux nourrissons du deuxième âge et enfants de 6 à 59 mois sont autorisés, dans les limites prescrites en référence à la Norme générale pour les additifs alimentaires (Codex Stan 192-1995) ».

Section 5.2.1 Glucides assimilables

Nous approuvons la suppression des crochets et le maintien des mentions « Le sucrose, l'amidon végétal, le glucose et le sirop de glucose sont les glucides à privilégier dans les RUTF. Le fructose et le sirop de maïs doivent être évités en tant qu'ingrédients dans les RUTF, en raison du risque d'effets négatifs chez les enfants atteints de malnutrition aiguë sévère. Seuls les amidons précuits et/ou gélatinisés naturellement exempts de gluten peuvent être ajoutés ». L'adjonction de

fructose peut provoquer une intolérance au fructose (Latulippe et Scoog, 2011). La consommation de boissons contenant du sirop de maïs à forte teneur en fructose montre une augmentation en fonction de la dose des lipides / lipoprotéines circulants, facteurs de risque de maladies cardiovasculaires, et une élévation de l'acide urique dans les 2 semaines (Stanhope et al., 2015). Il est important de définir la composition de base des aliments prêts à l'emploi, y compris les autres ingrédients et l'emploi d'autres types de formulations des RUTF.

6. Composition nutritionnelle et facteurs de qualité

6.1 Énergie

Les Philippines sont favorables à la formulation des RUTF proposée de 5,2-5,5 kcal par gramme. Cela va dans le sens de la teneur en énergie des RUTF à base de lipides disponibles actuellement.

6.2 Protéines

Nous approuvons l'inclusion de la phrase « au moins 50 % des protéines issues de produits laitiers » dans la composition essentielle des aliments prêts à l'emploi afin d'assurer une teneur suffisante en protéines. En alternative, la teneur en protéines devrait être au moins de 10 à 12 % de l'énergie totale des RUTF. Cela va dans le sens des niveaux d'éléments nutritifs des RUTF mentionnés basés sur les Mises à jour de la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère chez le nourrisson et chez l'enfant de l'OMS. Des études ont 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, qui a montré que les premiers sont plus efficaces dans le traitement diététique des enfants âgés de 6 à 59 mois atteints de MAS (Oakley et al., 2010, Irena et collaborateurs, 2015, Bahwere et al., 2016, Bahwere et al., 2014).

6.3 Graisses

Nous approuvons le maintien de la mention entre crochets « L'incorporation de graisses et/ou d'huiles dans les RUTF est destinée à accroître la densité énergétique et la quantité d'acides gras essentiels. Un taux de 45 à 60 % de l'énergie provenant des graisses est souhaitable ». Le niveau de la teneur en lipides va dans le sens de la composition nutritionnelle des RUTF indiquée dans 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.

Nous pensons également qu'il est pertinent d'attendre l'étude scientifique de l'OMS sur l'efficacité des RUTF pour examiner les niveaux minimums et maximums d'éléments nutritifs sélectionnés pour les RUTF. Les Philippines approuvent la révision de la composition nutritionnelle pour les RUTF sur la base des preuves scientifiques actuelles, y compris les recommandations de l'OMS (OMS, 2007, OMS, 2012), ainsi que l'examen des facteurs de conversion des unités standards internationales. Selon Oakley et al. (2010), compte tenu de l'état clinique critique des enfants atteints de MAS, tout changement dans la composition des RUTF devrait être évalué dans le cadre d'un essai clinique avant qu'ils ne soient utilisés à plus grande échelle.

8.3 Torréfaction

Nous approuvons le maintien de la mention entre crochets « L'utilisation d'enzymes appropriées peut être envisagée pour réduire la teneur en anti-nutriments. », afin d'assurer une rétention maximale des éléments nutritifs. L'emploi d'enzymes pour réduire les facteurs antinutritionnels, qui peut être bénéfique dans l'amélioration de la qualité nutritionnelle des gruaux à base de céréales et de légumes, a été démontré dans une étude scientifique (Nigerian Food Science and Technology, 2015). Nous recommandons également d'inclure la mention « L'emploi de méthodes de transformation telles que le trempage et la combinaison entre cuisson et fermentation peut permettre de réduire les facteurs antinutritionnels et d'améliorer la qualité nutritionnelle des aliments ».

8.5 Autres techniques de traitement

Nous approuvons la suppression des crochets et le maintien de la mention « Il convient de se conformer aux Directives relatives à la validation des mesures de maîtrise de la sécurité alimentaire (CAC/GL 69-2008) et aux Principes et directives pour la gestion des risques microbiologiques (GRM) (CAC/GL 63-2007) ».

9. BONNES PRATIQUES DE FABRICATION ET BONNES PRATIQUES D'HYGIÈNE

Nous proposons d'ajouter « Le produit doit être conforme au Code d'usages international recommandé en matière d'hygiène pour les aliments destinés aux nourrissons et enfants en bas âge de la norme du Codex Alimentarius CAC/RCP 21-1979. », afin d'être plus précis qu'une simple mention « autres textes pertinents du Codex ».

11. Conditionnement

Nous proposons de modifier le texte comme suit : « Les matériaux d'emballage doivent être constitués uniquement de substances inoffensives et convenant à l'usage auquel elles sont destinées. Ils doivent être robustes et de qualité convenant à l'exportation afin de protéger les aliments lors d'un transport aérien, maritime et/ou routier vers leur destination finale (y compris les zones reculées dans des conditions climatiques difficiles) (DOH et UNICEF Philippines, 2015). Dans les cas où la Commission du Codex Alimentarius a établi une norme pour l'une quelconque des substances employées comme matériau d'emballage, cette norme est applicable ».

12. Étiquetage

Nous sommes favorables à un étiquetage des RUTF pour les enfants de 6 à 59 mois qui soit conforme à la Norme pour les mentions d'étiquetage et les allégations pour les aliments destinés à des fins médicales spéciales (CODEX STAN 180-991), à la Norme générale pour les mentions d'étiquetage et les allégations concernant les aliments diététiques ou de régime préemballés (CODEX STAN 146-1985) et aux Directives concernant l'étiquetage nutritionnel (CAC/GL 2-1985), car il s'agit des lignes directrices pertinentes spécifiques à ce type de produits.

Les Philippines approuvent les exigences proposées en matière d'étiquetage obligatoire, qui vont dans le sens de l'étiquetage des aliments destinés à des fins médicales spéciales (CODEX STAN 180-1991), y compris le maintien de la

mention « 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, avec une alimentation complémentaire à partir de six mois ». Cette mention est très importante pour s'assurer que l'emploi des RUTF ne nuise pas à l'allaitement. Elle va dans le sens du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et de nos réglementations locales (Décret 51 s. 1986 ou Code national de commercialisation des substituts du lait maternel, des compléments du lait maternel et des produits associés, assorti des sanctions en cas de violation de ces réglementations, et d'autres objectifs, ainsi que ses règles et dispositions d'application révisées de 2006).

Composition nutritionnelle

Vitamine A

Nous approuvons un minimum de 0,8 mg et un maximum de 1,1 mg/100 g sur la base des recommandations concernant les RUTF (OMS 2013).

Vitamine D

Nous approuvons un minimum de 15 µg et un maximum de 20 µg/100 g sur la base des recommandations concernant les RUTF (OMS 2013). Nous sommes également favorables à une limite indicative maximale de 30.

Calcium

Nous approuvons un minimum de 300 mg et un maximum de 600 mg/100 g sur la base des recommandations concernant les RUTF (OMS 2013)

Phosphore

Nous approuvons un minimum de 300 mg et un maximum de 600 mg/100 g sur la base des recommandations concernant les RUTF (OMS 2013)

Magnésium

Nous approuvons un minimum de 80 mg et un maximum de 140 mg/100 g sur la base des recommandations concernant les RUTF (OMS 2013)

Références

Attia-Skhiri N, Fournier N, Pourci ML and Paul JL. Trans fatty acids: effects on lipoprotein metabolism and cardiovascular risk]. *Ann Bio Clin (Paris)* 2009 Sep-Oct;67(5):517-23. doi: 10.1684/abc.2009.0358. [Article in French]

Bahwere, P., Banda, T., Sadler, K., Nyirenda, G., Owino, V., Shaba, B., et al. (2014). 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. *Maternal & Child Nutrition*, 10, pp. 436-451.

Bahwere, P., Balaluka, B., CK Wells, J., Mbiribindi, C., Sadler, K., et al. (2016). 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. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 103, pp. 1145-1161.

Bahwere, P., Akomo, P., Mwale, M., Murakami, H., Banda, C., et al. (2017). Soya, maize, and sorghum-based ready-to-use therapeutic food 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. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 106, pp. 1101-1112.

DOH and UNICEF Philippines 2015 National Guidelines on the Management of Severe Acute Malnutrition for Children under Five Years).

Hirena, A., Bahwere, P., Owino, V., Diop E., Bachmann, M., et al. (2015). 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. *Maternal & Child Nutrition*, 9, pp. 105-119.

Kiage JN, Merrill PD, Robinson CJ, Cao Y, Malik TA, Hundley BC, Lao P, Judd SE, Cushman M, Howard VJ and Kabagambe EK. Intake of trans fat and all-cause mortality in the Reasons for Geographical and Racial Differences in Stroke (REGARDS) cohort. *Am J Clin Nutr* May 2013 vol. 97 no. 5 1121-1128

Latulippe ME and Skoog SM. Fructose Malabsorption and Intolerance: Effects of Fructose with and without Simultaneous Glucose Ingestion. *Crit Rev Food Sci Nutr*. 2011 Aug; 51(7): 583-592.

Nigerian Institute of Food Science and Technology. Production and hosting by Elsevier B.V. Enzymatic Reduction of Anti-nutritional Factors in Fermenting Soybeans by *Lactobacillus plantarum* Isolates from Fermenting Cereals. 2015. *Nigerian Food Journal* Vol. 33 (1)

Oakley E, Reinkin J, Sandige H, Trehan I, Kennedy G, Maleta K and Manary M. (2010). A Ready-To-Use Therapeutic Food Containing 10% Milk Is Less Effective Than One with 25% Milk in the Treatment of Severely Malnourished Children. *J. Nutr.*; vol. 140 no. 12 :2248-2252

Osendarp S, Rogers B, Ryan K, Manary M, Akomo P, Bahwere P, Belete H, Zeilani M, Islam M, FilippoDibari F, and de Pee S. Ready-to-use foods for management of moderate acute malnutrition: Considerations for scaling up production and use in programs; *Food and Nutrition Bulletin* (2015), vol. 36, no. 1 (supplement): S59-S64.

Ryan, K., Adams, K., Vosti, S., Ordiz, I., Cimo, E., et.al. (2014). A comprehensive linear programming tool to optimize formulations of ready-to-use therapeutic foods: an application to Ethiopia. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 100, pp. 1151-1158.

Shimelis Admassu Emire, Yogesh Kumar Jha* and Fiseha Mekam. Role of Anti-nutritional Factors .in Food Industry. *Food Process Engineering Graduate Program Role of Anti-nutritional Factors in Food Industry Role of Anti-nutritional Factors in*

<p>Food Industry. Available from: https://www.researchgate.net/publication/280722236_Role_of_Antinutritional_Factors_in_Food_Industry [accessed Oct 12 2017].</p> <p>Stanhope KL, Medici, V, Bremer, AA, Lee, V, Lam HD, Nunez, MV, Chen, GX, Keim NL and Havel PJ. A dose-response study of consuming high-fructose corn syrup–sweetened beverages on lipid/lipoprotein risk factors for cardiovascular disease in young adults. <i>Am J Clin Nutr</i> June 2015 101 (6): 1144-1154</p> <p>Teegala SM, Willet WC and Mozaffarian D. Consumption and health effects of trans fatty acids: a review. <i>J AOAC Int.</i> 2009 Sep-Oct;92(5):1250-7.</p> <p>Wagh, VD and Deore, BR. Ready to Use Therapeutic Food (RUTF): An Overview. <i>Advances in Life Sciences and Health</i>; 2014.</p> <p>WHO. Community-based management of severe acute malnutrition. Geneva (Switzerland): World Health Organization/World Food Programme/United Nations System Standing Committee on Nutrition/The United Nations Children's Fund; 2007.</p> <p>WHO. Updates on the management of severe acute malnutrition in infants and children. Geneva (Switzerland); World Health Organization/World Food Programme/United Nations System Standing Committee on Nutrition/The United Nations Children's Fund; 2013. p. 1–123.</p> <p>UNICEF, WHO, World Bank Group. (2017). Levels and trends in child malnutrition. Joint Child Malnutrition Estimates 2017 Edition, pp. 1-16.</p> <p><i>Catégorie : CONTENU.</i></p>	
<p>Observations générales</p> <p>Les États-Unis remercient l’Afrique du Sud, le Sénégal et l’Ouganda pour leur coprésidence du GT électronique et la préparation de ce rapport. Globalement, les États-Unis approuvent les recommandations du GT électronique concernant l’Avant-projet de lignes directrices pour les aliments thérapeutiques prêts à l’emploi, et formulent les observations générales suivantes concernant ces recommandations.</p> <p>Les RUTF sont composés d’ingrédients faisant partie d’un régime alimentaire normal et sont destinés à une prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë sévère (MAS) chez les enfants. Par conséquent, les États-Unis considèrent que les RUTF sont des aliments diététiques ou de régime (FSDU) et non des aliments destinés à des fins médicales (FSMP), car le traitement diététique de la MAS peut être réalisé en modifiant le régime alimentaire normal et ces aliments peuvent être consommés en toute sécurité à domicile par les enfants atteints de malnutrition sans complications médicales en fonction de leur appétit.</p> <p>Les États-Unis estiment que l’objectif de ces lignes directrices est de fournir aux États membres des informations techniques applicables à l’échelle mondiale pour la production de RUTF et de faciliter les actions humanitaires</p>	<p>États-Unis</p>

internationales là où elles sont requises. En ce sens, les États-Unis considèrent que les questions commerciales et politiques (publicité, commercialisation, vente et promotion) ne font pas partie du domaine de compétence du CCNFSDU. Les documents techniques de l'OMS basés sur les avis d'experts peuvent apporter des informations de fond importantes en soutien aux textes du Codex. Cependant, les textes du Codex qui présentent des implications commerciales ne devraient pas rendre légalement contraignant le contenu d'un document de l'OMS cité en référence pour les membres.

Les États-Unis notent que l'OMS est en train de mener une étude sur les suppléments nutritionnels à base de lipides, visant à examiner l'emploi des RUSF et des RUTF dans le traitement de la malnutrition sévère et modérée, et proposent que le Comité examine ce document technique dans le cadre de l'élaboration de ces lignes directrices. Les États-Unis font remarquer que les agences humanitaires et de développement, notamment le Programme alimentaire mondial des Nations Unies (PAM), le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) et l'Agence américaine pour le développement international (USAID), ont examiné ensemble les preuves pour l'harmonisation des spécifications concernant les aliments prêts à l'emploi, y compris les RUTF et les RUSF. D'autres actions sont également en cours pour examiner les recherches scientifiques et développer un protocole combiné pour le traitement de la malnutrition aiguë modérée et sévère qui permettrait d'améliorer la couverture, la qualité, la rentabilité et la continuité des soins, comme par exemple les recherches effectuées actuellement par le Comité international de secours et Action contre la Faim | ACF-USA (<http://www.enonline.net/fex/53/thecompassstudy>).

Catégorie : CONTENU.

Observations spécifiques

Recommandation 1 – Préambule

Le préambule doit présenter le contexte d'une ligne directrice technique pour les RUTF ; par conséquent, les États-Unis suggèrent qu'il évoque les points directement pertinents pour les lignes directrices relatives aux RUTF, au lieu de détailler les textes du Codex existants ou les documents qui peuvent être cités. Nous formulons les propositions suivantes afin de cibler davantage les bases scientifiques et les principes fondés sur les risques dans l'élaboration de ces lignes directrices :

1. Supprimer le premier paragraphe et inclure les références aux objectifs du Codex Alimentarius (Manuel de procédure) et au CAC/RCP 20-1979 dans le dernier paragraphe. Les lignes directrices doivent se concentrer sur les aspects techniques des RUTF et faire référence aux textes du Codex existants lorsque des avis existent en ce sens.
2. Dans le deuxième paragraphe, supprimer les termes « à des fins médicales spéciales », car le traitement diététique de la MAS peut être obtenu par une modification du régime alimentaire normal, ce qui ne correspond pas à la définition d'un aliment destiné à des fins médicales spéciales. Les États-Unis soutiennent l'idée que les RUTF peuvent être prescrits en fonction du poids, et donc être utilisés par d'autres tranches d'âge.

États-Unis

3. Supprimer le troisième paragraphe, car les interventions évoquées n'incluent pas les RUTF et n'apportent pas d'informations sur les aspects techniques de la production des RUTF.

4. Dans le quatrième paragraphe, les États-Unis suggèrent :

- l'inclusion d'une mention générale telle que « Les recommandations techniques d'experts peuvent être pertinentes pour les textes du Codex lorsqu'elles contribuent à une évaluation scientifique transparente et rigoureuse des preuves scientifiques correspondantes », et d'une note faisant référence aux multiples recommandations d'experts telles que celles visées, ainsi qu'au rapport FAO/OMS de 2016 sur l'évaluation des risques de nature microbienne ;
- que la mention « Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, Code international et résolutions WHA consécutives et pertinentes » soit supprimée ou mise entre parenthèses, car les résolutions WHA spécifiques ne sont pas citées précisément ;
- de façon générale, de ne pas inclure de clauses litigieuses dans les textes du Codex, et donc de supprimer ce texte.

Les États-Unis formulent les propositions suivantes :

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 essentiels. Les enfants atteints de MAS ont besoin d'un traitement au moment opportun et les RUTF [constituent] une partie fondamentale de ce traitement. Les RUTF sont des aliments enrichis à haute teneur énergétique et prêts à être consommés, adaptés au traitement diététique [communautaire] de la MAS chez les enfants. Les RUTF sont d'abord destinés aux enfants [atteints de MAS sans complications médicales]. Bien que les RUTF soient 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 [des produits équilibrés sur le plan nutritionnel] 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 [en ajustant le dosage en fonction du poids].

Ces lignes directrices devraient être appliquées conformément aux recommandations techniques d'experts¹ fondées sur une évaluation scientifique transparente et rigoureuse des preuves correspondantes et sur les textes du Codex pertinents².

Ces lignes directrices fournissent des prescriptions pour la production et l'étiquetage des aliments thérapeutiques prêts à l'emploi. Elles sont destinées à faciliter l'harmonisation des exigences relatives aux RUTF au niveau international et peuvent [permettre d'] aider les gouvernements qui souhaitent mettre en place des règles nationales dans ce domaine. 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. Les gouvernements et les autres parties prenantes devraient consulter des experts techniques compétents concernant l'usage approprié de ces lignes directrices.

Note 1 – Déclaration commune de 2007 des agences des Nations Unies ; document de l'OMS de 2013 sur les Mises à jour de la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère chez le nourrisson et chez l'enfant ; [Rapport FAO/OMS de 2016 sur l'évaluation des risques de nature microbienne (FAO/WHO Microbial safety of lipid-based ready-to-use foods for management of moderate acute malnutrition and severe acute malnutrition)] ;

Note 2 – 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).

