

# COMMISSION DU CODEX ALIMENTARIUS

F



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



Organisation  
mondiale de la Santé

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

Point 6 de l'ordre du jour

CX/NFSDU 21/42/7 Add.1

Novembre 2021

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

Quarante-deuxième session

En ligne

19 novembre, 22-25 novembre et 1<sup>er</sup> décembre 2021

### PRINCIPES GÉNÉRAUX POUR L'ÉTABLISSEMENT DE VNR-B POUR LES ENFANTS ÂGÉS DE 6 À 36 MOIS

#### Observations en réponse au CL 2021/56/OCS-NFSDU

*Observations de l'Australie, du Brésil, du Canada, de la Chine, de la Colombie, du Costa Rica, de Cuba, de l'Égypte, de l'Union européenne, du Guatemala, de l'Indonésie, de l'Iran, de l'Iraq, de la Malaisie, du Panama, de la Nouvelle-Zélande, du Paraguay, du Pérou, des Philippines, de la République de Corée, du Rwanda, de la Thaïlande, du Royaume-Uni, de l'Ouganda, de l'Uruguay, des États-Unis ainsi que de HKI, de l'ICGMA, et de l'International Special Dietary Food Industries*

#### 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 2021/56/OCS-NFSDU transmis en septembre 2021. Dans l'OCS, les observations sont regroupées dans l'ordre suivant : les observations générales apparaissent en premier, suivies des observations concernant des sections spécifiques.

#### Notes explicatives concernant l'annexe

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

OBSERVATIONS GÉNÉRALES	MEMBRE / OBSERVATEUR
<p>Compte tenu des recommandations présentées dans le document CX/NFSDU 21/42/7, le Brésil souhaite faire les observations suivantes :</p> <p>Recommandation 1 - Le Brésil soutient les approches proposées dans la recommandation 1 qui se fondent sur le projet de rapport de la FAO intitulé « Examen des méthodes de calcul des valeurs de référence pour l'apport nutritionnel des nourrissons du deuxième âge et des enfants en bas âge ».</p> <p>Recommandation 2 - Le Brésil propose d'inclure les principes généraux pour les VNR-B destinées aux enfants âgés de 6 à 36 mois dans une annexe distincte des Directives CXG 2-1985 afin de préserver la cohérence des textes des annexes et les spécificités des différents groupes d'âge.</p> <p>Recommandation 3 - Le Brésil approuve la recommandation 3. Les questions relatives aux Directives concernant l'étiquetage nutritionnel devraient être soumises au CCFL. Il appartient au CCNFSDU de définir les principes et les valeurs nutritionnelles de référence.</p> <p>Le Brésil comprend que les groupes d'âge spécifiques de 6 à 12 mois et de 12 à 36 mois devraient être inclus dans le tableau de composition nutritionnelle, étant donné que les besoins en éléments nutritifs sont très différents selon le groupe d'âge. Si le produit est destiné aux nourrissons et aux enfants âgés de 6 à 36 mois, la valeur nutritionnelle la plus appropriée peut être sélectionnée ou une combinaison de valeurs des deux groupes d'âge peut être examinée. Les critères de sélection de la VNR la plus appropriée ou le calcul d'une seule VNR devraient faire l'objet d'un examen complémentaire après consultation du CCFL.</p> <p>Recommandation 4 - Le Brésil estime qu'il est prématuré de considérer que les VNR aux fins d'étiquetage devraient être appliquées également aux critères de composition de ces produits. Nous proposons d'attendre que les valeurs soient établies pour évaluer les répercussions. En outre, nous souhaitons avoir des précisions sur les motifs d'exclusion des protéines de la recommandation.</p> <p>Le Brésil approuve également le point 3 de la recommandation. Les VNR pour ce groupe d'âge doivent être utilisées aux fins d'étiquetage dans les normes du Codex pour les préparations spéciales destinées aux nourrissons et aux enfants âgés de 6 à 36 mois : (i) aliments transformés à base de céréales destinés aux nourrissons et enfants en bas âge ; (ii) aliments diversifiés de l'enfance (« baby foods ») ; (iii) préparations alimentaires complémentaires destinées aux nourrissons du deuxième âge et aux enfants en bas âge ; (iv) boisson/produit pour enfants en bas âge avec éléments nutritifs ajoutés et boisson pour enfants en bas âge.</p> <p>L'utilisation de ces VNR aux fins d'étiquetage des produits qui ne sont pas des préparations spéciales pour ce groupe d'âge peut induire en erreur les consommateurs et leur faire croire que le produit est une préparation spéciale pour les nourrissons et les enfants âgés de 6 à 36 mois, ce qu'il faudrait éviter.</p>	<p><b>Brésil</b></p>
<p>Après avoir examiné attentivement le compte-rendu des discussions et les recommandations du GT électronique (annexe 1 de CX/NFSDU 21/42/7), le Canada approuve la proposition d'avant-projet des principes généraux pour l'établissement des valeurs nutritionnelles de référence pour les enfants âgés de 6 à 36 mois, à l'exception de la modification rédactionnelle incluse dans la section des observations spécifiques ci-dessous.</p>	<p><b>Canada</b></p>