Recommandation 2 – Description

Les États-Unis sont contre le fait de décrire les RUTF comme des aliments destinés à des fins médicales (FSMP), car ils ne répondent pas à la définition du Codex des FSMP, et suggèrent au Comité de discuter de ce point plus en détail, étant donné que la définition des RUTF comme des FSMP va à l'encontre de l'objectif d'une prise en charge communautaire de la MAS. Les États-Unis se demandent si l'objectif recherché du programme de traiter la MAS dans le cadre d'une prise en charge communautaire peut être atteint avec des FSMP qui ne peuvent être utilisés que sous surveillance médicale, comme indiqué dans la norme Codex Stan 180-1991. Cette limite risque non seulement d'entraver l'aspect programmatique des RUTF, mais aussi de les rendre plus onéreux.

La Norme pour les mentions d'étiquetage et les allégations pour les aliments destinés à des fins médicales spéciales (Codex Stan 180-1991) décrit les aliments destinés à des fins médicales comme suit :

« (...) Ils sont destinés à l'alimentation exclusive ou partielle de patients dont la capacité d'ingérer, de digérer, d'absorber ou de métaboliser les aliments ordinaires ou certains de leurs éléments nutritifs se trouve limitée ou amoindrie, ou qui présentent d'autres besoins spéciaux en éléments nutritifs déterminés médicalement et dont le traitement ne peut être assuré ni par simple modification du régime alimentaire normal, ni par d'autres aliments diététiques ou de régime, ni par une combinaison des deux méthodes ».

Étant donné que les RUTF sont utilisés dans un cadre communautaire et destinés aux enfants atteints de malnutrition sans complications médicales, qui sont capables d'ingérer des aliments ordinaires et dont le traitement diététique peut être réalisé en modifiant le régime alimentaire normal, les États-Unis considèrent que les RUTF sont des aliments diététiques ou de régime, et non des aliments destinés à des fins médicales.

S'agissant de la définition de la MAS, les États-Unis proposent de citer les références pour la définition dans une note (par exemple normes de croissance de l'enfant de l'OMS de 2009 et détection de la malnutrition aiguë sévère).

Les États-Unis formulent les propositions suivantes :

Les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (RUTF) sont des aliments enrichis à haute teneur énergétique et prêts à être consommés, [utilisés dans le cadre d'une prise en charge communautaire] pour le traitement diététique de la malnutrition aiguë sévère chez les enfants de 6 à 59 mois, en l'absence de complications médicales. 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. 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 un périmètre brachial (MUAC) inférieur à 115 cm, ou la présence d'œdèmes bilatéraux.

Recommandation 3 – Ingrédients et matières premières

Les États-Unis proposent que le Comité poursuive la discussion sur la référence à la section 3 de la norme CODEX STAN 180-1991 dans ces lignes directrices, compte tenu des avis divergents du GT électronique sur cette question. Les États-Unis ne sont pas favorables à une référence à la section 3, car les RUTF ne répondent pas à la définition des aliments destinés à des fins médicales spéciales. Le placement des RUTF dans la catégorie des aliments destinés à des fins médicales pourrait ainsi avoir un impact négatif sur la capacité des pays donateurs à apporter une aide alimentaire dans les situations d'urgence humanitaire. Les États-Unis approuvent cependant l'inclusion d'un texte mentionnant le fait que, concernant les ingrédients et matières premières, « il doit avoir été démontré à l'aide de preuves scientifiques que leur utilisation est sans danger et qu'ils permettent aux personnes auxquelles ils sont destinés de satisfaire leurs besoins nutritionnels ».

Les États-Unis formulent les propositions suivantes :

Les RUTF sont produits à partir d'ingrédients en poudre ou broyés 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. [Il doit avoir été démontré à l'aide de preuves scientifiques que leur utilisation est sans danger et qu'ils permettent aux personnes auxquelles ils sont destinés de satisfaire leurs besoins nutritionnels.]

Recommandation 4 – Lait et autres produits laitiers

Les États-Unis approuvent le texte proposé, car il cite les textes du Codex pertinents.

Recommandation 5 – Légumineuses et graines de légumineuses

Les États-Unis approuvent le texte proposé, car il fait référence aux textes du Codex pertinents.

Recommandation 6 – Graisses et huiles

Les États-Unis soutiennent le texte proposé, mais notent que l'ensemble de preuves scientifiques va dans le sens d'un lien entre les graisses trans produites industriellement et le risque de cardiopathie coronarienne. Les États-Unis admettent que le fait de définir « une quantité significative » peut être difficile, et proposent donc de modifier le texte de manière à reconnaître que les huiles partiellement hydrogénées représentent la principale source alimentaire de graisses trans produites industriellement dans les aliments transformés.

Les États-Unis proposent également de modifier le texte car l'oxydation des graisses est un aspect moins notable dans la fabrication des RUTF. La préoccupation la plus importante concerne la texture et la fluidité de la pâte lors de la transformation, ainsi que la stabilité physique de la pâte tout au long de la chaîne d'approvisionnement, plutôt que l'oxydation des graisses.

Les États-Unis formulent les propositions suivantes :

Les graisses et les huiles utilisées dans la fabrication des RUTF doivent être conformes aux textes correspondants du Codex Alimentarius. Les graisses et les huiles sont incorporées, pour autant que cela soit techniquement possible, dans le but d'accroître la densité énergétique et d'apporter des acides gras essentiels. [La composition des graisses et des huiles doit permettre un produit qui coule durant la transformation et assurer la stabilité physique et chimique tout au long de la chaîne d'approvisionnement.]

Les graisses et huiles partiellement hydrogénées[, principale source alimentaire de graisses trans produites industriellement dans les aliments transformés,] ne doivent pas être utilisées dans les RUTF.

Recommandation 7 – Céréales

Les États-Unis approuvent le texte modifié ci-dessous pour une meilleure lisibilité.

Les États-Unis formulent les propositions suivantes :

Toutes les céréales moulues propres à la consommation humaine peuvent être utilisées à condition [que leur traitement réduise], lorsque cela est nécessaire, leur teneur en fibres, et que soient éliminés ou réduits les effets des facteurs antinutritionnels tels que les phytates, les tanins et autres matières phénoliques, les lectines, ainsi que les agents inhibiteurs de la trypsine et de la chymotrypsine susceptibles de diminuer la qualité et la digestibilité des protéines, la biodisponibilité des acides aminés et l'absorption des sels minéraux, tout en conservant une valeur nutritionnelle maximale.

Recommandation 8 – Vitamines et sels minéraux

Les États-Unis approuvent le texte proposé au point 8.2 et préfèrent fournir les informations concernant les formes spécifiques de sels minéraux et d'oligo-éléments pour les enfants atteints de MAS dans une note faisant référence aux textes pertinents contenant ces informations.

Recommandation 9 – Autres ingrédients (glucides assimilables, digestibles)

Les États-Unis approuvent le texte proposé au point 9.1 ; néanmoins, les États-Unis notent que si les glucides sont utilisés pour améliorer le goût, ils constituent aussi une source d'énergie, et reconnaissent que le Comité pourrait préférer cibler leur fonction d'amélioration du goût.

Concernant le point 9.2, les États-Unis préfèrent supprimer la note et proposent de poursuivre la discussion sur la force des preuves en faveur de l'exclusion du fructose et du sirop de maïs à forte teneur en fructose dans les RUTF destinés aux enfants atteints de MAS. Les États-Unis notent que les directives de l'OMS sur l'apport en sucres chez l'adulte et chez l'enfant stipulent : « Ces recommandations ne s'appliquent pas aux sujets qui ont besoin d'un régime alimentaire à visée thérapeutique, notamment lorsqu'il s'agit de prendre en charge une malnutrition aiguë sévère à modérée ». En outre, les références (Malik, 2015 et Hu, 2010) citées en appui de la note proposée présentent des études épidémiologiques sur les boissons contenant des édulcorants, et non sur le sucre et le sirop de maïs à forte teneur en fructose, menées majoritairement chez l'adulte. Étant donné que les sucres simples sont ajoutés aux RUTF pour améliorer la saveur et contribuer à l'apport en calories pour le traitement à court terme de la MAS, les États-Unis ne sont pas d'accord avec le fait que les documents cités vont dans le sens d'une limitation des sucres simples autorisés s'ils sont conformes aux objectifs recherchés.

Concernant le point 9.3, les États-Unis s'interrogent sur la justification de l'inclusion d'une limite acceptable de glucides assimilables si ces derniers ne sont pas considérés comme une source d'énergie.

Recommandation 10 – Additifs alimentaires et aromatisants

Les États-Unis sont favorables à une discussion sur l'approche proposée et suggèrent de commencer par une liste d'ingrédients et additifs connus, en étudiant comment permettre au mieux l'innovation.

Recommandation 11 – Emploi d'autres matrices dans la formulation des RUTF

Les États-Unis pensent que les RUTF ne répondent pas à la définition des aliments destinés à des fins médicales spéciales et notent la divergence des avis du GT électronique ; ils suggèrent donc que le Comité poursuive la discussion sur cette question. C'est la raison pour laquelle les États-Unis proposent les modifications suivantes à la place de la 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 (CODEX STAN 180-1991), car nous considérons les RUTF comme des aliments diététiques ou de régime destinés à la prise en charge communautaire de la MAS.

Les États-Unis formulent les propositions suivantes :

Les RUTF peuvent être fabriqués à partir d'ingrédients différents de ceux prévus dans les présentes lignes directrices[, s'il a été démontré qu'ils conviennent et qu'ils sont sûrs pour le but visé. [Il doit avoir été démontré à l'aide de preuves scientifiques que l'utilisation d'autres ingrédients est sans danger et qu'ils permettent aux personnes auxquelles ils sont

destinés de satisfaire leurs besoins nutritionnels.]

Recommandation 12 – Contribution énergétique des macronutriments

Les États-Unis sont favorables au texte proposé et notent que les glucides assimilables ne sont pas définis dans les textes du Codex ; ils suggèrent d'utiliser les termes « glucides assimilables » afin d'être cohérent avec les Directives concernant l'étiquetage nutritionnel (CAC/GL 2-1985).

Recommandation 13 – Niveau minimum/maximum / limite indicative maximale pour les glucides assimilables totaux

Les États-Unis approuvent la recommandation de la présidence.

Recommandation 13 – Niveau minimum/maximum / limite indicative maximale pour les protéines

Les États-Unis approuvent la recommandation de la présidence et se demandent si 2,5 et 2,9 sont les niveaux minimum et maximum pour les g/100 kcal. (minimum pour 100 kcal = $12,8 \times 100/520 = 2,5$; maximum pour 100 kcal = $16,2 \times 100/550 = 2,9$)

Recommandation 14 – Qualité des protéines

Les États-Unis approuvent la recommandation de la présidence. Si les protéines du lait apportent une meilleure biodisponibilité des principaux micronutriments qui favorisent une croissance linéaire et le développement cognitif, notamment Ca, P, Mg et vitamine D (Hess et al., 2015), les États-Unis reconnaissent également que d'autres sources de protéines locales et culturellement acceptables peuvent être appropriées (à condition que des preuves scientifiques viennent étayer une efficacité comparable par rapport aux formulations de RUTF contenant des protéines issues de produits laitiers). Inclure dans ces lignes directrices une mesure de la qualité des protéines qui soit normalisée à l'échelon international et validée dans le cadre d'études collaboratives, comme le PDCAAS, peut contribuer à apporter de la flexibilité avec la phrase entre crochets.

Recommandation 15 – Niveau minimum/maximum / limite indicative maximale pour les graisses/lipides

Les États-Unis approuvent le texte proposé et notent que ces niveaux permettent une bonne fluidité dans la transformation des RUTF et assurent la stabilité physique.

Recommandation 16 – Acides gras essentiels

Les États-Unis s'interrogent sur la base des valeurs absolues d'acide linoléique et d'acide alpha-linolénique par 100 kcal et suggèrent d'expliquer la conversion en texte clair.

Recommandation 17 – Vitamine A

La préférence des États-Unis va à une valeur de 1,1 mg ER/100 g et aux valeurs correspondantes exprimées par 100 kcal

pour le niveau maximum. 1,1 mg ER/100 g correspond à la teneur minimale estimée lorsque le produit contient le niveau le plus élevé possible au moment 0 (moment de son départ de chez le fabricant), en supposant que les RUTF sont stockés au maximum pendant 24 mois à 30 °C ou moins. La plupart de ces produits sont consommés bien avant leur date limite de consommation ; par conséquent, la teneur en vitamine A au moment de la consommation devrait encore se situer dans cette fourchette des RUTF dans la majorité des cas.

Les États-Unis notent que les Directives concernant l'étiquetage nutritionnel indiquent des équivalents en vitamines pour la vitamine A des EAR et des ER, et suggèrent donc de mentionner à la fois les EAR et les ER et leurs conversions.

Recommandation 18 – Vitamine D

Les États-Unis approuvent la recommandation proposée et ne s'opposent pas aux niveaux maximums proposés, car ces fourchettes sont suffisamment larges pour être technologiquement réalisables et permettre aux fabricants de se conformer aux normes. Les niveaux minimum de vitamine D vont dans le sens des recommandations actuelles de l'OMS et de l'IOM. Les États-Unis notent que les formes de vitamine D visées dans les GL 10-1979 sont l'ergocalciférol et le cholécalciférol ; par conséquent, il n'est pas nécessaire que les lignes directrices précisent les formes s'il est fait référence aux GL 10-1979.

Recommandation 19 – Vitamine E

Les États-Unis approuvent la recommandation proposée. Les États-Unis n'ont pas connaissance de preuves leur permettant de proposer un niveau maximum approprié.

Recommandation 20 – Vitamines K, B1, B2, C, B6, B12, acide folique, niacine, PA et biotine

Les États-Unis approuvent les recommandations proposées. Les preuves scientifiques montrent que les formulations de RUTF qui contiennent ces quantités d'éléments nutritifs sont sûres et bénéfiques dans la prise en charge communautaire de la MAS.

Recommandation 21 – Sels minéraux (sodium, potassium, calcium, phosphore, magnésium)

Les États-Unis approuvent les recommandations proposées. Les preuves scientifiques montrent que les formulations de RUTF qui contiennent ces quantités d'éléments nutritifs sont sûres et bénéfiques dans la prise en charge communautaire de la MAS.

Les États-Unis approuvent les niveaux maximums supérieurs pour le calcium, le phosphore et le magnésium, afin de permettre un rattrapage de la croissance osseuse et la flexibilité dans la conception des préparations à partir de mélanges uniques, pour obtenir des niveaux harmonisés de calcium dans le produit fini.

Recommandation 22 – Éléments nutritifs supplémentaires

Les États-Unis approuvent la recommandation proposée, à condition qu'il soit démontré que les formulations de RUTF

contenant des éléments nutritifs supplémentaires sont sûres et bénéfiques pour couvrir les besoins nutritionnels des enfants atteints de MAS.

Recommandation 23 – Contaminants

Les États-Unis approuvent les recommandations proposées par la présidence de discuter plus en détail l'approche relative aux contaminants dans les RUTF et de laisser le texte proposé entre crochets jusqu'à ce que d'autres décisions aient été prises par le Comité. Les États-Unis proposent l'inclusion des « nourrissons du deuxième âge » dans les « Autres contaminants » afin de tenir compte de la tranche d'âge de 6 à 59 mois.

Texte proposé sur les contaminants

[Il est recommandé que les produits couverts par les dispositions des présentes lignes directrices soient conformes à la Norme générale pour les contaminants et les toxines présents dans les produits de consommation humaine et animale (CODEX STAN 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.

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 risque pour la santé des [nourrissons du deuxième âge et 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.]

Recommandation 24 – Technologies de traitement et leurs effets

Les États-Unis approuvent la recommandation proposée car elle évoque l'éventail des technologies disponibles employées dans la production des RUTF.

Recommandation 25 – Bonnes pratiques de fabrication et bonnes pratiques d'hygiène

Les États-Unis approuvent la recommandation proposée, car ce texte aborde les technologies employées dans la production des RUTF, et suggèrent la modification suivante à des fins de cohérence dans la référence aux textes du Codex :

[Ces pratiques doivent être conformes aux] [Directives relatives à la validation des mesures de maîtrise de la sécurité alimentaire (CAC/GL 69-2008) et aux Principes et directives pour la gestion des risques microbiologiques (GRM) (CAC/GL 63-2007).]

Recommandation 26 – Méthodes d'analyse et d'échantillonnage

Les États-Unis approuvent la recommandation proposée. Les textes du Codex cités sont pertinents pour cette section. Les États-Unis suggèrent de faire référence aux Directives harmonisées de l'UICPA dans une note.

(...) Si nécessaire, des méthodes d'analyse spécifiques devront être élaborées conformément aux Directives du Codex sur l'incertitude de mesure (CAC/GL 54-2004), au Protocole pour la conception, la conduite et l'interprétation des études de performance interlaboratoires (CAC/GL 64-1995) et aux Directives harmonisées de l'UICPA.

Recommandation 27 – Conditionnement

Les États-Unis approuvent la recommandation proposée car elle aborde la sécurité, la qualité et l'adéquation au but recherché.

Recommandation 28 – Étiquetage

Les États-Unis sont favorables à la poursuite des discussions sur les textes du Codex proposés pour éclairer les dispositions relatives à l'étiquetage des RUTF. Les États-Unis sont favorables à la suppression de la référence à la Norme pour les mentions d'étiquetage et les allégations pour les aliments destinés à des fins médicales spéciales (CODEX STAN 180-1991), car nous considérons que les RUTF ne sont pas des aliments destinés à des fins médicales spéciales. En ce sens, les États-Unis suggèrent de conserver la « Déclaration de la valeur nutritive » et de faire référence à la Norme générale pour les mentions d'étiquetage et les allégations concernant les aliments diététiques ou de régime préemballés (CODEX STAN 146-1985), afin d'être cohérent avec les autres rubriques présentes dans cette section.

Concernant la section « Exigences supplémentaires en matière d'étiquetage obligatoire », les États-Unis sont favorables à la poursuite des discussions sur la marche à suivre pour déterminer les déclarations obligatoires qui devraient figurer dans les spécifications relatives à l'étiquetage des RUTF. Les États-Unis ne sont pas opposés à l'indication d'informations supplémentaires sur l'étiquetage, mais ils s'interrogent sur le fait que le texte proposé (à l'exception du deuxième point) décrive implicitement un produit qui ne convient pas à la prise en charge communautaire de la MAS (c'est-à-dire des aliments qui peuvent être consommés en toute sécurité à domicile par un enfant atteint de malnutrition sans complications médicales et guidé par l'appétit). Un tel étiquetage n'est pas compatible avec l'emploi du produit et est difficile à respecter dans un cadre communautaire.

Les États-Unis notent que certaines sections telles que la liste des ingrédients renvoient à un texte du Codex, tandis que d'autres sections sont supprimées, telles que la déclaration de la valeur nutritive, ou que des mentions provenant d'autres textes du Codex apparaissent comme dans les exigences supplémentaires en matière d'étiquetage obligatoire. Les États-Unis pensent qu'une harmonisation à l'intérieur de la norme serait utile pour les utilisateurs.