En soumettant des observations au Comité, nous rappelons la finalité de ces valeurs, à savoir fournir au personnel soignant des informations d'étiquetage afin de lui permettre de déterminer la contribution de chacun des produits à l'apport nutritionnel global en éléments nutritifs et de comparer le contenu nutritionnel des produits.

Nous approuvons l'établissement de VNR-B qui fournira au Codex l'ensemble de VNR-B le plus actuel et pertinent sur le plan scientifique et au niveau mondial. Toutefois, nous notons le manque de données physiologiques probantes spécifiques à ce groupe d'âge. Une méthode pragmatique devrait donc être adoptée afin de pouvoir faire avancer ces travaux. Par exemple, lorsque des données physiologiques probantes ne sont pas disponibles concernant ce groupe d'âge, le Comité devrait donner la priorité à la conformité aux VNR-B choisies par des organismes scientifiques compétents reconnus (OSCR) pour la population générale. Nous soulignons également que nous devrions privilégier le choix effectué par l'OMS/la FAO comme référence principale pour ces valeurs, comme indiqué dans les principes généraux.

En ce qui concerne l'établissement d'une VNR pour le sodium, nous estimons qu'il faudrait tenir compte du fait qu'il s'agit d'un élément nutritif à limiter dans le régime alimentaire des nourrissons du deuxième âge et des enfants en bas âge plutôt que d'un objectif à atteindre. Il est important que le Comité tienne compte de la finalité de cette valeur, de la façon dont elle aidera le personnel soignant à prendre une décision et de la façon dont elle est liée aux autres informations indiquées sur l'étiquetage (à savoir, toutes les autres VNR concernent les besoins). Les produits destinés à ce groupe d'âge sont en général très réglementés et, dans la plupart des cas, leur composition comportera une limite maximale en sodium ou sera soumise à une restriction en matière d'utilisation du chlorure de sodium comme ingrédient.

#### Recommandation 1

La Nouvelle-Zélande apprécie les efforts déployés pour faire avancer ces travaux pour le Comité ainsi que l'avant-projet de rapport scientifique de la FAO qui les accompagne. Cela dit, il est clair qu'il reste encore beaucoup à faire pour déterminer les VNR-B pour ce groupe d'âge. Il sera utile pour le Comité de connaître le calendrier de l'OMS concernant son examen des besoins en éléments nutritifs pour ce groupe d'âge. Ce point est particulièrement important, car l'OMS/la FAO doit être considérée comme référence principale en matière de VNR-B pour l'avant-projet des principes généraux.

De manière générale, nous approuvons le classement des méthodes, mais nous nous demandons s'il faut les inclure dans l'annexe ou dans les documents de travail destinés au GT électronique. Ces méthodes scientifiques constituent un facteur important pour la prise en compte de la valeur de référence appropriée pour l'apport nutritionnel (DIRV) destiné à la population générale, mais elles n'ont pas été mentionnées dans les principes généraux.