<p>Les États-Unis approuvent l'avis de la présidence selon lequel les mentions concernant l'allaitement au sein et les substituts du lait maternel, bien qu'importantes, n'entrent pas dans le champ d'application d'une ligne directrice technique pour les RUTF, et notent que d'autres comités du Codex seraient plus compétents pour définir une approche concernant ces mentions.</p> <p><i>Catégorie : CONTENU.</i></p>	
<p>L'IBFAN souhaite remercier l'Afrique du Sud, le Sénégal et l'Ouganda pour leur travail sur ce point de l'ordre du jour et leur leadership du groupe de travail électronique.</p> <p>Observations générales :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 ou de la MAM et le soutien à la poursuite de l'allaitement au sein. • 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, 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.) • 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. • 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>International Baby Food Action Network / Réseau international des groupes d'action pour l'alimentation infantile</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. Lors de la session de 2015 du CCNFSDU, la présidence avait laissé entendre que les conditions en lien avec la commercialisation ne pouvaient pas être abordées par le Codex (paragraphe 82, REP16/NFSDU). Cette question doit être clarifiée et abordée rapidement.
- Les produits destinés à l'alimentation des nourrissons et enfants en bas âge légalement disponibles sur le marché ouvert nécessitent des restrictions rigoureuses en termes 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. La norme du Codex couvrant les préparations données à des fins médicales spéciales (FSMP) (CODEX STAN 72-1981) représente une protection inadéquate pour les enfants vulnérables. En effet, l'adoption de la norme a conduit à une promotion accrue et à la croissance du marché des FSMP, avec pour conséquence un usage inapproprié. 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.
- 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 alimentaire 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).
- 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.
- 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 faisaient partie des motifs de rejet de la proposition de l'UNICEF lors de la 35^e session du CCNFSDU à Bali. La situation n'a pas changé et l'absence manifeste de preuves est toujours d'actualité.

L'IBFAN ne voit pas l'intérêt de créer un instrument du Codex pour des produits destinés à une utilisation thérapeutique dans le traitement de la MAS. Une commercialisation accrue conduira à une augmentation de l'usage de ces produits et au remplacement des aliments biodiversifiés culturellement appropriés, provenant de sources locales. S'il doit y avoir un instrument du Codex concernant les RUTF, il doit comporter des protections adéquates pour atténuer les risques d'une utilisation inutile et abusive.

Recommandation 1

Préambule

Le préambule est mieux que les versions précédentes, car il fait référence à la nécessité de la prévention et à plusieurs sauvegardes importantes. En revanche, il n'aborde toujours pas les principales sources de préoccupation.

1. Paragraphe 1 S'il est vrai que l'un des objectifs du Codex est de protéger la santé, et que le code de déontologie contient des sauvegardes importantes, le préambule omet de mentionner qu'un autre objectif évident du Codex est de faciliter les échanges commerciaux à l'échelle mondiale. Le dernier paragraphe du préambule revient à admettre ce but en indiquant : « Le cas échéant, [ces lignes directrices] peuvent aussi être utilisées par les gouvernements dans le cadre de litiges commerciaux à l'échelon international ».
2. Le préambule mentionne à raison l'importance du Code international et des résolutions, ainsi que le Code du Codex 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. En revanche, il omet d'inclure une mention spécifique selon laquelle les produits ne doivent pas être mis sur le marché et ne doivent faire l'objet d'aucune promotion, quelle qu'elle soit. Ce point est essentiel.
3. Le paragraphe 2 prétend que les RUTF sont une partie fondamentale du traitement de la MAS ; cela revient à ignorer l'emploi des aliments familiaux locaux riches en énergie et à promouvoir le recours à une solution fondée sur un unique produit.

Justification : Comme indiqué plus haut, les produits destinés à l'alimentation des nourrissons et enfants en bas âge légalement autorisés à la vente auprès du grand public nécessitent des restrictions rigoureuses en termes de publicité, afin de préserver l'allaitement, l'alimentation complémentaire et la santé des enfants contre l'influence commerciale. Depuis 1981, l'OMS recommande que la commercialisation de tous ces produits soit couverte par le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et les résolutions WHA pertinentes consécutives, et ne fasse l'objet d'aucune promotion. Le Code et les résolutions sont aussi mis en avant dans le Code de déontologie du Codex.

Les RUTF sont des produits à part, dans la mesure où ils sont destinés uniquement à un usage thérapeutique. Compte tenu des risques d'usage abusif, ils ne devraient pas être commercialisés librement dans les points de vente au détail. C'est la

raison pour laquelle le Code international et les résolutions n'apportent pas de sauvegardes suffisantes, même s'ils restent des protections importantes. La norme du Codex couvrant les préparations données à des fins médicales spéciales (FSMP) (CODEX STAN 72-1981) est également inadéquate. Bien que les FSMP soient destinés à un usage exclusivement dans des situations très spécifiques, les contrôles existants sont loin d'être adaptés et une commercialisation inadaptée de ces produits se poursuit, sans parler de l'usage abusif répandu de ces produits.

Au lieu de mentionner à tort que les RUTF sont une « partie fondamentale du traitement » de la MAS, le préambule doit reconnaître que les preuves scientifiques actuelles ne démontrent pas que les RUTF sont meilleurs que les aliments familiaux riches en énergie et culturellement appropriés pour la prise en charge communautaire de la MAS et le soutien en faveur de la poursuite de l'allaitement. Les autorités nationales doivent fonder toutes leurs décisions de fournir des produits alimentaires sur des preuves indépendantes solides qui répondent à la définition de l'OMS de l'argumentaire scientifique : « des preuves scientifiques convaincantes / généralement acceptées ou le niveau de preuves comparable selon la classification du système GRADE ».

Il est indispensable d'investir dans la prévention de la MAS par l'intermédiaire de mesures et d'interventions durables. En plus de l'accès à des aliments nutritifs et adaptés, un ensemble complet de traitements et de soins est requis pour un rétablissement durable des enfants malnutris et la prévention des rechutes. Cet ensemble inclut une promotion et un soutien effectif de l'allaitement au sein exclusif pendant les six premiers mois de la vie de l'enfant, associé à la poursuite de cet allaitement jusqu'à l'âge de 24 mois et plus, une éducation nutritionnelle, le traitement des infections, le soutien aux soins maternels, la prévention des grossesses précoces, le renforcement des systèmes de santé, l'amélioration des systèmes d'approvisionnement en eau potable et d'assainissement et l'amélioration de l'accès aux soins. Ainsi, les programmes préventifs ont un immense travail à accomplir dans le contexte de la pauvreté et, dans le même temps, les enfants qui sont déjà atteints de MAS doivent recevoir un traitement approprié.

Le texte du paragraphe 2 du préambule devrait être modifié comme suit :

« Les enfants atteints de MAS ont besoin d'un traitement opportun et approprié SUPPRIMER : et les RUTF constituent une partie fondamentale de ce traitement. Les RUTF sont des aliments enrichis à haute teneur énergétique et prêts à être consommés, destinés à des fins médicales spéciales et qui peuvent être utilisés, si cela est jugé approprié et dans des conditions strictes, dans le traitement diététique de la MAS chez les enfants. INSÉRER : Les aliments familiaux riches en énergie faits maison sont aussi efficaces que les RUTF pour le traitement de la MAS en l'absence de complications. Les RUTF sont d'abord destinés aux enfants atteints de MAS sans complications et âgés de 6 à 59 mois. Bien que les RUTF soient 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. »

JUSTIFICATION DE L'IBFAN : Les mentions proposées dans le préambule prêtent à confusion. La note jointe contient des preuves montrant que les aliments familiaux riches en énergie faits maison peuvent être aussi efficaces que les RUTF pour le traitement de la MAS en l'absence de complications. L'emploi des RUTF est une intervention guidée par le marché, qui peut apporter de l'énergie avec des éléments nutritifs ajoutés, mais ce n'est qu'une option, qui plus est coûteuse, inappropriée culturellement, non communautaire, non biodiversifiée, qui encourage la dépendance envers les produits importés et qui n'est pas durable.

La deuxième partie du paragraphe 4 devrait être modifiée comme suit :

« Les présentes lignes directrices ont été préparées dans le but de fournir une approche consensuelle des exigences qui entourent la production, et l'étiquetage SUPPRIMER et les allégations INSÉRER : des RUTF.

Elles sont destinées à SUPPRIMER : faciliter l'harmonisation des exigences relatives aux RUTF au niveau international et peuvent aider les gouvernements qui souhaitent mettre en place des règles nationales dans ce domaine.

SUPPRIMER : Les lignes directrices ont également pour but de servir d'instrument conçu pour éviter ou limiter 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. Le cas échéant, elles peuvent aussi être utilisées par les gouvernements dans le cadre de litiges commerciaux à l'échelon international. 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.

AJOUTER : Les gouvernements SUPPRIMER : et les autres parties prenantes devraient être tenus de veiller à ce que des dispositions adéquates soient prévues pour les experts techniques compétents concernant l'usage approprié des présentes lignes directrices. Les gouvernements nationaux doivent être libres d'interdire l'importation de RUTF et de préserver leurs politiques nutritionnelles nationales.

AJOUTER : Les présentes lignes directrices n'ont pas vocation à fournir des recommandations de programmes pour le traitement et la prise en charge de la MAS et les autorités nationales devraient élaborer des programmes adaptés à leurs besoins culturels, économiques et sociaux, fondés sur des preuves scientifiques indépendantes solides. Les RUTF ne devraient pas faire l'objet de promotions, sous quelque forme que ce soit, ni être vendus sur le marché ouvert au grand public.

Recommandation 6

Graisses et huiles

AJOUTER : L'adjonction de graisses et d'huiles doit être conforme aux limites recommandées de moins de 30 % de l'énergie totale, selon la définition donnée dans l'Aide-mémoire de l'OMS n° 394. <http://www.WHO.int/mediacentre/factsheets/fs394/en/>

Recommandation 8

Vitamines et sels minéraux

Il convient de noter que le champ d'application propose que les lignes directrices puissent être appliquées aux enfants de 6 à 59 mois, tandis que les Listes consultatives d'éléments nutritifs utilisables dans les aliments diététiques ou de régime pour nourrissons et enfants en bas âge (CAC/GL 10-1979) s'appliquent aux nourrissons du deuxième âge et aux enfants en bas âge de 0 à 36 mois.

Recommandation 9

Glucides assimilables

La saveur des RUTF peut être améliorée par l'adjonction de glucides assimilables appropriés. L'adjonction de sucres ajoutés ne doit pas dépasser la recommandation de l'OMS de 5 % de l'énergie totale.

Supprimer les crochets et ajouter : NE DOIVENT PAS être utilisés.

[Le sucrose, l'amidon végétal, le glucose et le sirop de glucose] sont les glucides à privilégier dans les RUTF. Le fructose et le sirop de maïs riche en fructose NE DOIVENT 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].

Recommandation 10

Additifs alimentaires et aromatisants

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.

Recommandation 11

« 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 Norme pour les mentions d'étiquetage et les allégations pour les aliments destinés à des fins médicales spéciales (CODEX STAN 180-1991). »

OBSERVATION DE L'IBFAN : Si une telle variété de formulation est envisagée, il convient de poser la question suivante : pourquoi des lignes directrices mondiales sont-elles nécessaires ? Pourquoi vanter les bénéfices d'une harmonisation ? S'il est admis que des lignes directrices sont nécessaires, il est essentiel qu'elles ne compromettent pas la « Stratégie des Nations Unies pour le renforcement des capacités de production des RUTF dans les pays » ou aillent à l'encontre des stratégies alimentaires nationales.

La section 3 de la norme sur les FSMP n'est d'aucune utilité. Elle est ambiguë et ne constitue pas une sauvegarde adéquate pour la protection des enfants vulnérables. Par exemple, elle fait vaguement référence à des « preuves scientifiques » non définies et la seule sauvegarde qu'elle prévoit est une interdiction de la publicité auprès du grand public. Cela laisse la porte ouverte aux nombreuses autres formes plus subtiles de promotion, comme le parrainage, la publicité auprès des professionnels de santé, les allégations relatives à la nutrition et à la santé, les appels à la collecte de fonds, les communiqués de presse, les dons, etc. La Commission de l'UE a reconnu que sa législation timide sur les FSMP avait été exploitée par l'industrie des aliments pour bébé et que les allégations et la publicité des FSMP pour les nourrissons et les enfants en bas âge avaient été trompeuses et avaient entraîné une croissance du marché et donné lieu à des usages largement inappropriés. La législation de l'UE qui entrera en vigueur en 2020 interdira les allégations relatives à la santé et à la nutrition pour les FSMP.

Des produits qui ne sont pas fabriqués conformément aux lignes directrices peuvent-ils être étiquetés en tant que RUTF ?

L'IBFAN désapprouve le fait que n'importe quelle formulation puisse être utilisée pour le traitement de la MAS. Si les RUTF sont jugés nécessaires, les gouvernements nationaux sont tenus de garantir que la formulation est culturellement appropriée, sûre et adéquate.

Voir la note jointe pour les preuves documentées montrant que la formulation avec d'autres ingrédients a eu pour effet une diminution de l'efficacité dans le traitement de la MAS.

Recommandation 12

Énergie

Ajouter :

La densité énergétique des préparations de RUTF devrait être d'au moins 5,2 à 5,5 kcal par gramme. La densité énergétique des RUTF peut être obtenue en cours de fabrication en ajoutant des ingrédients contenant de l'énergie (à savoir des lipides et des huiles et/ou des glucides digestibles dans des quantités qui ne dépassent pas les recommandations de l'OMS concernant les graisses et les sucres libres ajoutés) et/ou en soumettant les matières premières et ingrédients principaux aux traitements indiqués dans la section « Technologies de traitement et leurs effets ».

L'IBFAN estime que la densité énergétique de 5,2 à 5,5 kcal/g devrait s'appuyer sur une base scientifique solide.

Recommandation 14

La recommandation de 50 % de protéines provenant de produits laitiers doit être étayée par des preuves scientifiques. Un niveau aussi élevé de protéines de lait de vache risque d'aggraver une capacité déjà compromise à digérer les protéines autres que celles du lait maternel.

Recommandation 27

L'IBFAN propose que la taille de l'emballage soit examinée afin de déterminer :

- a) le risque de contamination des emballages ouverts et stockés
- b) la possibilité d'administrer une trop forte dose de produit et le risque d'une diminution de l'apport de lait maternel.

Recommandation 28

L'IBFAN recommande les dispositions supplémentaires suivantes en matière d'étiquetage :

Une mention claire sur l'étiquette : Ce produit n'est pas destiné à la vente au grand public.

Les allégations sur la nutrition, la santé et le caractère pratique ne sont pas autorisées pour les RUTF.

Ils ne doivent pas comporter d'images ou de textes idéalisant leur utilisation.

Utilisation sous surveillance médicale par un agent de santé qualifié indépendant.

Justification de l'IBFAN : Pourquoi avoir supprimé la référence aux Directives pour l'emploi des allégations relatives à la nutrition et à la santé (CAC/GL 23-1997) ? Elles contiennent une sauvegarde essentielle au point 1.4 : « Les allégations relatives à la nutrition et à la santé ne seront pas autorisées pour les aliments pour les nourrissons et les enfants en bas âge ».

<p>sauf si des dispositions spécifiques les prévoient dans les normes Codex pertinentes ou la législation nationale ».</p> <p><i>Catégorie : CONTENU.</i></p>	
<p>Observations de l'ICAAS concernant le point 7 de l'ordre du jour : Avant-projet de lignes directrices pour les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (RUTF)</p> <p>L'International Council on Amino Acid Science (ICAAS) est fier d'avoir participé au GT électronique sur les RUTF. Les observations ci-après concernent la section 8.1.3.1 (qualité des protéines) de l'avant-projet de lignes directrices.</p> <p>Historique : Lors de la deuxième consultation (juin 2017), la présidence a demandé aux membres du GT électronique s'ils étaient favorables à la proposition de conserver la phrase « 50 % des sources de protéines provenant de produits laitiers » entre crochets jusqu'à ce que l'avis de la FAO soit disponible. À l'issue de la deuxième consultation, la présidence a constaté que la grande majorité des membres approuve le maintien de la phrase entre crochets jusqu'à ce que la FAO donne des orientations sur la détermination de la qualité des protéines.</p> <p>Observations : Depuis, un article évalué par des pairs a été publié (American Journal of Clinical Nutrition du 16 août 2017, doi : 10.3945/ajcn.117.156653). L'essai clinique décrit dans cet article démontre que « les RUTF à base de soja, de maïs et de sorgho enrichis en acides aminés essentiels » sont :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. aussi efficaces que les « RUTF à base d'arachides et de lait » standards dans le traitement de la malnutrition aiguë sévère chez les enfants ; 2. meilleurs que les « RUTF à base d'arachides et de lait » standards dans la correction de l'anémie due à une carence en fer. <p>Conclusion : L'ICAAS estime que l'article cité ci-dessus est pertinent pour la discussion sur la section 8.1.3.1 (qualité des protéines) et soutient une suppression complète de la mention restrictive sur l'obligation d'avoir 50 % de protéines provenant de sources laitières dans les RUTF. Outre l'efficacité clinique, il est important de noter qu'un RUTF à base de céréales locales (comme par exemple les RUTF à base de soja, de maïs et de sorgho mentionnés plus haut) permettrait de réduire sensiblement les coûts, de favoriser la production locale, de réduire l'apport en sucres et d'avoir un bien meilleur impact en termes d'environnement / de durabilité. Le produit en question est développé depuis plus de dix ans et a impliqué des investissements considérables de plusieurs parties prenantes, notamment Irish Aid, Prana Foundation, l'Agence de coopération internationale du Japon (JICA) et le</p>	<p>International Council on Amino Acid Science</p>

Fonds mondial pour l'innovation.

Catégorie : TECHNIQUE.

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
1. PRÉAMBULE / paragraphe 1	
<p>Les principaux objectifs des travaux de la Commission du Codex Alimentarius sont de protéger la santé des consommateurs et de garantir des pratiques loyales dans le commerce des denrées alimentaires à travers l'élaboration et l'harmonisation des définitions et des exigences applicables à l'alimentation. Dans ce but, la CAC a rédigé un 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), qui incarne les principes d'une protection du consommateur cohérente. Ce code a pour objet d'établir des principes déontologiques applicables par toutes les parties engagées dans le commerce international des denrées alimentaires et les autorités chargées de réglementer les denrées alimentaires, en vue de protéger la santé des consommateurs et de promouvoir la loyauté des pratiques commerciales. Dans ce contexte, toutes les parties impliquées dans le commerce international des denrées alimentaires, particulièrement en ce qui concerne les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (RUTF), s'engagent à appliquer les dispositions du code. Les dispositions des présentes lignes directrices ont pour but de fournir une approche consensuelle des exigences qui entourent la production, l'étiquetage et les allégations des aliments thérapeutiques prêts à l'emploi. Elles sont destinées à faciliter l'harmonisation des exigences relatives aux RUTF au niveau international et peuvent aider les gouvernements qui souhaitent mettre en place des règles nationales dans ce domaine. Les lignes</p>	<p>Brésil</p> <p>Le Brésil estime que le préambule devrait être concis afin de décrire objectivement l'utilisation appropriée des RUTF et la manière d'appliquer les lignes directrices. Par conséquent, nous souhaitons proposer quelques modifications du texte proposé afin de l'aligner sur d'autres textes du Codex :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le 1^{er} paragraphe pourrait être supprimé et la référence au CAC/RCP 20-1979 incluse dans le dernier paragraphe. Nous sommes conscients que les informations données par le 1^{er} paragraphe sont couvertes par le CAC/RCP 20-1979. De façon générale, les objectifs du Codex ne sont pas mentionnés dans les lignes directrices ou normes spécifiques. - Une partie du dernier paragraphe pourrait être déplacée au début du préambule, car elle mentionne l'objet des lignes directrices. - Les phrases « Les enfants atteints de MAS ont besoin d'un traitement au moment opportun et les RUTF constituent une partie fondamentale de ce traitement », « 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 essentiels » et « d'abord » devraient être supprimées, car l'emploi des RUTF ne devrait pas être prioritaire et il ne remplace pas l'allaitement au sein ni une alimentation adéquate et saine au regard des particularités de la population cible. - La référence complète au Code international de commercialisation des substituts du lait maternel devrait figurer dans le dernier paragraphe, de même que la référence aux résolutions WHA 63.23 et 69.9 – Mettre un terme aux formes inappropriées de promotion des aliments destinés aux nourrissons et aux jeunes enfants. La 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

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
<p><u>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. Le cas échéant, elles peuvent aussi être utilisées par les gouvernements dans le cadre de litiges commerciaux à l'échelon international. Les gouvernements et les autres parties prenantes devraient pouvoir faire appel aux experts techniques compétents requis concernant le bon usage de ces lignes directrices.</u></p>	<p>l'Assemblée mondiale de la Santé (WHA).</p> <p>Nous proposons donc les changements suivants :</p> <p><i>Catégorie : CONTENU.</i></p>
<p><u>Les principaux objectifs des travaux de la Commission du Codex Alimentarius sont de protéger la santé des consommateurs et de garantir des pratiques loyales dans le commerce des denrées alimentaires à travers l'élaboration et l'harmonisation des définitions et des exigences applicables à l'alimentation. Dans ce but, la CAC a rédigé un 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), qui incarne les principes d'une protection du consommateur cohérente. Ce code a pour objet d'établir des principes déontologiques applicables par toutes les parties engagées dans le commerce international des denrées alimentaires et les autorités chargées de réglementer les denrées alimentaires, en vue de protéger la santé des consommateurs et de promouvoir la loyauté des pratiques commerciales. Dans ce contexte, toutes les parties impliquées dans le commerce international des denrées alimentaires,</u></p>	<p>MSF</p> <p>MSF estime que le paragraphe suivant n'est pas pertinent pour cette norme du Codex : « Dans ce contexte, toutes les parties impliquées dans le commerce international des denrées alimentaires, particulièrement en ce qui concerne les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (RUTF), s'engagent à appliquer les dispositions du code. Ce code a pour objet d'établir des principes déontologiques applicables par toutes les parties engagées dans le commerce international des denrées alimentaires et les autorités chargées de réglementer les denrées alimentaires, en vue de protéger la santé des consommateurs et de promouvoir la loyauté des pratiques commerciales. Dans ce contexte, toutes les parties impliquées dans le commerce international des denrées alimentaires, particulièrement en ce qui concerne les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (RUTF), s'engagent à appliquer les dispositions du code ».</p> <p><i>Catégorie : FORME.</i></p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
<p>particulièrement en ce qui concerne les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (RUTF), s'engagent à appliquer les dispositions du code.</p> <p>Le premier paragraphe est supprimé.</p>	
1. PRÉAMBULE / paragraphe 2	
<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 essentiels. Les enfants atteints de MAS ont besoin d'un traitement et les RUTF constituent une partie fondamentale de ce traitementde soins adéquats. Les RUTF sont des aliments enrichis à haute teneur énergétique et prêts à être consommés, destinés à des fins médicales spéciales et adaptés au traitement diététique de la MAS chez les enfants. Les RUTF sont d'abord destinés aux enfants atteints de MAS sans complications et âgés de 6 à 59 mois. Bien que les RUTF soient 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>Catégorie : <i>CONTENU.</i></p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
<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 essentiels. Les enfants atteints de MAS ont besoin d'un traitement au moment opportun et les RUTF constituent une partie fondamentale de ce traitement. Les RUTF sont des aliments enrichis à haute teneur énergétique et prêts à être consommés, destinés à des fins médicales spéciales et adaptés au traitement diététique de la MAS chez les enfants. Les RUTF sont d'abord destinés aux enfants atteints de MAS sans complications et âgés de 6 à 59 mois. Bien que les RUTF soient 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>Canada</p> <p>Le Canada approuve le projet de texte proposé dans la recommandation 1. Le Canada note que la définition des RUTF est donnée dans la description (section 4) et qu'elle n'est donc peut-être pas nécessaire dans le préambule. Le Canada propose par conséquent de supprimer la phrase donnant une définition des RUTF dans le deuxième paragraphe du préambule.</p> <p><i>Catégorie : FORME.</i></p>
<p>Les enfants atteints de malnutrition aiguë sévère (MAS) <u>sous-alimentation / dénutrition</u> 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 essentiels. Les enfants atteints de MAS ont besoin d'un traitement au moment opportun et les RUTF constituent une partie fondamentale de ce traitement. Les RUTF sont des aliments enrichis à</p>	<p>Colombie</p> <p>La délégation colombienne approuve le texte proposé mais suggère d'employer le terme « dénutrition » (« undernourishment » / « undernutrition ») à la place de « malnutrition » dans tout le document, en considération du fait que l'OMS définit la malnutrition comme les carences, les excès ou les déséquilibres dans l'apport énergétique et/ou nutritionnel d'une personne. Ce terme couvre 3 grands groupes d'affections : la dénutrition, qui comprend 4 cas : l'émaciation (faible rapport poids/taille), le retard de croissance (faible rapport taille/âge), l'insuffisance pondérale (faible rapport poids/âge) et la malnutrition en matière de micronutriments, qui comprend la carence en micronutriments (...) ou l'excès de</p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
<p>haute teneur énergétique et prêts à être consommés, destinés à des fins médicales spéciales et adaptés au traitement diététique de la MAS chez les enfants. Les RUTF sont d'abord destinés aux enfants atteints de MAS sans complications et âgés de 6 à 59 mois. Bien que les RUTF soient 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>micronutriments ; le surpoids, l'obésité et les maladies non transmissibles liées à l'alimentation (par exemple, les cardiopathies, les accidents vasculaires cérébraux, le diabète et certains cancers). <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></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 essentiels. Les enfants atteints de MAS ont besoin d'un traitement au moment opportun et les RUTF constituent une partie fondamentale de ce traitement. Les RUTF sont des aliments enrichis à haute teneur énergétique et prêts à être consommés, destinés à des fins médicales spéciales et adaptés au traitement diététique de la MAS chez les enfants. Les RUTF sont d'abord destinés aux enfants atteints de MAS sans complications et âgés de 6 à 59 mois. Bien que les RUTF soient 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</p>	<p>Inde</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Les termes « autres éléments nutritifs essentiels » doivent être définis. Une affirmation vague risque d'être utilisée abusivement par les fabricants pour des allégations de santé non justifiées en incluant des ingrédients nécessaires. 2. La mention « les RUTF constituent une partie fondamentale de ce traitement » peut être supprimée, car de nombreux pays n'utilisent pas ces produits pour traiter la MAS, faute de preuves scientifiques adéquates en leur faveur. 3. 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. <i>Catégorie : CONTENU.</i>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
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 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 essentiels. Les enfants atteints de MAS ont besoin d'un traitement au moment opportun et les RUTF constituent une partie fondamentale de ce traitement. Les RUTF sont des aliments enrichis à haute teneur énergétique et prêts à être consommés, <u>à haute teneur en lipides et en sucres</u> , destinés à des fins médicales spéciales et adaptés au traitement diététique de la MAS chez les enfants. Les RUTF sont d'abord destinés aux enfants atteints de MAS sans complications et âgés de 6 à 59 mois. Bien que les RUTF soient 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>Inde</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
<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 essentiels. Les enfants atteints de MAS ont besoin d'un traitement au moment opportun et les RUTF constituent une partie fondamentale de ce traitement. Les RUTF sont des aliments enrichis à haute teneur énergétique et prêts à être consommés, destinés à des fins médicales spéciales et adaptés au traitement diététique de la MAS chez les enfants. Les RUTF sont d'abord destinés aux enfants atteints de MAS sans complications et âgés de 6 à 59 mois. Bien que les RUTF soient <u>puissent être</u> 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'âges pour <u>qui les RUTF ont été conçus à l'origine.</u></p>	<p>MSF</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
<p>1. PRÉAMBULE / paragraphe 3</p>	

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
<p>Il est indispensable d'investir dans la prévention de la MAS par l'intermédiaire de mesures et d'interventions durables. De telles interventions peuvent inclure un meilleur accès à des denrées alimentaires de qualité et à de l'eau potable saine en améliorant les systèmes de distribution d'eau et d'assainissement, un meilleur accès aux soins et la promotion efficace de l'allaitement au sein exclusif pendant les six premiers mois de la vie d'un enfant, ainsi que de la poursuite de l'allaitement jusqu'à 24 mois et au-delà. <u>avec l'introduction adéquate d'une alimentation complémentaire.</u> Ainsi, les programmes préventifs ont un immense travail à accomplir dans le contexte de la pauvreté et, dans le même temps, les enfants qui sont déjà atteints de MAS doivent recevoir un traitement approprié.</p>	<p>Colombie La délégation colombienne propose l'inclusion des termes « par l'introduction adéquate de l'alimentation complémentaire » dans le point 3. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
<p>Il est indispensable d'investir dans la prévention de la MAS par l'intermédiaire de mesures et d'interventions durables. De telles interventions peuvent inclure un meilleur accès à des denrées alimentaires de qualité et à de l'eau potable saine en améliorant les systèmes de distribution d'eau et d'assainissement, un meilleur accès aux soins et la promotion efficace de l'allaitement au sein exclusif pendant les six premiers mois de la vie d'un enfant, <u>suivi d'une alimentation complémentaire adaptée à l'âge (si possible en utilisant des aliments disponibles localement),</u> ainsi que de la poursuite de l'allaitement combiné à l'alimentation jusqu'à 24 mois et au-delà. Ainsi, les programmes préventifs ont un immense travail à accomplir dans le contexte de la pauvreté et, dans le même temps, les enfants qui sont déjà atteints de MAS doivent recevoir un traitement</p>	<p>Inde <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
approprié.	
1. PRÉAMBULE / paragraphe 4	
<p>Par conséquent, les présentes lignes directrices doivent être appliquées conformément à la Déclaration commune de 2007 des agences des Nations Unies sur la prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë sévère¹, aux normes de croissance de l'enfant de l'OMS correspondantes², aux directives de l'OMS sur la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère chez le nourrisson et chez l'enfant³, à la Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant⁴, au Code international de commercialisation des substituts du lait maternel⁵, <u>au Code de commercialisation des substituts du lait maternel, Mettre un terme aux formes inappropriées de promotion des aliments destinés aux nourrissons et aux jeunes enfants (résolutions WHA 63.23 et WHA 69.9), ainsi qu'aux résolutions WHA consécutives et pertinentes concernant l'alimentation des nourrissons et des enfants en bas âge et au 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).</u> Les présentes lignes directrices ont été préparées dans le but de fournir une approche consensuelle des exigences qui entourent la production, l'étiquetage et les allégations des RUTF. Elles sont destinées à faciliter l'harmonisation des exigences relatives aux RUTF au niveau international et peuvent aider les gouvernements qui souhaitent</p>	<p>Brésil</p> <p><i>Catégorie : CONTENU.</i></p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
<p>mettre en place des règles nationales dans ce domaine. Les lignes directrices ont également pour but de servir d'instrument conçu pour éviter ou limiter 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. Le cas échéant, elles peuvent aussi être utilisées par les gouvernements dans le cadre de litiges commerciaux à l'échelon international. 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.</p>	
<p>Par conséquent, les présentes lignes directrices doivent être appliquées conformément à la Déclaration commune de 2007 des agences des Nations Unies sur la prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë sévère¹, aux normes de croissance de l'enfant de l'OMS correspondantes², aux directives de l'OMS sur la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère chez le nourrisson et chez l'enfant³, à la Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant⁴, au Code international de commercialisation des substituts du lait maternel⁵, ainsi qu'aux résolutions WHA consécutives et pertinentes concernant l'alimentation des nourrissons et des enfants en bas âge <u>et au document d'orientation de l'OMS en vue de mettre un terme aux formes inappropriées de promotion des aliments pour nourrissons et jeunes enfants</u>. Les présentes lignes directrices ont été préparées dans le but de fournir une approche consensuelle des</p>	<p>Inde</p> <p><i>Catégorie : CONTENU.</i></p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
<p>exigences qui entourent la production, l'étiquetage et les allégations des RUTF. Elles sont destinées à faciliter l'harmonisation des exigences relatives aux RUTF au niveau international et peuvent aider les gouvernements qui souhaitent mettre en place des règles nationales dans ce domaine. Les lignes directrices ont également pour but de servir d'instrument conçu pour éviter ou limiter 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. Le cas échéant, elles peuvent aussi être utilisées par les gouvernements dans le cadre de litiges commerciaux à l'échelon international. 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. <u>En revanche, les lignes directrices n'ont pas vocation à fournir des recommandations programmatiques pour l'emploi des RUTF dans le cadre de programmes nationaux / sous-nationaux de traitement de la MAS, et les autorités nationales peuvent prendre des décisions appropriées en faveur de l'usage d'alternatives telles que les aliments faits maison enrichis. Les autorités nationales devraient veiller à ce que toute décision de fournir des produits alimentaires soit fondée sur des preuves indépendantes objectives et ces preuves doivent être conformes à la définition de l'argumentaire scientifique donnée par l'OMS, à savoir « des preuves scientifiques convaincantes / généralement acceptées ou le niveau</u></p>	

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
<p><u>de preuves comparable selon la classification du système GRADE ». Les preuves doivent couvrir les implications en termes de ressources, la durabilité, les risques économiques et sociaux, la manière dont les résultats sont mesurés et le risque de parti pris.</u></p>	
<p>Par conséquent, les présentes lignes directrices doivent être appliquées conformément à la Déclaration commune de 2007 des agences des Nations Unies sur la prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë sévère¹, aux normes de croissance de l'enfant de l'OMS correspondantes², aux directives de l'OMS sur la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère chez le nourrisson et chez l'enfant³, à la Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant⁴, au Code international de commercialisation des substituts du lait maternel⁵, ainsi qu'aux résolutions WHA consécutives et pertinentes concernant l'alimentation des nourrissons et des enfants en bas âge, <u>dans leur dernière version mise à jour</u>. Les présentes lignes directrices ont été préparées dans le but de fournir une approche consensuelle des exigences qui entourent la production, l'étiquetage et les allégations des RUTF. Elles sont destinées à faciliter l'harmonisation des exigences relatives aux RUTF au niveau international et peuvent aider les gouvernements qui souhaitent mettre en place des règles nationales dans ce domaine. Les lignes directrices ont également pour but de servir d'instrument conçu pour éviter ou limiter les problèmes</p>	<p>MSF</p> <p><i>Catégorie : FORME.</i></p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
<p>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. Le cas échéant, elles peuvent aussi être utilisées par les gouvernements dans le cadre de litiges commerciaux à l'échelon international. 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.</p>	
3. Champ d'application	
<p>Les dispositions des présentes lignes directrices s'appliquent aux aliments thérapeutiques prêts à l'emploi destinés <u>destinés</u> aux enfants âgés de 6 à 59 mois atteints de malnutrition aiguë sévère. Les suppléments alimentaires prêts à l'emploi (RUSF), les compléments en micronutriments⁶, les aliments transformés à base de céréales⁷, les préparations alimentaires complémentaires destinées aux nourrissons du deuxième âge et aux enfants en bas âge⁸ et les aliments diversifiés de l'enfance⁹ ne sont pas couverts par les présentes lignes directrices.</p>	<p>MSF</p> <p><i>Catégorie : FORME.</i></p>
4. Description	

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
<p>4.1 Les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (RUTF) sont des aliments enrichis à haute teneur énergétique et prêts à être consommés, destinés à des fins médicales spéciales pour le traitement diététique de la malnutrition aiguë sévère chez les <u>enfants, en particulier les nourrissons</u> de 6 à 59 <u>mois</u>, en l'absence de complications médicales. 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.</p>	<p>Brésil Étant donné que les RUTF sont administrés à d'autres groupes d'âge atteints de diverses formes de malnutrition sur le terrain, mais que les cibles sont les enfants de 6 à 59 mois atteints de malnutrition aiguë sévère sans complications médicales, le Brésil propose le texte suivant : <i>Catégorie : CONTENU.</i></p>
<p>4.1 Les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (RUTF) sont des aliments enrichis à haute teneur énergétique et prêts à être consommés, destinés à des fins médicales spéciales pour le traitement diététique de la malnutrition aiguë sévère chez les enfants de 6 à 59 mois, en l'absence de complications médicales. 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.</p>	<p>Colombie La délégation colombienne approuve le texte proposé pour la description des RUTF mais, dans le document CX/NFSDU 17/39/7 en langue espagnole, suggère de conserver, car cela revêt une importance capitale, les termes « enrichis/fortifiés » (point 4.1) compte tenu du fait que le texte en langue anglaise emploie le mot « fortified » et que la traduction en langue espagnole utilise le terme « enrichis ». Pour la délégation colombienne, il est important de conserver dans le document en espagnol les termes « enrichis/fortifiés ». <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
<p>4.1 Les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (RUTF) sont des aliments enrichis à haute teneur énergétique et prêts à être consommés, <u>à haute teneur en lipides et en sucres</u>, destinés à des fins médicales spéciales pour le traitement diététique de la malnutrition aiguë sévère chez les enfants de 6 à 59 mois, en l'absence de complications médicales. 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 <u>et la mise à disposition d'eau potable de qualité sûre doit être assurée avant d'administrer des RUTF aux enfants.</u></p>	<p>Inde <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
<p>4.1 Les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (RUTF) sont des aliments enrichis à haute teneur énergétique et prêts à être consommés, destinés à des fins médicales spéciales pour le traitement diététique de la malnutrition aiguë sévère chez les enfants de 6 à 59 mois, en l'absence de complications médicales <u>et qui ont de l'appétit</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.</p>	<p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques</p> <p>L'ISDI approuve le texte proposé pour le point 4.1 Aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (RUTF), avec la modification suivante :</p> <p>4.1 Les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (RUTF) sont des aliments enrichis à haute teneur énergétique et prêts à être consommés, destinés à des fins médicales spéciales 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.</p> <p>Justification :</p> <p>2 documents de référence insistent sur la nécessité que les enfants atteints de malnutrition aient de l'appétit pour recevoir des RUTF.</p> <p>1. La Déclaration commune de 2007 sur la prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë sévère, page 4 (http://www.who.int/nutrition/publications/severemalnutrition/9789280641479/fr/) : En l'absence de complications médicales, un enfant malnutri ayant de l'appétit peut, s'il est âgé de six mois ou plus, recevoir une dose d'aliments thérapeutiques adaptée à son poids.</p> <p>2. Mises à jour de la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère chez le nourrisson et chez l'enfant, OMS, 2013 (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/95584/1/9789241506328_eng.pdf) : la notion d'appétit est présente dans tout le document, en particulier pages 3-4-5 : Critères pour une prise en charge en hospitalisation ou pour une prise en charge ambulatoire</p> <p>1.3 Lorsqu'un enfant est identifié comme atteint de malnutrition aiguë sévère, un examen clinique complet doit être réalisé immédiatement pour rechercher des complications médicales et évaluer son appétit. Un enfant qui a de l'appétit (réussit le test d'appétit), qui est bien portant sur le plan clinique et qui est alerte doit être traité en ambulatoire. Un</p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
	<p>enfant qui présente des complications médicales ou des œdèmes sévères (+++), qui a un appétit insuffisant (échec du test d'appétit) ou qui présente un ou plusieurs signes de danger de la PCIME (prise en charge intégrée des maladies de l'enfant) doit être traité en hospitalisation (recommandation forte, données de faible qualité).</p> <p>5. Les différentes approches d'alimentation thérapeutique dans la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère chez l'enfant âgé de 6 à 59 mois</p> <p>5.1 Un enfant atteint de malnutrition aiguë sévère qui présente une diarrhée aiguë ou persistante peut recevoir des aliments thérapeutiques prêts à l'emploi de la même façon qu'un enfant sans diarrhée, qu'il soit pris en charge en hospitalisation ou en ambulatoire (recommandation forte, données de très faible qualité).</p> <p>5.2 Dans les situations de prise en charge en hospitalisation où des aliments thérapeutiques prêts à l'emploi sont administrés comme aliment thérapeutique au cours de la phase de récupération nutritionnelle (après l'administration de F-75 au cours de la phase de stabilisation)</p> <p>Une fois qu'un enfant est stabilisé, a de l'appétit et que ses œdèmes ont diminué, et qu'il est donc prêt à passer à la phase de récupération nutritionnelle, il doit faire une transition du F-75 vers des aliments thérapeutiques prêts à l'emploi. Cette transition doit se faire sur 2 à 3 jours, en fonction de sa tolérance. L'apport énergétique recommandé au cours de cette phase est de 100 à 135 kcal/kg/jour.</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
<p>4.1 Les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (RUTF) sont des aliments enrichis à haute teneur énergétique et prêts à être consommés, <u>destinés</u> à des fins médicales spéciales pour le traitement diététique de la malnutrition aiguë sévère chez les enfants de 6 à 59 mois, en l'absence de complications médicales. 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.</p>	<p>MSF</p> <p><i>Catégorie : FORME.</i></p>
5. Ingrédients et matières premières de base	
5. INGRÉDIENTS ET MATIÈRES PREMIÈRES DE	Brésil