De plus, un classement ne permet peut-être pas de faire la distinction entre les éléments nutritifs choisis par les organismes scientifiques compétents reconnus (OSCR), étant donné que les données physiologiques probantes existantes pour le groupe d'âge cible seront prises en compte par tous les OSCR qui ont calculé les DIRV et que ces données pour ce groupe d'âge sont très limitées. En ce qui concerne de nombreux éléments nutritifs, les valeurs seront extrapolées à la baisse à partir de celles de groupes d'âge supérieur. Dans ce cadre, une approche pragmatique consisterait à veiller à la conformité à la décision prise pour les VNR-B pour la population générale pour lesquelles une décision a déjà été prise par rapport aux données probantes de base les plus appropriées et à celles établies par des OSCR.

Concernant la population générale, la priorité devrait toujours être donnée aux DIRV lorsqu'un examen systématique a permis de les établir.

Le Comité devrait également tenir compte du fait qu'une VNR-B établie pour le Codex doit prendre en compte une valeur appropriée au niveau mondial.

#### Recommandation 2

### Nouvelle-Zélande

<p>La décision quant à structure de l'annexe devrait être prise une fois l'avant-projet achevé. Il a été convenu à la 41e session du CCNFSDU d'examiner la présentation des VNR-B dans les Directives après avoir établi ces VNR-B. La Nouvelle-Zélande reste favorable à cette approche.</p> <p>Par ailleurs, la Nouvelle-Zélande souligne que le texte rédigé par la présidence est très semblable aux principes généraux pour la population générale et approuve son intégration dans cette même annexe. Toutes les VNR-B établies doivent figurer ensemble, toute modification des principes généraux pour la population générale étant susceptible de concerner ce groupe d'âge.</p> <p>À ce stade, les principaux points de divergence concernant les deux ensembles de principes généraux résident dans le choix et les valeurs de référence ou VNR pour les deux groupes d'âge. Il serait ainsi pragmatique d'inclure les principes généraux dans l'annexe I des Directives concernant l'étiquetage nutritionnel (CXG 2–1985), avec une section distincte portant sur ces groupes d'âge.</p> <p><b>Recommandation 3</b></p> <p>La Nouvelle-Zélande estime qu'il est prématuré de soumettre cette question au CCFL à ce stade, car le CCNFSDU doit d'abord examiner la question concernant la pertinence nutritionnelle de différentes VNR dans les aliments. Soumettre ce sujet au CCFL à ce stade retarderait beaucoup les travaux en cours, compte tenu de la date de la prochaine réunion du CCFL et n'apporterait probablement pas les réponses dont la présidence a besoin.</p> <p>Il a été convenu à la 41e session du CCNFSDU que la décision de combiner ou non les deux ensembles de VNR serait prise en fonction des valeurs réelles établies pour ces deux ensembles. Des ensembles distincts de VNR-B seraient préparés en attendant. La Nouvelle-Zélande reste favorable à cette approche.</p> <p><b>Recommandation 4</b></p> <p>La Nouvelle-Zélande n'est pas favorable à la modification des Lignes directrices pour la mise au point des préparations alimentaires complémentaires destinées aux nourrissons du deuxième âge et aux enfants en bas âge (CAC/GL 8-1991) tant que l'élaboration des Principes généraux et de la liste des VNR-B pour les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge n'est pas terminée.</p> <p>La liste des valeurs dans les Lignes directrices CXG 8-1991 est la même que celle de l'INL98 de l'OMS/FAO pour les enfants en bas âge. Le Comité n'a pas encore décidé quelles valeurs seront choisies pour les VNR-B et s'il y aura un seul ensemble de VNR-B ou deux ensembles pour les deux groupes d'âge. Toute modification de ces Lignes directrices, en matière de composition, devrait faire l'objet de travaux distincts, le mandat défini pour le GT électronique et les Principes généraux indiquant que ces VNR-B sont établies aux fins d'étiquetage.</p>	
<p>Les Philippines approuvent la proposition d'Avant-projet des principes généraux pour l'établissement de VNR-B pour les enfants âgés de 6 à 36 mois, car ils sont conformes à la section 3 de l'annexe : Principes généraux pour l'établissement des VNR pour la population générale. Il serait opportun pour l'autorité régionale ou nationale compétente de prendre en compte ces principes pour l'établissement de ses propres valeurs de référence aux fins d'étiquetage.</p> <p>Nous approuvons les méthodes de calcul des valeurs de référence pour l'apport journalier (DIRV) pour les enfants âgés de 6 à 36 mois conformément aux recommandations de la présidence du GT électronique, en particulier l'utilisation du classement ci-dessous recommandé par l'OMS/la FAO et 6 organismes scientifiques compétents reconnus reposant sur l'examen systématique indépendant des données scientifiques probantes actuellement disponibles :</p> <p><b>Recommandation 1 – Méthodes de calcul des DIRV de l'OMS/la FAO et de 6 organismes scientifiques compétents reconnus.</b> La présidence recommande d'utiliser un classement en trois catégories pour les principes généraux et d'établir les VNR d'après les DIRV calculées à l'aide des méthodes scientifiques les plus rigoureuses. Ces méthodes classées par ordre de rigueur scientifique sont les suivantes :</p>	<b>Philippines</b>