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
BASE	<p>Concernant l'emploi d'autres matrices pour la formulation des RUTF, le Brésil accepte que la section 3 de la norme CODEX STAN 180-1991 puisse être utilisée comme référence en vue d'une discussion plus approfondie.</p> <p>Nous pensons que la ligne directrice devrait permettre l'emploi d'autres ingrédients, à condition qu'il existe des preuves scientifiques démontrant une réponse effective aux besoins nutritionnels du groupe cible. Par conséquent, les lignes directrices proposées devraient permettre l'emploi d'autres matrices et ingrédients disponibles à l'échelon local, et pas seulement ceux indiqués dans le projet.</p> <p><i>Catégorie : CONTENU.</i></p>
5. INGRÉDIENTS ET MATIÈRES PREMIÈRES DE BASE	<p>Colombie</p> <p>La délégation colombienne approuve le texte d'introduction proposé.</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
<p>Les RUTF sont produits à partir d'ingrédients en poudre ou broyés incorporés dans une matrice riche en lipides [par exemple une pâte <u>et-ou</u> 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> (CODEX STAN 180-1991).</p>	<p>Canada</p> <p>Le Canada approuve le projet de texte proposé dans la recommandation 3. Le Canada formule une observation mineure de nature rédactionnelle dans la version anglaise.</p> <p><i>Catégorie : FORME.</i></p>
5.1.1 Lait et autres produits laitiers <u>Aliments d'origine animale</u>	<p>Brésil</p> <p>Comme indiqué précédemment, nous suggérons de remplacer « Lait et autres produits laitiers » par « Aliments d'origine animale » afin de permettre l'usage d'ingrédients disponibles localement et de s'aligner sur les CAC/GL 8-1991.. Les aliments d'origine animale comme la viande, le poisson, la volaille, les œufs, le lait et les produits laitiers sont riches en nutriments et constituent de bonnes sources de protéines et micronutriments de qualité.</p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
	<p>La Brésil propose donc le texte suivant :</p> <p><i>Catégorie : CONTENU.</i></p>
5.1.1 Lait et autres produits laitiers	<p>Colombie La délégation colombienne approuve le texte d'introduction proposé. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></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 (Codex STAN 207-1999) et à la Norme pour les poudres de lactosérum (Codex STAN 289-1995), ainsi qu'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 (CAC/RCP 57-2004) et le Code d'usages en matière d'hygiène pour les aliments à faible teneur en eau (CAC/RCP 75-2015). Les aliments d'origine animale comme la viande, le poisson, la volaille, les œufs, le lait et les autres produits laitiers, doivent être conformes aux textes correspondants du Codex Alimentarius lorsqu'ils sont utilisés dans la fabrication de RUTF.</p>	<p>Brésil <i>Catégorie : CONTENU.</i></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 (Codex STAN 207-1999) et à la Norme pour les poudres de lactosérum (Codex STAN 289-1995), ainsi qu'aux autres lignes directrices / <u>normes pertinentes établies par les autorités nationales compétentes</u> et</p>	<p>Inde Tout ingrédient utilisé dans la fabrication des RUTF doit être conforme aux normes pertinentes établies par les autorités nationales compétentes. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
<p>codes d'usages recommandés par la Commission du Codex Alimentarius et qui s'appliquent à ces produits. Les codes d'usages correspondants incluent le <i>Code d'usages en matière d'hygiène pour le lait et les produits laitiers</i> (CAC/RCP 57-2004) et le <i>Code d'usages en matière d'hygiène pour les aliments à faible teneur en eau</i> (CAC/RCP 75-2015).</p>	
<p>Le lait et les autres produits laitiers utilisés dans la fabrication des RUTF doivent être conformes à la <i>Norme pour les laits en poudre et la crème en poudre</i> (Codex STAN 207-1999) et à la <i>Norme pour les poudres de lactosérum</i> (Codex STAN 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 <i>Code d'usages en matière d'hygiène pour le lait et les produits laitiers</i> (CAC/RCP 57-2004) et le <i>Code d'usages en matière d'hygiène pour les aliments à faible teneur en eau</i> (CAC/RCP 75-2015).</p>	<p>IDF/FIL La FIL estime que le texte actuel risque d'entraver les évolutions technologiques futures pour les ingrédients laitiers ; par conséquent, nous souhaiterions que le texte fasse référence aux normes sur le lait et les produits laitiers. Nous sommes donc favorables à la modification suivante du texte :</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 (CODEX STAN 207-1999) et à la Norme pour les poudres de lactosérum (CODEX STAN 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 (CAC/RCP 57-2004) et le Code d'usages en matière d'hygiène pour les aliments à faible teneur en eau (CAC/RCP 75-2015).</p> <p><i>Catégorie : CONTENU.</i></p>
<p>5.1.2 Légumineuses et graines de légumineusesgraines</p>	<p>Canada Le Canada fait remarquer qu'en anglais, le terme « pulses » désigne les graines des légumineuses, et qu'il n'est donc pas nécessaire de les mentionner spécifiquement en plus des légumineuses. Le Canada note toutefois que le sésame n'est pas une légumineuse et n'est donc pas inclus dans le titre de cette section. Le Canada propose de modifier le titre de cette section en « Légumineuses et graines ».</p> <p><i>Catégorie : CONTENU.</i></p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
5.1.2 Légumineuses et graines de légumineuses	Colombie La délégation colombienne approuve le texte d'introduction proposé. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i>
Les légumineuses et graines de légumineuses utilisées dans la fabrication des RUTF, telles que lentilles, pois chiches, niébé, haricots, arachides, sésame et autres types de légumineuses et graines de légumineuses, doivent être conformes à la <i>Norme pour les arachides</i> (CODEX STAN 200-1995), au <i>Code d'usages en matière d'hygiène pour les arachides (cacaahuètes)</i> (CAC/RCP 22-1979) et au <i>Code d'usages en matière d'hygiène pour les aliments à faible teneur en eau</i> (CAC/RCP 75-2015), ainsi qu'aux autres textes pertinents du Codex Alimentarius <u>ou normes pertinentes établies par les autorités nationales compétentes.</u>	Inde Tout ingrédient utilisé dans la fabrication des RUTF doit être conforme aux normes pertinentes établies par les autorités nationales compétentes. Par ailleurs, les arachides et le sésame sont des graines oléagineuses et non des graines de légumineuses ou des légumineuses. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i>
Les légumineuses et graines de légumineuses utilisées dans la fabrication des RUTF, telles que lentilles, pois chiches, niébé, haricots, arachides, sésame et autres types de légumineuses et graines de légumineuses, doivent être conformes <u>à la aux normes appropriées du Codex, en particulier à la</u> <i>Norme pour les arachides</i> (CODEX STAN 200-1995), au <i>Code d'usages en matière d'hygiène pour les arachides (cacaahuètes)</i> (CAC/RCP 22-1979) et au <i>Code d'usages en matière d'hygiène pour les aliments à faible teneur en eau</i> (CAC/RCP 75-2015), ainsi qu'aux autres textes pertinents du Codex Alimentarius.	International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques L'ISDI approuve le texte proposé pour la section 5.1.2 Légumineuses et graines de légumineuses, avec les modifications suivantes : Les légumineuses et graines de légumineuses utilisées dans la fabrication des RUTF, telles que lentilles, pois chiches, niébé, haricots, arachides, sésame et autres types de légumineuses et graines de légumineuses, doivent être conformes aux normes appropriées du Codex, en particulier à la Norme pour les arachides (CODEX STAN 200-1995), au Code d'usages en matière d'hygiène pour les arachides (cacaahuètes) (CAC/RCP 22-1979) et au Code d'usages en matière d'hygiène pour les aliments à faible teneur en eau (CAC/RCP 75-2015), ainsi qu'aux autres textes pertinents du Codex Alimentarius. L'ISDI propose de réintroduire la phrase suivante, conformément à la recommandation 5 du dernier avant-projet présenté dans le document de consultation 2 du GT électronique de 2017 sur les RUTF :

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
	<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><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
5.1.3 Graisses et huiles	<p>Colombie La délégation colombienne approuve le texte d'introduction proposé. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
<p>Les graisses et les huiles utilisées dans la fabrication des RUTF doivent être conformes aux textes correspondants du Codex Alimentarius <u>ou aux normes pertinentes établies par les autorités nationales compétentes</u>. Les graisses et les huiles sont incorporées <u>(dans les limites admissibles selon les recommandations de l'OMS)</u>, pour autant que cela soit techniquement possible, dans le but d'accroître la densité énergétique et d'apporter des acides gras essentiels <u>(en tenant compte des implications négatives pour la santé d'un apport élevé en graisses)</u>. Il importe d'éviter les graisses oxydées qui altéreront les qualités nutritionnelles et gustatives ainsi que la durée de conservation. [La composition des graisses et des huiles doit permettre un produit qui coule durant la transformation et assurer la stabilité physique tout au long de la chaîne d'approvisionnement.</p>	<p>Inde</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tout ingrédient utilisé dans la fabrication des RUTF doit être conforme aux normes pertinentes établies par les autorités nationales compétentes. 2. Selon les recommandations de l'OMS, les lipides totaux ne doivent pas excéder 30 % de l'apport énergétique total. 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. Par conséquent, les lignes directrices ne devraient pas viser à autoriser l'usage des graisses « pour autant que cela soit techniquement possible », mais plutôt tenir compte des implications négatives pour la santé d'un apport élevé en graisses. 3. Par ailleurs, les huiles et l'énergie qui en découle pourraient être incorporées sous la forme de graines oléagineuses, comme les arachides et le sésame, à la place d'huile à proprement parler. L'emploi d'huiles raffinées physiquement ou d'huiles vierges, quand cela est possible, pourrait constituer une bonne option pour éviter les contaminants provenant du raffinage de l'huile. Les graisses saturées comme le beurre, l'huile de palme ou l'huile de coco peuvent aussi être incorporées, car ces acides gras à chaîne moyenne participent à la bonne santé et au bien-être. <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
<p>Les graisses et les huiles utilisées dans la fabrication des RUTF doivent être conformes aux textes correspondants du Codex Alimentarius. Les graisses et les huiles sont incorporées, pour autant que cela soit techniquement possible, dans le but d'accroître la</p>	<p>UNICEF</p> <p><i>Catégorie : FORME.</i></p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
densité énergétique et d'apporter des acides gras essentiels. Il importe d'éviter les graisses oxydées qui altéreront les qualités nutritionnelles et gustatives ainsi que la durée de conservation. [La composition des graisses et des huiles doit permettre un produit qui coule durant la transformation et assurer la stabilité physique tout au long de la chaîne d'approvisionnement.]	
Les graisses et huiles partiellement hydrogénées ne devraient pas être utilisées dans les RUTF.	<p>IDF/FIL La FIL soutient la proposition visant à restreindre les AGT industriels dans les lignes directrices sur les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi, au moyen de la disposition « Les graisses et huiles partiellement hydrogénées ne devraient pas être utilisées dans les RUTF ».</p> <p>Nous estimons que cette approche va dans le sens de la santé publique mondiale et des objectifs fixés par les organismes d'experts et les autorités de régulation pour la limitation des apports en AGT par la restriction des apports en AGT produits industriellement.</p> <p><i>Catégorie : CONTENU.</i></p>
5.1.4 Céréales	<p>Colombie La délégation colombienne approuve le texte d'introduction proposé. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
5.1.4 Céréales	<p>EU Specialty Food Ingredients Nous pensons que l'emploi des termes « lorsque cela est nécessaire » dans la première phrase n'est pas clair et soulève des questions d'interprétation. Qu'est-ce que cela sous-entend ? Existe-t-il une limite maximale de fibres à ne pas dépasser et, si elle est dépassée, les céréales moulues devraient-elles subir une nouvelle transformation pour réduire cette teneur en fibres ? <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
Toutes les céréales moulues propres à la consommation humaine peuvent être utilisées à condition d'avoir subi un traitement visant à réduire,	<p>Canada Le Canada approuve le texte proposé pour la recommandation 7, mais note que cette section est une phrase sans fin. Le Canada propose les modifications rédactionnelles suivantes :</p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
<p>lorsque cela est nécessaire, leur teneur en fibres, et à éliminer ou réduire les. <u>Les</u> effets des facteurs antinutritionnels tels que les phytates, les tanins et autres matières phénoliques, les lectines, ainsi que les agents inhibiteurs de la trypsine et de la chymotrypsine susceptibles de diminuer la qualité et la digestibilité des protéines, la biodisponibilité des acides aminés et l'absorption des sels minéraux, <u>devraient être éliminés ou réduits</u>, tout en conservant une valeur nutritionnelle maximale.</p>	<p><i>Catégorie : FORME.</i></p>
<p>Toutes les céréales moulues propres à la consommation humaine peuvent être utilisées à condition d'avoir subi un traitement visant à réduire, lorsque cela est nécessaire, leur teneur en fibres, et à éliminer ou réduire les effets des facteurs antinutritionnels tels que les phytates, les tanins et autres matières phénoliques, les lectines, ainsi que les agents inhibiteurs de la trypsine et de la chymotrypsine susceptibles de diminuer la qualité et la digestibilité des protéines, la biodisponibilité des acides aminés et l'absorption des sels minéraux, tout en conservant une valeur nutritionnelle maximale.</p>	<p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques</p> <p>L'ISDI approuve le texte proposé pour la section 5.1.4 Céréales, avec les modifications suivantes:</p> <p>Toutes les céréales moulues propres à la consommation humaine peuvent être utilisées à condition d'avoir subi un traitement visant à réduire, lorsque cela est nécessaire, leur teneur en fibres, et à éliminer ou réduire les facteurs antinutritionnels tels que les phytates, les tanins et autres matières phénoliques, les lectines, ainsi que les agents inhibiteurs de la trypsine et de la chymotrypsine susceptibles de diminuer la qualité et la digestibilité des protéines, la biodisponibilité des acides aminés et l'absorption des sels minéraux, tout en conservant une valeur nutritionnelle maximale.</p> <p>Les termes « effets des » devraient être supprimés afin de s'aligner sur la phrase réintroduite dans la section 5.1.2 Légumineuses et graines de légumineuses.</p> <p><i>Catégorie : FORME.</i></p>
<p>5.1.5 Vitamines et sels minéraux</p>	<p>Brésil</p> <p>Le Brésil estime que le Comité devrait déterminer si les critères et les exigences mentionnés dans le paragraphe suivant et exclus de cette version du document sont déjà couverts par les CAC/GL 10-1979. Il est également important de vérifier s'il existe des études et des méthodes permettant de s'assurer que ces exigences sont respectées.</p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
	<p>« Les formes de vitamines et de sels minéraux employées doivent être solubles et facilement absorbées par les patients atteints de MAS. Les sels minéraux ajoutés doivent être solubles dans l'eau et ne pas former de composants insolubles lorsqu'ils sont mélangés ensemble. Le produit doit avoir une composition minérale qui ne modifie pas le métabolisme acido-basique des enfants atteints de malnutrition aiguë sévère. »</p> <p><i>Catégorie : CONTENU.</i></p>
5.1.5 Vitamines et sels minéraux	<p>Colombie La délégation colombienne approuve les deux textes proposés. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></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> (CAC/GL 10-1979).	<p>Inde Cet aspect doit être discuté car le champ d'application des produits proposés est 0-59 mois. La liste consultative citée en référence s'applique aux nourrissons et aux enfants en bas âge. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
L'ensemble des vitamines et sels minéraux ajoutés doivent être conformes aux <u>principes des</u> <i>Listes consultatives d'éléments nutritifs utilisables dans les aliments diététiques ou de régime pour nourrissons et enfants en bas âge</i> (CAC/GL 10-1979).	<p>UNICEF Un grand nombre des sels minéraux mentionnés dans les CAC/GL 1979 ne sont pas adaptés aux enfants atteints de MAS. L'acidité gastrique des enfants atteints de MAS est réduite et ils sont incapables de dissoudre les sels minéraux qui sont normalement dissous dans les acides présents dans l'estomac. Certaines formes de sels minéraux incluses dans les CAC/GL 1979 ne sont pas solubles à un pH élevé de l'estomac et il existe un risque de mauvaise absorption chez les enfants malnutris. Par ailleurs, certaines formes de sels minéraux et leurs combinaisons peuvent entraîner des complications telles qu'une acidose métabolique, car les enfants malnutris sont moins à même d'excréter les acides en excès en raison de leur état carencé. L'UNICEF propose donc que les formes des sels minéraux soient précisées pour chaque élément nutritif minéral dans les lignes directrices sur les RUTF. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
5.2.1 Glucides assimilables¹	<p>Brésil Le Brésil propose que la quantité de sucres libres utilisée dans les RUTF soit limitée</p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
	<p>conformément aux recommandations de l’OMS (1). Il est important de tenir compte de la recommandation de l’OMS (2015) de réduire l’apport en sucres libres à moins de 10 % de l’apport énergétique total et, dans certaines conditions, que cet apport soit même ramené à moins de 5 % de l’apport énergétique total, aussi bien chez l’adulte que chez l’enfant.</p> <p>En outre, il est essentiel de noter que des niveaux élevés de sucres libres risquent de ne pas être appropriés en cas de MAS, compte tenu d’effets indésirables potentiels tels que l’hyperglycémie, l’hyperinsulinémie et la diarrhée osmotique.</p> <p>(1) OMS. Lignes directrices : sur l’apport en sucres chez l’adulte et chez l’enfant. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2015.</p> <p><i>Catégorie : CONTENU.</i></p>
5.2.1 Glucides assimilables¹	<p>EU Specialty Food Ingredients</p> <p>Nous pensons que le terme « assimilable » prête à confusion. Nous préférons le terme utilisé lors de la précédente consultation, « digestible », car il est plus couramment employé.</p> <p>Nous notons que la liste des glucides à privilégier reste entre crochets. Nous ne comprenons pas pourquoi la maltodextrine n’est pas incluse alors que le sirop de glucose et l’amidon sont cités. La différence entre ces 3 ingrédients est la valeur DE et la valeur DE de la maltodextrine est comprise entre celle de l’amidon et celle du sirop de glucose. En outre, la maltodextrine est bien digérée et ne contient pas de fructose.</p> <p>Nous ne comprenons pas les termes « amidon végétal ». En principe, l’amidon provient des céréales, des légumineuses ou des pommes de terre. Les termes « amidon de plantes » seraient plus adaptés, mais « amidon » sans autre qualificatif est parfaitement compréhensible.</p> <p>Nous ne comprenons pas pourquoi « Seuls les amidons précuits et/ou gélatinisés naturellement exempts de gluten peuvent être ajoutés ». Le gluten n’est pas considéré comme un problème chez les enfants atteints de MAS. Les RUTF ne sont pas destinés aux nourrissons chez qui le gluten doit être évité, mais aux enfants âgés de 6 à 59 mois, pour lesquels cette restriction n’est pas nécessaire d’un point de vue scientifique.</p> <p><i>Catégorie : CONTENU.</i></p>
5.2.1 Glucides assimilables¹	International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
	<p>industries des aliments diététiques</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
La saveur des RUTF peut être améliorée par l'adjonction de glucides assimilables appropriés .	<p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
Les glucides assimilables doivent être conformes aux textes applicables du Codex Alimentarius et ne devraient pas dépasser les recommandations de l'OMS concernant l'apport maximal en sucres libres dans le régime alimentaire.	<p>Inde</p> <p>L'OMS recommande que les apports en sucres libres soient limités à moins de 10 % de l'apport énergétique total. Par conséquent, en augmentant la densité énergétique et en améliorant la saveur des RUTF par l'adjonction de glucides digestibles, il est impératif de ne pas perdre de vue les implications pour la santé d'un apport élevé en sucres, en plus de l'application des textes pertinents du Codex Alimentarius.</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
Les glucides assimilables <u>Les glucides</u> doivent être conformes aux textes applicables du Codex Alimentarius.	<p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques</p> <p>L'ISDI approuve le texte proposé pour le point 5.2.1 Glucides assimilables, avec les modifications suivantes :</p> <p>5.2.1 Glucides assimilables¹</p> <p>La saveur des RUTF peut être améliorée par l'adjonction de glucides appropriés.</p> <p>Les glucides doivent être conformes aux textes applicables du Codex Alimentarius.</p> <p>Le miel ne doit pas être utilisé dans les RUTF en raison du risque de botulisme infantile dû à la bactérie Clostridium botulinum.</p> <p>Justification :</p> <p>L'ISDI souhaiterait davantage d'explications sur le terme « glucides assimilables », car le terme n'est pas utilisé de manière constante dans le texte du Codex, comme indiqué ci-</p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES																
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification															
	<p>après.</p> <p>Norme pour les préparations destinées aux nourrissons et les préparations données à des fins médicales spéciales aux nourrissons : CODEX STAN 72 – 1981</p> <p>COMPOSITION</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Glucides totaux*)</th> <th>Unité</th> <th>Minimum</th> <th>Maximum</th> <th>Limite indicative maximale</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>g/100 kcal</td> <td>9,0</td> <td>14,0</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td></td> <td>g/100 kJ</td> <td>2,2</td> <td>3,3</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <p>*) Les glucides présents dans les préparations à base de protéines de lait de vache et de protéines hydrolysées devraient être de préférence des polymères de lactose et de glucose. Seuls les amidons précuits et/ou gélatinisés naturellement exempts de gluten peuvent être ajoutés aux préparations pour nourrissons et ne doivent pas excéder 30 % des glucides totaux et 2 g/100 ml.</p> <p>Directives concernant l'étiquetage nutritionnel : CAC/GL 2-1985 (rév. 1 - 1993)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. On entend par sucres tous les monosaccharides et disaccharides présents dans un aliment. 2. Énumération des éléments nutritifs : Quantités de protéines, de glucides assimilables (c'est-à-dire glucides alimentaires à l'exclusion des fibres alimentaires), de lipides (...); 3. La présence de glucides assimilables devrait être indiquée sur l'étiquette par le mot « glucide ». Lorsqu'il est fait mention du type de glucides, cette mention devrait suivre immédiatement la mention de la quantité de glucides totaux de la manière suivante : <p>« ... g de glucides, dont ... g de sucres ». On peut également mentionner : ... g de « x », « x » représentant le nom spécifique de tout autre constituant glucidique.</p> <p>Norme pour les préparations de suite : CODEX STAN 156 – 1987</p> <p>Glucides : Le produit doit contenir des glucides nutritionnellement assimilables convenant à l'alimentation des nourrissons du deuxième âge et des enfants en bas âge en quantité nécessaire pour ajuster la densité énergétique du produit conformément aux spécifications énoncées à la Section 3.1.</p> <p>Normes pour les ALIMENTS TRANSFORMÉS À BASE DE CÉRÉALES : CODEX STAN 074-1981, RÉV. 1-2006 COMPOSITION ESSENTIELLE</p>	Glucides totaux*)	Unité	Minimum	Maximum	Limite indicative maximale		g/100 kcal	9,0	14,0	-		g/100 kJ	2,2	3,3	-
Glucides totaux*)	Unité	Minimum	Maximum	Limite indicative maximale												
	g/100 kcal	9,0	14,0	-												
	g/100 kJ	2,2	3,3	-												

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
	<p>GLUCIDES : 3.4.1 En cas d'adjonction de sucrose, de fructose, de glucose, de sirop de glucose ou de miel aux produits mentionnés (...)</p> <p>Norme pour les ALIMENTS DIVERSIFIÉS DE L'ENFANCE : CODEX STAN 73-1981</p> <p>DÉCLARATION DE LA VALEUR NUTRITIVE : Les renseignements d'ordre nutritionnel figurant sur l'étiquette doivent comporter les éléments d'information ci-après qui doivent être indiqués dans l'ordre suivant : a) La valeur énergétique, exprimée en calories (kcal) et/ou en kilojoules (kJ) et le nombre de grammes de protéines, de glucides et de lipides fournis par 100 g de l'aliment tel qu'il est vendu et par portion suggérée.</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
Le miel ne doit pas être utilisé dans les RUTF en raison du risque de botulisme infantile dû à la bactérie <i>Clostridium botulinum</i> .	<p>Colombie</p> <p>La délégation colombienne approuve les trois textes proposés et suggère de mettre en italique le nom du micro-organisme dans le document CX/NFSDU 17/39/7 en espagnol.</p> <p><i>Catégorie : TRANSLATION.</i></p>
¹ [Le sucrose, l'amidon végétal, le glucose et le sirop de glucose] sont les glucides à privilégier dans les RUTF. Le fructose et le sirop de maïs doivent être évités en tant qu'ingrédients dans les RUTF, en raison du risque d'effets négatifs chez les enfants atteints de <u>MAS-sous-alimentation / dénutrition</u> . Seuls les amidons précuits et/ou gélatinisés naturellement exempts de gluten peuvent être ajoutés].	<p>Colombie</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
¹ [Le sucrose, l'amidon végétal, le glucose et le sirop de glucose] sont les glucides à privilégier dans les RUTF. Le fructose et le sirop 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].	<p>Colombie</p> <p>La délégation colombienne convient de ne pas fixer de valeurs minimum et maximum / de limite indicative maximale pour les glucides.</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
¹ [Le sucrose, l'amidon végétal, le glucose et le sirop de glucose] sont les glucides à privilégier dans les RUTF.	<p>Inde</p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
Le fructose et le sirop de maïs ne doivent pas doivent être évités être utilisés 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].	<i>Catégorie : TECHNIQUE.</i>
¹ [Le sucrose, l'amidon végétal, <u>la maltodextrine</u> , le glucose et le sirop de glucose] sont les glucides à privilégier dans les RUTF. Le fructose et le sirop 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].	<p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques</p> <p>L'ISDI approuve le texte proposé avec les modifications suivantes :</p> <p>1[Le sucrose, l'amidon végétal, la maltodextrine, le glucose et le sirop de glucose] sont les glucides à privilégier dans les RUTF. Le fructose et le sirop 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].</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
5.2.2 Additifs alimentaires et aromatisants	<p>Colombie</p> <p>La délégation colombienne approuve le texte d'introduction proposé.</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
[Cette section fera référence à la Norme générale pour les additifs alimentaires (CODEX STAN 192-1995)].	<p>Inde</p> <p>L'Inde estime que 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 :</p> <p>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.</p> <p>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).</p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
	<p>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.</p> <p>Polysorbates : le polysorbate 80 peut provoquer de graves réactions anaphylactoïdes non immunologiques et son utilisation comme additif impose donc une diligence raisonnable.</p> <p><i>Catégorie : CONTENU.</i></p>
[Cette section fera référence à la <i>Norme générale pour les additifs alimentaires (CODEX STAN 192-1995 192-1995) et aux Directives pour l'emploi des aromatisants (CAC/GL 66-2008)</i>].	<p>IOFI</p> <p><i>Catégorie : FORME.</i></p>
5.3 Emploi d'autres matrices dans la formulation des RUTF	<p>Colombie</p> <p>La délégation colombienne approuve le texte d'introduction proposé.</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></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 Norme pour les mentions d'étiquetage et les allégations pour les aliments destinés à des fins médicales spéciales (CODEX STAN 180-1991).	<p>Inde</p> <p>Toute décision concernant la composition de ces produits doit être fondée sur des preuves répondant à la définition de l'OMS de l'argumentaire scientifique : « des preuves scientifiques convaincantes / généralement acceptées ou le niveau de preuves comparable selon la classification du système GRADE ». En outre, la norme Codex STAN 180-1991 stipule, dans la section Principes généraux : « La formulation des aliments destinés à des fins médicales spéciales se réfère à des principes médicaux et nutritionnels valables. Il doit avoir été démontré à l'aide de preuves scientifiques que leur utilisation est sans danger et qu'ils permettent aux personnes auxquelles ils sont destinés de satisfaire leurs besoins nutritionnels ». Les preuves scientifiques disponibles laissent entendre que l'efficacité des formulations de RUTF utilisant des ingrédients autres que le lait en poudre comme source de protéines, comme le soja, est sous-optimale.</p> <p>Si de nouvelles formulations sont envisagées avec d'autres ingrédients conformes aux principes généraux visés dans la Norme pour les mentions d'étiquetage et les allégations pour les aliments destinés à des fins médicales spéciales (CODEX STAN 180-1991), plusieurs études scientifiques ont montré que l'emploi de formulations contenant d'autres</p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
	<p>ingrédients est moins efficace en termes de taux de rétablissement par rapport à la formulation standard à base d'arachides et de lait (25 %) (voir ci-après).</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. • 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 (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><i>Catégorie : CONTENU.</i></p>
<p>La densité énergétique des préparations de RUTF devrait être d'au moins 5,2 à 5,5 kcal par gramme. La densité énergétique des RUTF peut être obtenue 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 dans la section «Technologies de traitement et leurs effets»8.</p>	<p>Canada</p> <p>Le Canada approuve la recommandation 12 et propose les modifications rédactionnelles suivantes.</p> <p><i>Catégorie : FORME.</i></p>
<p>La densité énergétique des préparations de RUTF devrait être d'au moins 5,2 à 5,5 kcal par gramme. La densité énergétique des RUTF peut être obtenue 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</p>	<p>Colombie</p> <p>La délégation colombienne approuve le texte proposé sur l'énergie et les valeurs énergétiques.</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
principaux aux traitements indiqués dans la section « Technologies de traitement et leurs effets ».	
La densité énergétique des préparations de RUTF devrait être d'au moins 5,2 à 5,5 kcal par gramme. La densité énergétique des RUTF peut être obtenue 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 dans la section « Technologies de traitement et leurs effets ».	<p>Inde</p> <p>Ces aspects sont empiriques et nécessitent donc une discussion plus approfondie avant de finaliser une valeur. 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> <p>Par ailleurs, l'OMS recommande que les apports en sucres libres soient limités à moins de 10 % de l'apport énergétique total. Par conséquent, en augmentant la densité énergétique et en améliorant la saveur des RUTF par l'adjonction de glucides digestibles, il convient de ne pas perdre de vue les implications pour la santé d'un apport élevé en sucres, en plus de l'application des textes pertinents du Codex Alimentarius.</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
La densité énergétique des préparations de RUTF devrait être d'au moins 5,2 à comprise entre 5,2 et 5,5 kcal par gramme. La densité énergétique des RUTF peut être obtenue 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 dans la section « Technologies de traitement et leurs effets ».	<p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques</p> <p>L'ISDI approuve le texte proposé au point 6.1 Énergie, avec les modifications suivantes :</p> <p>La densité énergétique des préparations de RUTF devrait être comprise entre 5,2 et 5,5 kcal par gramme. La densité énergétique des RUTF peut être obtenue 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 dans la section « Technologies de traitement et leurs effets ».</p> <p><i>Catégorie : FORME.</i></p>
6. Composition nutritionnelle et facteurs de qualité	
6.2 Protéines	<p>Brésil</p> <p>Le Brésil note que certains membres ont indiqué que la phrase « 50 % des sources de protéines provenant de produits laitiers » ne devrait pas être supprimée, étant donné qu'il n'existe pas de preuves scientifiques de RUTF avec des sources de protéines autres que le lait dont l'efficacité aurait été démontrée pour le traitement des enfants atteints de MAS.</p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
	<p>Nous pensons toutefois que d'autres sources de protéines de haute qualité pourraient aussi être prises en compte. La qualité des protéines alimentaires devrait être basée sur les méthodes les plus récentes disponibles, comme le recommande la FAO (PDCAAS ou DIAAS). Nous sommes donc d'accord avec la proposition de conserver la mention « 50 % des sources de protéines provenant de produits laitiers » entre crochets jusqu'à ce que l'avis de la FAO soit disponible.</p> <p>Il est important de noter que d'autres approches fondées sur la qualité des protéines (et pas seulement sur leur source) sont employées dans d'autres normes correspondantes du Codex, par exemple CODEX STAN 72-1981.</p> <p><i>Catégorie : CONTENU.</i></p>
[« au moins 50 % des protéines provenant de produits laitiers »]	<p>Canada</p> <p>Le Canada note qu'il serait souhaitable de permettre des formulations sans un minimum de 50 % de protéines provenant de produits laitiers, mais il n'est pas établi clairement s'il existe assez d'informations à ce stade pour fixer des lignes directrices concernant ces produits. Le Canada est donc d'accord avec la proposition de conserver la mention « 50 % des sources de protéines provenant de produits laitiers » entre crochets jusqu'à ce que la FAO fournisse des orientations plus claires sur la qualité des protéines.</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
[« au moins 50 % des protéines provenant de produits laitiers »]	<p>Colombie</p> <p>La délégation colombienne approuve la conservation de la fourchette proposée dans la Déclaration commune de 2007.</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
[« au moins 50 % des protéines provenant de produits laitiers »]	<p>HKI</p> <p>6.2 Protéines : Bien que probablement bénéfiques, les prescriptions en matière de quantité minimum de protéines laitières ne sont pas fondées sur des preuves scientifiques, mais plutôt sur les « meilleures estimations ». En outre, à moins de s'appuyer sur des preuves, fixer un niveau aussi élevé de protéines provenant de produits laitiers est inutilement restrictif : cela nuit / ne contribue pas au soutien à l'innovation permanente sur ces produits, 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</p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
	<p>baisser le coût élevé des RUTF. (À noter que Bahwere et al. ont récemment 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)). Pour finir, nous pensons qu'il conviendrait de donner la priorité à la qualité des protéines fondée sur les méthodes PDCAAS/DIAAS, en plus de la source.</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
<p>« au » au moins 50 % des protéines provenant de produits laitiers » <u>produits laitiers »</u></p>	<p>IDF/FIL</p> <p>La FIL désapprouve fermement le maintien entre crochets de la phrase « au moins 50 % des protéines provenant de produits laitiers ».</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.</p> <p>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, et il n'existe pas de preuves scientifiques démontrant la nécessité de supprimer le lait des RUTF. À ce jour, dans la littérature scientifique, il n'existe 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.</p> <p>Nous pensons que le lait devrait rester l'ingrédient principal de ces produits, du moins</p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
	<p>jusqu'à ce que des preuves valables et objectives montrent la disponibilité d'une source de protéines 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.</p> <p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <ul style="list-style-type: none"> 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,

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
	<p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> 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. <p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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.