<p>1. Utilisation des données physiologiques probantes pour le groupe d'âge cible  2. Extrapolation à la hausse ou à la baisse à partir des DIRV pour d'autres groupes d'âge  3. Estimations de l'apport nutritionnel du groupe d'âge cible ou interpolation</p> <p>Ces valeurs de référence pour l'apport journalier devraient refléter les recommandations en matière d'apport pour les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge.</p> <p>Recommandation 3 – Utilisation de différents ensembles de VNR-B pour les enfants âgés de 6 à 36 mois. La présidence recommande que l'indication de différents ensembles de VNR pour les enfants âgés de 6 à 36 mois sur les étiquettes soit soumise à l'avis du CCFL comme suit : L'indication d'un seul ensemble de VNR sur les étiquettes est préférable afin d'éviter toute confusion. Cela soulève les questions suivantes pour lesquelles l'avis du CCFL est nécessaire :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Quels devraient être les critères de sélection de l'ensemble de VNR le plus approprié à un aliment ?</li> <li>2. À quel endroit dans le texte principal des CXG 2-1985 ces critères devraient-ils être insérés ?</li> </ol> <p>Nous sommes également favorables au fait de soumettre l'utilisation de différents ensembles de VNR pour les enfants âgés de 6 à 36 mois au Comité du Codex sur l'étiquetage des denrées alimentaires, en particulier concernant les critères de sélection de l'ensemble de VNR le plus approprié à un aliment et l'emplacement de ces critères dans le texte des Directives CXG 2-1985.</p> <p>Recommandation 4 – Finalité des VNR-B pour les enfants âgés de 6 à 36 mois. La présidence recommande que les VNR-B établies aux fins d'étiquetage servent également de critères de référence pour la composition en vitamines et sels minéraux, mais pas en protéines, dans les Lignes directrices pour la mise au point des préparations alimentaires complémentaires destinées aux nourrissons du deuxième âge et aux enfants en bas âge (CXG 8-1991).</p> <p>Nous estimons qu'un ensemble combiné de VNR pour les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge doit être établi spécifiquement aux fins d'étiquetage et pour les critères de référence en matière de composition en vitamines et sels minéraux afin d'éviter toute confusion. Ce dernier point pourrait répondre aux insuffisances en micronutriments. Toutefois, il serait prudent d'attendre que les VNR-B réelles soient calculées pour établir les VNR appropriées aux deux groupes d'âge.</p>	
<p>Nous souhaitons faire les observations suivantes concernant le compte-rendu des discussions et les recommandations du GT électronique/de la présidence du GT électronique (Annexe I) :</p> <p>Recommandation 1 : La Thaïlande approuve la recommandation de la présidence concernant l'utilisation du classement en trois catégories dans les principes généraux.</p> <p>Recommandation 3 : La Thaïlande approuve la recommandation de la présidence concernant la consultation du CCFL sur l'emplacement approprié des critères dans le texte principal des Directives CXG 2-1985 (Question 2). En outre, nous estimons qu'il est prématuré de soumettre la question portant sur les critères de sélection de l'ensemble de VNR le plus approprié (question 1) au CCFL pour examen, cette question étant purement technique. Par conséquent, nous préférons que la question 1 soit examinée par le CCNFSDU.</p> <p>Recommandation 4 : La Thaïlande approuve la recommandation de la présidence, à savoir que les VNR-B établies aux fins d'étiquetage servent également de critères de référence pour la composition en vitamines et sels minéraux, mais pas en protéines, dans les Lignes directrices pour la mise au point des préparations alimentaires complémentaires destinées aux nourrissons du deuxième âge et aux enfants en bas âge (CXG 8-1991).</p>	<b>Thaïlande</b>
<p><b>Si les Principes généraux doivent être ajoutés dans l'annexe I des <i>Directives concernant l'étiquetage nutritionnel</i> (CXG 2-1985) ou rester sous forme de texte distinct (recommandation 2 à l'annexe I de CX/NFSDU 21/42/7).</b></p>	