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
	<ul style="list-style-type: none"> • 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 laitières 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. <p>Un changement de recommandation tel que « supprimer tous les produits à base de lait de toutes les formules de RUTF » devrait nécessiter un large corpus de preuves. 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 suppression de tous les produits laitiers permettrait des « économies de coûts », aucune analyse effective de rentabilité n'a été réalisée.</p> <p>Bibliographie :</p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
	<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. J. Nutr. 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. Maternal & child nutrition. 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. Am. J. Clin. Nutr. 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. Maternal & child nutrition. 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. Am. J. Clin. Nutr. 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. Am. J. Clin. Nutr. 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. Maternal & child nutrition. 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. <p><i>Catégorie : CONTENU.</i></p>
[« au moins 50 % des protéines provenant de produits	International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
laitiers »] Les protéines doivent apporter 10 à 12 % de l'énergie totale.	<p>industries des aliments diététiques</p> <p>L'ISDI approuve le texte proposé au point 6.2 Protéines, avec les modifications suivantes : [« au moins 50 % des protéines provenant de produits laitiers »] L'ISDI propose de réintroduire la phrase suivante, conformément à la recommandation 13 du dernier avant-projet présenté dans le document de consultation 2 du GT électronique de 2017 sur les RUTF : Les protéines disponibles doivent apporter 10 à 12 % de l'énergie totale.</p> <p>Justification :</p> <p>L'ISDI souhaiterait davantage d'explications sur le terme « protéines disponibles », car le terme n'est pas utilisé de manière générale dans le texte du CODEX. À titre d'exemple, les normes suivantes utilisent le terme « protéines » :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Norme pour les préparations destinées aux nourrissons et les préparations données à des fins médicales spéciales aux nourrissons : CODEX STAN 72 – 1981 - Norme pour les préparations de suite : CODEX STAN 156 – 1987 - Directives concernant l'étiquetage nutritionnel : CAC/GL 2-1985 (rév. 1 - 1993) <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
[« au moins 50 % des protéines provenant de produits laitiers »]	<p>UNICEF</p> <p>L'UNICEF est favorable à l'inclusion d'un indice PDCAAS pour définir la qualité des protéines dans les RUTF. Cette valeur devrait correspondre à un RUTF composé de 50 % de protéines issues de produits laitiers.</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
6.3 Lipides	<p>Colombie</p> <p>La délégation colombienne approuve les valeurs proposées pour les acides gras essentiels.</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
6.3 Lipides	<p>EU Specialty Food Ingredients</p> <p>Nous notons que l'intégralité du paragraphe sur les lipides reste entre crochets. Nous formulons les observations suivantes concernant la formulation pour l'expression de l'énergie issue des lipides. Il conviendrait d'écrire soit « Un taux d'au moins 45 % de</p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
	<p>l'énergie provenant des graisses est souhaitable » ou « Un taux de 45 à 60 % de l'énergie provenant des graisses est souhaitable ». L'expression « au moins » n'a pas de sens si on utilise une fourchette.</p> <p>Comme indiqué dans nos précédentes observations, nous sommes convaincus que les enfants atteints de MAS bénéficieraient de la possibilité d'ajouter des AGPI (LA et ALA) adéquats en tant que part de la teneur en lipides, ainsi que des AGPI-LC (DHA et ARA), et devraient recevoir au moins le même niveau que celui recommandé pour les enfants en bonne santé.</p> <p>Ce n'est pas le cas avec la formulation actuelle, qui mentionne simplement un minimum pour l'acide linoléique, ainsi qu'un rapport entre acide linoléique et acide alpha-linolénique, comme suit : « Le niveau d'acide linoléique ne devrait pas être inférieur à 576,9 mg pour 100 kcal en cas d'utilisation dans la production de RUTF et devrait garantir un rapport entre l'acide linoléique et l'acide alpha-linolénique compris entre 5:1 et 15:1 ».</p> <p>Nous ne sommes pas certains de la signification de la phrase sur le LA et l'ALA, qui indique « en cas d'utilisation dans la production de RUTF ». Cela semble vouloir dire que le niveau minimum de LA et le rapport sont facultatifs. Nous nous interrogeons sur la mention « en cas d'utilisation dans la production de RUTF » dans la phrase, et nous demandons la suppression de cette phrase inutile et susceptible d'induire en erreur.</p> <p>Par ailleurs, la valeur minimum proposée de 576,9 mg/100 kcal pour le LA, associée à la fourchette proposée pour le rapport LA:ALA, signifie que l'ALA serait compris entre 38,46 et 115,38 mg/100 kcal. Pour pouvoir atteindre le niveau minimum approprié de DHA, le rapport LA:ALA ne devrait pas être supérieur à 10:1. Nous pensons que le niveau minimum d'ALA pour les RUTF ne devrait pas être fixé en dessous de la valeur établie par tous les autres OSCR pour les enfants en bonne santé (voir tableau ci-après). Par conséquent, nous demandons que la formulation des RUTF soit harmonisée avec les normes existantes et émergentes pour les enfants en bonne santé. Il existe peu voire pas de motifs justifiant le refus de donner aux enfants atteints de MAS le même accès à un seuil minimum d'acides gras essentiels que pour les enfants en bonne santé. Étant donné que la présidence a également choisi de ne pas proposer de niveau minimum pour l'adjonction de DHA dans les RUTF, le niveau d'ALA devient encore plus important. Bien qu'il soit un précurseur médiocre de la production de DHA in vivo, l'ALA agit de manière très limitée dans la contribution aux niveaux de DHA dans le sang. Si les niveaux d'ALA dans les</p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
	<p>RUTF sont déjà inférieurs à ce qui est nécessaire pour prévenir les carences en ALA, l'opportunité d'une production de DHA in vivo sera quasiment éliminée.</p> <p>En outre, et comme nous l'avons expliqué dans notre contribution au document de consultation 2, des études récentes menées sur des enfants atteints de MAS démontrent clairement le besoin en AGPI-LC. Plus particulièrement, Babirekere-Iriso et al. (2016) ont récemment conclu : « Ainsi, les aliments thérapeutiques actuellement recommandés pour le rétablissement des enfants atteints de MAS ne sont pas en mesure de corriger leur statut compromis d'AGPI-LC dans le sang total. Malgré des hausses significatives des valeurs de AGPI-LC n-6 en cours de traitement, les baisses des proportions de AGPI-LC n-3 et d'AA entre l'admission et la sortie suscitent des inquiétudes particulières, car AA et DHA jouent un rôle fonctionnel important dans le cerveau, la rétine et le système immunitaire ». « (...) les formulations avec des teneurs supérieures en AGPI n-3 pour faire baisser le rapport n6:n-3 et les AGPI-LC devraient être envisagées dans les régimes alimentaires thérapeutiques des enfants atteints de MAS » (AGPI-LC préformés correspondant à DHA et AA).</p> <p>Dans le sens des observations ci-dessus, les résultats d'un essai randomisé contrôlé mené sur des enfants atteints de MAS au Kenya indiquent la nécessité d'ajouter du DHA aux RUTF (Jones et al., 2015). Plus précisément, on a constaté que les enfants traités avec des RUTF classiques présentaient une baisse des niveaux de DHA pendant et après le traitement, en comparaison avec ceux bénéficiant également d'une supplémentation avec des gélules d'huile de poisson. Ces résultats ont conduit les auteurs à conclure que « les besoins en AGPI des enfants atteints de MAS n'étaient pas couverts par les formulations actuelles des RUTF, ni par un RUTF contenant plus d'AGPI n-3 à chaîne courte sans AGPI n-3 à longue chaîne préformés supplémentaires ». (Jones et al., 2015).</p> <p>Un niveau d'au moins 20 mg de DHA/100 kcal (limite indicative maximale suggérée – 50 mg de DHA/100 kcal) et une quantité égale d'ARA devraient également être ajoutés aux RUTF. Ce niveau devrait couvrir les niveaux d'apport adéquat attendus indiqués pour les enfants en bonne santé de 6 à 24 mois (EFSA, 2010 ; EFSA, 2014). Si la détermination d'un niveau minimum de ces éléments nutritifs essentiels va au-delà de l'expertise de ce GT électronique, nous demandons à ce qu'une mention supplémentaire facultative pour le DHA et l'ARA extraite de la norme actuelle pour les préparations destinées aux nourrissons soit envisagée pour les AGPI-LC dans les lignes directrices sur les RUTF.</p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
	<p>Niveaux minimums d'ALA recommandés par les OSCR contre proposition du GT électronique pour les RUTF</p> <p>Codex Stan 156-1987 (Préparations de suite, révision en cours, valeurs proposées lors des consultations du groupe de travail de 2015)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Niveau minimum recommandé pour l'ALA : 50 mg/100 kcal (0,5 % E) <p>EFSA, 2014. (Composition essentielle des préparations pour nourrissons et des préparations de suite)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Niveau minimum recommandé pour l'ALA : 50 mg/100 kcal (0,5 % E) <p>Consultation d'experts FAO/OMS, 2010. FAO, 2010. Graisses et acides gras dans l'alimentation humaine. FAO Food and Nutrition Paper 91. ISSN 0254-4725</p> <ul style="list-style-type: none"> - Niveau minimum recommandé pour l'ALA : 6-24 mo AI 0,4-0,6 % E <p>Autorité européenne de sécurité des aliments, 2010. Scientific Opinion on Dietary Reference Values for fats, including saturated fatty acids, polyunsaturated fatty acids, monounsaturated fatty acids, trans fatty acids, and cholesterol. EFSA Journal 2010; 8:1461. http://www.efsa.europa.eu/en/scdocs/doc/1461.pdf</p> <ul style="list-style-type: none"> - Niveau minimum recommandé pour l'ALA : 0,5 % E <p>Agence française de sécurité sanitaire des aliments, 2006/2010 Avis de l'Afssa relatif à l'actualisation des apports nutritionnels conseillés pour les acides gras. Avis de l'AFSSA 2006-SA-0359. Publié en 2010.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Niveau minimum recommandé pour l'ALA : 6-12 mois : 0,45 % E 1 à 3 ans : 0,45 % E 3 à 9 ans : 1,0 % E

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
	<p>Bibliographie :</p> <p>Babirekere-Iriso et al. Changes in whole-blood PUFA and their predictors during recovery from severe acute malnutrition. British Journal of Nutrition (2016), 115, 1730–1739.</p> <p>EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition, and Allergies (NDA); Scientific Opinion on Dietary Reference Values for fats, including saturated fatty acids, polyunsaturated fatty acids, monounsaturated fatty acids, trans fatty acids, and cholesterol. EFSA Journal 2010; 8(3):1461.</p> <p>EFSA NDA Panel (EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies), 2014. Scientific Opinion on the essential composition of infant and follow-on formulae. EFSA Journal 2014;12(7):3760.</p> <p><i>Catégorie : CONTENU.</i></p>
6.3 <u>GraissesLipides</u>	<p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques</p> <p><i>Catégorie : FORME.</i></p>
[L'incorporation de graisses et/ou d'huiles dans les RUTF est destinée à accroître la densité énergétique et la quantité d'acides gras essentiels. Un taux de 45 à 60 % de l'énergie provenant des graisses est souhaitable.	<p>Colombie</p> <p>La délégation colombienne approuve le texte proposé entre crochets.</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
[L'incorporation de graisses et/ou d'huiles dans les RUTF est destinée à accroître la densité énergétique et la quantité d'acides gras essentiels. au moins Les lipides doivent apporter 45 % à 60 % de l'énergie provenant des graisses est souhaitable. l'énergie totale.	<p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques</p> <p>L'ISDI propose la modification suivante pour la section 6.3 Lipides :</p> <p>6.3 Lipides</p> <p>Les lipides doivent apporter 45 % à 60 % de l'énergie totale.</p> <p>Justification :</p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
	<p>La partie supprimée figurait déjà au point 5.1.3. Le procédé proposé est semblable à celui de la section 6.2, et donc plus approprié.</p> <p><i>Catégorie : FORME.</i></p>
<p>Le niveau d'acide linoléique ne devrait pas être inférieur à 576,9 mg pour 100 kcal en cas d'utilisation dans la production de RUTF et devrait garantir un rapport entre l'acide linoléique et l'acide alpha-linolénique compris entre 5:1 et 15:1.]</p>	<p>Inde</p> <p>Selon les recommandations de l'OMS, les lipides totaux ne doivent pas excéder 30 % de l'apport énergétique total. 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. Par conséquent, les lignes directrices ne devraient pas viser à autoriser l'usage des graisses pour autant que cela soit techniquement possible, mais plutôt tenir compte des implications négatives pour la santé d'un apport élevé en graisses. 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><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
<p>Le niveau d'acide linoléique ne devrait pas être inférieur à 576,9 <u>333</u> mg pour 100 kcal en cas d'utilisation dans la production de RUTF et RUTF. <u>Le niveau d'acide linoléique</u> devrait garantir un rapport entre l'acide linoléique et l'acide alpha-linolénique compris entre 5:1 et 15:1.]</p>	<p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques</p> <p>L'ISDI propose la modification suivante pour la section 6.3 Lipides :</p> <p>Le niveau d'acide linoléique ne devrait pas être inférieur à 333 mg pour 100 kcal en cas d'utilisation dans la production de RUTF. 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>Justification :</p> <p>1. Selon la recommandation 16 du dernier projet proposé par le document de consultation 2 du GT électronique de 2017 sur les RUTF, le texte devrait inclure la fourchette pour l'acide linoléique et l'acide alpha-linolénique, conforme à la déclaration commune :</p> <p>Valeurs pour les acides gras essentiels</p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
	<p>Acide linoléique = 3-10 % de l'énergie totale [Le niveau d'acide linoléique doit être au moins égal à 576,9 mg pour 100 kcal.]</p> <p>L'ISDI pense que la valeur donnée n'est pas compatible sur le plan mathématique avec la prescription indiquée dans la fourchette en guise de niveau minimum :</p> <ul style="list-style-type: none"> - si le minimum est égal à 3 kcal/100 kcal - si 1 g de lipides □ 9 kcal - 3 kcal □ 0,333 g = 333 mg <p>Le minimum devrait donc être de 333 mg/100 kcal.</p> <p>Acide alpha-linolénique = 0,3-2,5 % de l'énergie totale [Le niveau d'acide alpha-linolénique doit être au moins égal à 57,69 mg pour 100 kcal.]</p> <p>L'ISDI pense que la valeur donnée n'est pas compatible sur le plan mathématique avec la prescription indiquée dans la fourchette en guise de niveau minimum :</p> <ul style="list-style-type: none"> - si le minimum est égal à 0,3 kcal/100 kcal - si 1 g de lipides □ 9 kcal - 0,3 kcal □ 0,0333 g = 33 mg <p>Le minimum devrait donc être de 33 mg/100 kcal.</p> <p>L'ISDI pense que la mention proposée ci-après nécessite une discussion plus approfondie, car elle n'apparaissait pas dans la déclaration commune auparavant, ne figure pas dans les conclusions de la recommandation 16 du dernier projet proposé par le document de consultation 2 du GT électronique de 2017 sur les RUTF, et ne repose pas sur des preuves scientifiques concernant le traitement de la malnutrition aiguë sévère.</p> <p>3. 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><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
7. Contaminants	
7. CONTAMINANTS	<p>EU Specialty Food Ingredients</p> <p>Le texte proposé fait référence aux « limites maximales pour les résidus et les niveaux maximums définis par la Commission du Codex Alimentarius », sans autre référence aux</p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
	documents du Codex correspondants. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i>
7. CONTAMINANTS	International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques L'ISDI estime qu'il faudrait insérer entre la section 6.3 Lipides et la section 7. CONTAMINANTS une section sur les vitamines et les sels minéraux, avec le texte proposé suivant : Voir annexe « Composition nutritionnelle des RUTF ». <i>Catégorie : FORME.</i>
[Il est recommandé que les produits couverts par les dispositions des présentes lignes directrices <u>et les ingrédients utilisés dans ces produits</u> soient conformes à la <i>Norme générale pour les contaminants et les toxines présents dans les produits de consommation humaine et animale</i> (CODEX STAN 193-1995), aux <i>Limites maximales de résidus (LMR)</i> et aux <i>recommandations de gestion des risques (RGR) des résidus des médicaments vétérinaires dans les aliments</i> (CAC/MRL 2-2015), ainsi qu'aux limites maximales du Codex pour les résidus de pesticides-. <u>Il conviendrait également de déterminer si toutes les limites maximales de contaminants de la Norme générale pour les contaminants et les toxines présents dans les produits de consommation humaine et animale sont applicables aux enfants présentant un état de santé tel que la MAS.</u>	Canada Le Canada approuve l'avant-projet de texte proposé dans cette section, y compris la suppression du niveau maximum d'aflatoxines. Le Canada propose les modifications suivantes. <i>Catégorie : CONTENU.</i>
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	Colombie La délégation colombienne convient de ne pas inclure la limite maximale d'aflatoxines de 10 ppb dans le texte proposé des lignes directrices, jusqu'à ce qu'une meilleure approche soit adoptée pour la gestion des contaminants dans les

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
<p>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>RUTF. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></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>Inde 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 < 5 ppb µg/kg. Par conséquent, il est inutile de fournir une fenêtre plus large pour ce contaminant nocif. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></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.] [A maximum of 10 ppb (µg/kg) for aflatoxin is allowed in</p>	<p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques L'ISDI approuve le texte proposé pour la section 7. CONTAMINANTS, avec les modifications suivantes :</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>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
<p>the RUTF products].</p>	<p>Justification :</p> <p>L'OMS a déjà travaillé sur l'élaboration d'instructions pour le niveau maximum de tolérance des aflatoxines dans les RUTF.</p> <p>1. Déclaration commune de l'OMS de 2007 (http://www.who.int/nutrition/publications/severemalnutrition/9789280641479/fr/). Il est mentionné dans le corps de texte : « Mise à jour 2011. La Déclaration commune a été actualisée pour prendre en compte le seuil de 115 mg révisé pour le périmètre brachial pages 2 et 3. Le niveau maximum d'aflatoxine a été revu à 10 parties par milliard page 6. »</p> <p>2. Les deux présentations de l'UNICEF mentionnent des informations concernant les aflatoxines.</p> <p>- Présentation 1 (http://www.who.int/nutrition/publications/severemalnutrition/9789280641479/en/) : Page 12, les prescriptions de l'UNICEF sont indiquées comme suit : 10 mcg par kg max. - 10 parties par milliard - 10 ppb.</p> <p>- Présentation 2 (https://www.unicef.org/supply/files/6a_Peter_Svarrer_Jakobsen_UNICEF_aflatoxin_results.pdf) : L'UNICEF présente une vue d'ensemble de la qualité des RUTF achetés en 2013-2014 concernant les aflatoxines.</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></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</p>	<p>UNICEF Aucune étude n'a été menée sur les risques des contaminants connus dans les RUTF pour les enfants atteints de MAS, notamment en ce qui concerne les contaminants à contrôler dans les RUTF. Des avis supplémentaires sont requis sur ces questions, afin de veiller à</p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
<p>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>ce que les Lignes directrices du Codex pour les RUTF fassent des recommandations sur la meilleure façon de protéger le groupe cible des RUTF, avec une référence spécifique aux contaminants tels que les mycotoxines, y compris, mais sans s'y limiter, les aflatoxines. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></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-matières premières des 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>UNICEF <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
8. Technologies de traitement et leurs effets	
<p>8. TECHNOLOGIES <u>DE TRAITEMENT ET LEURS EFFETS</u></p>	<p>Canada Le Canada fait remarquer que le titre de cette section « Technologies de traitement et leurs effets » n'est pas clair. Le Canada propose le titre « Technologies de traitement ». <i>Catégorie : FORME.</i></p>
<p>8. TECHNOLOGIES DE TRAITEMENT ET LEURS EFFETS</p> <p><u>Outre les pratiques décrites ci-après, les Bonnes pratiques d'hygiène (Principes généraux d'hygiène alimentaire, CAC/RCP 1-1969) doivent être appliquées</u></p>	<p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques Dans la section 8. TECHNOLOGIES DE TRAITEMENT ET LEURS EFFETS, l'ISDI propose d'ajouter la phrase suivante :</p> <p>Outre les pratiques décrites ci-après, les Bonnes pratiques d'hygiène (Principes généraux d'hygiène alimentaire, CAC/RCP 1-1969) doivent être appliquées afin d'éviter les</p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
<u>afin d'éviter les contaminations croisées lors du conditionnement et du stockage des matières premières.</u>	contaminations croisées lors du conditionnement et du stockage des matières premières. Justification : Selon la recommandation 4 du dernier projet proposé par le document de consultation 2 du GT électronique de 2017 sur les RUTF, cette phrase devrait être ajoutée. <i>Catégorie : FORME.</i>
8.1 Traitement préliminaire des matières premières	Colombie La délégation colombienne approuve le texte proposé dans son ensemble mais suggère d'ajouter la précision suivante pour le traitement par torréfaction : L'utilisation d'enzymes appropriées peut être envisagée pour réduire la teneur en anti-nutriments dans les aliments (voir les lignes directrices CAC/GL 8-1991). <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i>
8.3 Torréfaction	EU Specialty Food Ingredients Nous approuvons l'ajout des enzymes appropriées entre crochets. Des enzymes telles que la phytase peuvent réduire notablement les facteurs antinutritionnels tels que les phytates. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i>
Les traitements couramment utilisés pour réduire les agents pathogènes pouvant être appliqués aux RUTF ou à leurs matières premières comprennent des procédés de maîtrise thermiques (par exemple la torréfaction ou le traitement à la vapeur suivi d'une étape de séchage) et non thermiques (par exemple- l'irradiation —ou la fumigation antimicrobienne). [Il convient de se conformer aux <i>Directives relatives à la validation des mesures de maîtrise de la sécurité alimentaire</i> (CAC/GL 69-2008) et aux <i>Principes et directives pour la gestion des risques microbiologiques (GRM)</i> (CAC/GL 63-2007).]	International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques L'ISDI approuve le texte proposé à la section 8. TECHNOLOGIES DE TRAITEMENT ET LEURS EFFETS, avec la modification suivante : 8.5 Autres techniques de traitement, paragraphe 2 : Les traitements couramment utilisés pour réduire les agents pathogènes pouvant être appliqués aux RUTF ou à leurs matières premières comprennent des procédés 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> (CAC/GL 69-2008) et aux <i>Principes et directives pour la gestion des risques microbiologiques (GRM)</i> (CAC/GL 63-2007).]