<p>L'Australie reconnaît qu'un texte distinct (comme dans l'annexe II du document CX/NFSDU 21/42/7) serait plus clair et permettrait de bien faire la distinction entre les principes pour l'établissement des VNR pour la population générale et ceux pour les enfants âgés de 6 à 36 mois. Toutefois, nous estimons qu'il est prématuré à ce stade de prendre une décision sur l'emplacement approprié du texte. Par exemple, comme ce texte est quasiment le même que celui existant dans l'annexe des principes pour l'établissement des VNR pour la population générale, il serait plus clair de combiner les éléments communs à la population générale et aux enfants en bas âge (par ex. dans le préambule et les définitions), puis de créer deux parties spécifiques à l'établissement des VNR, l'une pour la population générale (partie 1) et l'autre pour les enfants âgés de 6 à 36 mois (partie 2). Nous soulignons également que les travaux du CCFL46 sur la proposition d'Avant-projet des directives relatives à l'étiquetage nutritionnel frontal ont avancé depuis le CAC44 ainsi que les travaux sur l'adoption de l'annexe des Directives concernant l'étiquetage nutritionnel (CXG 2-1985) à l'étape 5/8. Concernant ce dernier point, il serait préférable de combiner les principes pour la population générale et ceux pour les enfants âgés de 6 à 36 mois dans une seule annexe des Directives concernant l'étiquetage nutritionnel.</p>	<b>Australie</b>
<p>Le Canada approuve la recommandation 2 dans l'annexe 1 du document CX/NFSDU 21/42/7, à savoir que les principes pour l'établissement des VNR-B pour les enfants âgés de 6 à 36 mois restent dans une annexe distincte (c'est-à-dire l'annexe II des Directives concernant l'étiquetage nutritionnel (CXG 2-1985) et ne soient pas inclus dans l'annexe actuelle des Directives CXG 2-1985. Cette approche évitera toute confusion et soulignera les données spécifiques aux enfants âgés de 6 à 36 mois.</p>	<b>Canada</b>
<p>La Chine recommande que les principes ne soient pas inclus dans l'annexe I, mais plutôt dans une annexe 2 des Directives CXG 2-1985.</p>	<b>Chine</b>
<p>Oui. Les VNR-R (Valeur nutritionnelle de référence) pour les nourrissons plus âgés et les enfants en bas âge doivent être établies et répertoriées dans les Directives du Codex sur l'étiquetage nutritionnel (CXG 2-1985). Les principes de définition des valeurs nutritionnelles de référence pour les enfants âgés de 6 à 36 mois devraient faire l'objet d'une annexe distincte (Annexe II) aux directives sur l'étiquetage nutritionnel (CXG 2 - 1985) ; ce groupe d'âge devient donc plus pertinent et se différencie clairement des enfants de plus de 36 mois.</p>	<b>Colombie</b>
<p>Le Costa Rica pense que les VNR-R pour les nourrissons plus âgés et les enfants en bas âge doivent être établies et figurer dans les Directives du Codex sur l'étiquetage nutritionnel (CXG 2-1985). Les principes de définition des valeurs nutritionnelles de référence pour les enfants âgés de 6 à 36 mois devraient faire l'objet d'une annexe distincte (Annexe II) aux directives sur l'étiquetage nutritionnel (CXG 2 - 1985) ; ce groupe d'âge devient donc plus pertinent et se différencie clairement des enfants de plus de 36 mois.</p>	<b>Costa Rica</b>
<p>En ce qui concerne le paragraphe (a) sur la question de savoir si les principes devraient être inclus dans l'Annexe I des Directives concernant l'étiquetage nutritionnel (CXG 2-1985) ou s'ils devraient continuer à être présentés comme un texte séparé (recommandation 2 de l'Annexe I) ; à notre avis, les principes devraient être inclus dans l'Annexe I.</p>	<b>Cuba</b>
<p>L'Égypte est favorable à ce que les principes restent sous la forme de texte distinct dans les Directives concernant l'étiquetage nutritionnel (CXG 2-1985).</p>	<b>Égypte</b>
<p>L'UE estime que le texte convenu du Codex ne devrait pas être modifié et rester tel quel. Par conséquent, l'UE considère qu'une annexe distincte devrait être créée.</p>	<b>Union européenne</b>
<p>Nous pensons que les VNR-R pour les nourrissons plus âgés et les enfants en bas âge doivent être établies et répertoriées dans les Directives du Codex sur l'étiquetage nutritionnel (CXG 2-1985). Les principes de définition des valeurs nutritionnelles de référence pour les enfants âgés de 6 à 36 mois devraient faire l'objet d'une annexe distincte (Annexe II) aux directives sur l'étiquetage nutritionnel (CXG 2 - 1985) ; ce groupe d'âge devient donc plus pertinent et se différencie clairement des enfants de plus de 36 mois.</p>	<b>Guatemala</b>