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
	<p>Justification :</p> <p>L'irradiation en tant que procédé de maîtrise non thermique n'est pas autorisée pour les aliments destinés aux nourrissons et aux enfants en bas âge conformément à la norme CODEX STAN 74.</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
9. Bonnes pratiques de fabrication et bonnes pratiques d'hygiène	
9. BONNES PRATIQUES DE FABRICATION ET BONNES PRATIQUES D'HYGIÈNE	<p>Colombie La délégation colombienne approuve l'avant-projet de texte. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
Les ingrédients et le produit final doivent être préparés, emballés et conservés dans des conditions compatibles avec l'hygiène et conformément aux textes applicables du Codex.	<p>Canada Le Canada approuve le texte de cette section mais fait observer une modification rédactionnelle mineure : un point manque à la fin de la phrase finale. <i>Catégorie : FORME.</i></p>
11. Conditionnement	
11. CONDITIONNEMENT	<p>Colombie La délégation colombienne approuve le texte d'introduction proposé. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
12. Étiquetage	
12. ÉTIQUETAGE	<p>Colombie La délégation colombienne approuve le texte d'introduction proposé. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
Il est recommandé que l'étiquetage des RUTF destinés aux enfants de 6 à 59 mois soit conforme à la <i>Norme pour les mentions d'étiquetage et les allégations pour les aliments destinés à des fins médicales spéciales</i> (CODEX STAN 180-991), à la Norme générale pour l'étiquetage des denrées alimentaires préemballées	<p>Inde En plus des normes et lignes directrices mentionnées dans le texte ci-après, le texte suivant peut être ajouté à la fin : « ainsi que le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et les résolutions WHA pertinentes sur l'étiquetage et les allégations, y compris le document d'orientation de l'OMS visant à mettre un terme aux formes inappropriées de promotion des aliments destinés aux nourrissons et aux jeunes</p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
(CODEX STAN 1-1985), à la Norme générale pour les mentions d'étiquetage et les allégations concernant les aliments diététiques ou de régime préemballés (CODEX STAN 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 (CAC/GL 2-1985).	enfants ». Catégorie : <i>CONTENU</i> .
Déclaration de la valeur nutritive	Brésil Le Brésil demande des explications sur la raison pour laquelle la mention « Déclaration de la valeur nutritive » a été supprimée dans le document. Catégorie : <i>CONTENU</i> .
Déclaration de la valeur nutritive	Inde La déclaration de la valeur nutritive est une mention essentielle sur l'emballage des RUTF. Catégorie : <i>CONTENU</i> .
Exigences supplémentaires en matière d'étiquetage obligatoire	Brésil Le Brésil propose les modifications suivantes : Catégorie : <i>CONTENU</i> .
« À UTILISER <u>EXCLUSIVEMENT</u> SOUS SURVEILLANCE MÉDICALE », inscrit sur l'étiquette en caractères gras dans une zone distincte des informations écrites, imprimées ou dessinées.	Brésil Catégorie : <i>CONTENU</i> .
« Destiné au traitement diététique de la malnutrition <u>malnutrition aiguë sévère sous surveillance médicale</u> », inscrit sur l'étiquette.	Inde Catégorie : <i>TECHNIQUE</i> .
Le produit ne convient pas à une administration par voie parentérale, rectale ou sonde naso-gastrique (NG).	International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques L'ISDI approuve le texte proposé dans les Exigences supplémentaires en matière d'étiquetage obligatoire, avec les modifications suivantes : • Le produit ne convient pas à une administration par sonde naso-gastrique (NG).

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
	<p>Justification :</p> <p>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 parentérale ou rectale.</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
<p>Une mention indiquant si le produit est destiné ou non à être l'unique source de nutrition. <u>Les autorités nationales peuvent toutefois prendre une décision en ce sens sur la base des lois nationales, en fonction des besoins dans le pays.</u></p> <p><u>• Une mention indiquant que les RUTF sont des produits à forte teneur en graisses et en sucres.</u></p>	<p>Inde</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
<p>Une mention indiquant que les RUTF ne sont pas des substituts du lait maternel et ne doivent pas être présentés comme tels.</p>	<p>Canada</p> <p>Le Canada approuve le maintien des mentions concernant l'allaitement au sein sur l'étiquette des RUTF. Le Canada note que malgré la référence au Code de commercialisation des substituts du lait maternel et aux autres résolutions WHA dans le préambule, il est important d'exiger la présence de ces mentions sur l'étiquette des RUTF afin d'éviter que les RUTF ne remplacent l'allaitement.</p> <p><i>Catégorie : CONTENU.</i></p>
<p><u>Une mention indiquant :</u> [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><u>• Une mention indiquant que les RUTF sont uniquement destinés à un usage médical et que leur commercialisation auprès du grand public n'est pas autorisée.</u></p>	<p>Brésil</p> <p><i>Catégorie : CONTENU.</i></p>
<p>[L'allaitement au sein exclusif est recommandé pendant</p>	<p>Inde</p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
les 6 premiers mois de la vie et la poursuite de l'allaitement est recommandée pendant au moins 24 mois.]	Cette mention doit être conservée. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i>
Le <u>délai maximal de consommation du produit dans les 24 heures</u> après <u>ouverture</u> ouverture doit être clairement <u>indiqué</u> .	<p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques</p> <p>L'ISDI approuve le texte proposé dans les Exigences supplémentaires en matière d'étiquetage obligatoire, avec les modifications suivantes :</p> <p>Instructions d'utilisation</p> <ul style="list-style-type: none"> •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. •Des instructions doivent être fournies pour l'administration du produit, de préférence accompagnées de présentations graphiques.. •Le délai maximal de consommation du produit après ouverture doit être clairement indiqué.. <p>Justification :</p> <p>Le motif en est que cela permet différents formats de conditionnement et types de produits. La reformulation proposée permet différents formats de conditionnement et types de produits.</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
Annexe	
ANNEXE	<p>EU Specialty Food Ingredients</p> <p>Il manque les unités dans la composition nutritionnelle des RUTF.</p> <p>Vitamine D : nous sommes favorables à la détermination d'une limite indicative maximale à la place d'un niveau maximum. Dans son avis de 2012 sur la détermination d'un niveau</p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
	<p>d'apport supérieur tolérable (UL) pour la vitamine D, l'EFSA proposait un UL de 50 µg/jour pour les enfants âgés de 1 à 10 ans. Nous pensons donc qu'une limite indicative maximale de 30 µg/100 g est appropriée pour les RUTF.</p> <p>Si, pour des raisons de stabilité, une valeur maximale est retenue à la place d'une limite indicative maximale, il est important de disposer d'une fourchette plus large, et nous préférons dans ce cas une valeur de 22 µg/100 g.</p> <p>Unités de vitamine E : présence d'une faute de frappe. Il faudrait lire « DL-alpha-tocophérol » et non « di-alpha-tocophérol ».</p> <p>Calcium : nous observons que la valeur maximale reste entre crochets. Nous sommes favorables à une valeur de 785 mg.</p> <p>Magnésium : nous sommes favorables à une valeur de 140 mg en guise d'UL, ce qui correspond à une dose sûre à long terme ; elle est fixée à 80 mg pour les nourrissons de 7 à 11 mois (EFSA, 2015 – http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.2903/j.efsa.2015.4186/epdf). Pour les enfants de 1 à 3 ans, l'UL est augmenté à 170 mg/jour, puis à 250 mg/jour pour les enfants de 3 à 10 ans. Étant donné que la population ciblée par les RUTF couvre la tranche d'âge de 6 à 59 mois, nous pensons que la valeur maximale ne devrait pas être trop élevée.</p> <p>Cuivre : nous notons que les valeurs retenues pour le cuivre sont de 1,4 mg pour la valeur minimale et 1,8 mg pour la valeur maximale. Nous pensons que ces valeurs sont trop élevées par rapport aux besoins de la population concernée. En 2015 (http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.2903/j.efsa.2015.4253/epdf), l'EFSA a fixé un apport moyen (AI) de 0,4 mg/jour pour les nourrissons de 7 à 11 mois, une valeur de 0,7 mg/jour pour les enfants de 1 à 3 ans et 1 mg/jour pour les enfants de 3 à 10 ans. Par conséquent, nous aimerions savoir pourquoi la valeur de 1,4 mg/jour a été retenue comme valeur minimale et nous pensons qu'elle est trop élevée.</p> <p>Concernant le niveau maximum, le CSAH (prédécesseur de l'EFSA) avait publié en 2003</p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
	<p>un avis (http://www.efsa.europa.eu/sites/default/files/efsa_rep/blobserver_assets/ndatolerableuil.pdf) qui fixait un UL de 1 mg/jour de 1 à 3 ans et de 2 mg/jour de 4 à 6 ans. Le CSAH n'avait pas fixé d'UL pour les nourrissons de 6 à 12 mois. Compte tenu de l'avis du CSAH, nous pensons qu'un UL fixé à 1,8 mg/jour est trop élevé.</p> <p><i>Catégorie : CONTENU.</i></p>
Tableau : Composition nutritionnelle des RUTF	<p>Colombie La délégation colombienne approuve les valeurs proposées pour les protéines dans les RUTF. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
Tableau : Composition nutritionnelle des RUTF	<p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques L'ISDI recommande d'ajouter les unités de mesure dans le tableau : Composition nutritionnelle des RUTF <i>Catégorie : FORME.</i></p>
Énergie	<p>Colombie La délégation colombienne approuve le texte proposé sur l'énergie et les valeurs énergétiques. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
Protéines	<p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques 1. 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.</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

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES																	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification																
	<p>- 52 kcal/4 kcal/g = 13 g. 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 maximale proposée pour les protéines de 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> <table border="0"> <tr> <td colspan="3">Protéines</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Minimum</td> <td>Maximum</td> <td></td> <td>Limite indicative maximale</td> </tr> <tr> <td>13 g/100 g</td> <td>16,5 g/100 g</td> <td></td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>2,4</td> <td>3,2</td> <td></td> <td>-</td> </tr> </table> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>	Protéines				Minimum	Maximum		Limite indicative maximale	13 g/100 g	16,5 g/100 g		-	2,4	3,2		-
Protéines																	
Minimum	Maximum		Limite indicative maximale														
13 g/100 g	16,5 g/100 g		-														
2,4	3,2		-														
<u>12,813 g/100 g</u>	<p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>																
<u>16,25 g/100 g</u>	<p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>																

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
2, 3 4	International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i>
3, 1 2	International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i>
Vitamine A	Colombie La Colombie approuve la valeur maximale de 1,1 pour la vitamine A. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i>
Vitamine A	Inde Les niveaux proposés pour la vitamine A sont très élevés. Pour les enfants indiens de 6 mois à 6 ans, l'ANR est compris entre 350 et 400 mcg (ICMR, 2010). Les valeurs pour la vitamine A ne devraient pas dépasser ces niveaux, car des niveaux élevés peuvent avoir de graves effets négatifs. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i>
[1,1] OU [1,2]1	Canada Le Canada approuve la valeur maximale inférieure pour la vitamine A de 1,1 mg ER/100 g, car elle va dans le sens des recommandations de la Prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë sévère. 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. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2007. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i>
[0,2] OU [0,22]2	Canada Le Canada approuve la valeur maximale inférieure pour la vitamine A, car elle va dans le sens des recommandations de la Prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë sévère. 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. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2007. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
[200] OU [220] 200	<p>Canada Le Canada approuve la valeur maximale inférieure pour la vitamine A, car elle va dans le sens des recommandations de la Prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë sévère. 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. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2007. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
Vitamine D	<p>Colombie La délégation colombienne approuve le niveau maximum de 20 µg/100 g et le GUL de 30 µg/100 g pour la vitamine D. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
Vitamine D	<p>Colombie La délégation colombienne approuve les valeurs proposées pour la vitamine K, la vitamine B1, la vitamine B2, la vitamine C, la vitamine B6, la vitamine B12, l'acide folique, la niacine, l'acide pantothénique pour les RUTF. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
Vitamine D	<p>Inde Les niveaux maximums proposés pour la vitamine D sont très élevés. L'apport nutritionnel recommandé (ANR) pour la vitamine D chez les Indiens est de 10 mcg. Les valeurs maximales de vitamine D ne devraient pas dépasser ce niveau, car des niveaux élevés peuvent avoir de graves effets négatifs. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
[20] OU [22] 20	<p>Canada Le Canada approuve le niveau maximum pour la vitamine D de 20 µg/100 g, car il va dans le sens des recommandations de la Prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë sévère. 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. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2007. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
[20] OU [22]	<p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques</p> <p>L'ISDI approuve le niveau minimum proposé de 15 mcg/100 g, à condition que la limite maximale acceptée soit de [22].</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
[20] OU [22] [22] L'UNICEF est favorable à 22 mcg.	<p>UNICEF</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
[33,6] OU [4]6	<p>Canada</p> <p>Le Canada approuve le niveau maximum pour la vitamine D de 20 µg/100 g, car il va dans le sens des recommandations de la Prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë sévère. 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. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2007.</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
<p>³ 1 µg cholécalciférol = 40 U.I. vitamine D</p> <p><u>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 ».</u></p>	<p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques</p> <p>L'ISDI approuve la note 3, « 1 µg cholécalciférol = 40 U.I. vitamine D », avec la clarification suivante requise dans ce cas :</p> <p>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 ».</p> <p><i>Catégorie : FORME.</i></p>
Vitamine E	<p>Colombie</p> <p>La délégation colombienne approuve le niveau minimum pour la vitamine E.</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
Vitamine E	Inde Le niveau minimum proposé pour la vitamine E est élevé par rapport à l'apport nutritionnel recommandé (ANR) pour la vitamine E. Les valeurs de vitamine E ne devraient pas dépasser ces niveaux, car des niveaux élevés peuvent avoir de graves effets négatifs. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i>
⁴¹ mg RRR- α -tocophérol = 2,00 mg <i>all-rac</i> - α -tocophérol (di - <u>dl</u> - α -tocophérol)	UNICEF <i>Catégorie : FORME.</i>
Vitamine B2	Inde Les valeurs minimales proposées pour la vitamine B2 sont très élevées pour les enfants. L'ANR de vitamine B2 pour les enfants indiens est de 0,4 à 0,8 mg/jour. Les valeurs pour la vitamine B2 ne devraient pas dépasser ces niveaux. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i>
Vitamine C	Inde Les valeurs proposées pour la vitamine C sont très élevées pour les enfants. Selon l'ICMR, 2010, les apports nutritionnels recommandés pour les Indiens sont de 25-40 mg. Les valeurs pour la vitamine C ne devraient pas dépasser ces niveaux. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i>
Vitamine B12	Inde Les valeurs minimales proposées pour la vitamine B12 sont élevées pour les enfants de 0 à 8 ans. L'ANR pour les enfants indiens est de 0,2 à 1,0 mcg. Les valeurs pour la vitamine B12 ne devraient pas dépasser ces niveaux. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i>
Acide folique	Inde Les valeurs minimales proposées pour l'acide folique sont élevées pour les enfants de 0 à 3 ans. L'ANR pour les enfants indiens est de 25 à 100 mcg. Les valeurs pour l'acide folique ne devraient pas dépasser ces niveaux. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i>
Sodium	Inde Le niveau de sodium devrait être largement inférieur à 290 mg/100 g. Pour le sodium

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
	(chlorure de sodium), les effets négatifs concernés n'ont pas de seuil défini, mais correspondent à une réaction progressive continue, de telle sorte que le risque augmente avec l'augmentation de l'apport. Il est donc important de le limiter à une valeur minimum. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i>
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. <i>Catégorie : FORME.</i>
1 400 <u>600 mg/100 g</u>	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. Justification : La fourchette étendue à 1 600 mg/100 g tient compte de la faisabilité technique en raison de la diversité des matières premières. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i>
Calcium	Colombie La délégation colombienne approuve l'adoption des valeurs minimales pour le niveau maximal des éléments nutritifs calcium, phosphore et magnésium. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i>
Calcium	Inde La valeur maximale devrait être de 600 mg/100 g. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i>
[600] ou [785] <u>600</u>	Canada Le Canada approuve les niveaux maximums inférieurs proposés pour le calcium, le phosphore et le magnésium, car ils vont dans le sens des recommandations de la Prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë sévère. Déclaration commune de l'Organisation mondiale de la Santé, du Programme alimentaire mondial, du Comité

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
	permanent de la nutrition du Système des Nations Unies et du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i>
[600] ou [785]	International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques L'ISDI approuve le niveau minimum proposé de 300 mcg/100 g, à condition que la limite maximale acceptée soit de [785]. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i>
[600] ou [785] [785] L'UNICEF est favorable à 600 mg.	UNICEF <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i>
[109] ou [143] 109	Canada Le Canada approuve les niveaux maximums inférieurs proposés pour le calcium, le phosphore et le magnésium, car ils vont dans le sens des recommandations de la Prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë sévère. 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. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i>
Phosphore	Inde La valeur maximale devrait être de 600 mg/100 g. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i>
[600] ou [785] 600	Canada Le Canada approuve les niveaux maximums inférieurs proposés pour le calcium, le phosphore et le magnésium, car ils vont dans le sens des recommandations de la Prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë sévère. 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. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i>
[600] ou [785] [785] L'UNICEF est favorable à 600 mg.	UNICEF <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
[109] ou [143] <u>109</u>	<p>Canada Le Canada approuve les niveaux maximums inférieurs proposés pour le calcium, le phosphore et le magnésium, car ils vont dans le sens des recommandations de la Prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë sévère. 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. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
Magnésium	<p>Inde La valeur maximale devrait être de 140 mg/100 g. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
[140] ou [235] <u>140</u>	<p>Canada Le Canada approuve les niveaux maximums inférieurs proposés pour le calcium, le phosphore et le magnésium, car ils vont dans le sens des recommandations de la Prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë sévère. 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. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
[140] ou [235] <u>[235]</u> L'UNICEF est favorable à 140 mg.	<p>UNICEF <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
[26] ou [43] <u>26</u>	<p>Canada Le Canada approuve les niveaux maximums inférieurs proposés pour le calcium, le phosphore et le magnésium, car ils vont dans le sens des recommandations de la Prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë sévère. 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. <i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
Zinc	<p>Inde Les valeurs proposées sont supérieures à l'ANR. L'apport nutritionnel recommandé en zinc pour les enfants indiens (1-6 ans) est de 5-7 mg/jour (ICMR, 2010).</p>

OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES	
Section / paragraphe	Membre / Observateur / Justification
	<i>Catégorie : TECHNIQUE.</i>
1,82 mg/100 g	<p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques</p> <p>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.</p> <p>Justification :</p> <p>La fourchette étendue à 2 mg/100 g tient compte de la faisabilité technique en raison de la diversité des matières premières.</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>
140-160 µg/100 g	<p>International Special Dietary Food Industries / Fédération internationale des industries des aliments diététiques</p> <p>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.</p> <p>Justification:</p> <p>La fourchette étendue à 160 µg/100 g tient compte de la faisabilité technique en raison de la diversité des matières premières.</p> <p><i>Catégorie : TECHNIQUE.</i></p>