L'Indonésie estime que les principes pour l'établissement des VNR-B pour les enfants âgés de 6 à 36 mois devraient être inclus dans les Directives concernant l'étiquetage nutritionnel (CXG 2-1985) sous forme d'annexe supplémentaire (en tant que texte distinct de l'annexe I des Directives concernant l'étiquetage nutritionnel).	<b>Indonésie</b>
En ce qui concerne les questions soumises dans le document CX/NFSDU 21/42/7, il vaudrait mieux inclure les « Principes généraux pour l'établissement des valeurs nutritionnelles de référence pour les enfants âgés de 6 à 36 mois » dans une annexe distincte (c'est-à-dire l'annexe 2), comme pour l'annexe 1 « Principes généraux pour l'établissement de valeurs nutritionnelles de référence pour la population générale » dans les Directives CXG 2-1985.	<b>Iran</b>
La Malaisie estime que les principes pour l'établissement des VNR-B pour les enfants âgés de 6 à 36 mois ne devraient pas être ajoutés dans l'annexe 1, mais devraient plutôt faire l'objet d'une annexe distincte (c'est-à-dire l'annexe 2) des Directives concernant l'étiquetage nutritionnel (CXG 2-1985). Une annexe distincte dans les Directives évitera toute confusion avec les principes généraux pour les enfants âgés de plus de 36 mois.	<b>Malaisie</b>
La décision quant à la structure de l'annexe devrait être prise une fois l'avant-projet achevé. Il a été convenu à la 41e session du CCNFSDU d'examiner la présentation des VNR-B dans les Directives après avoir établi ces VNR-B. La Nouvelle-Zélande reste favorable à cette approche.  À ce stade, les principaux points de divergence concernant les deux ensembles de principes généraux résident dans le choix et les valeurs de référence des VNR pour les deux groupes d'âge. Il serait ainsi pragmatique d'inclure les principes généraux dans l'annexe I des Directives concernant l'étiquetage nutritionnel (CXG 2-1985), avec une section distincte portant sur ces groupes d'âge.	<b>Nouvelle-Zélande</b>
Étant donné que les lignes directrices sur l'étiquetage nutritionnel présentent la VNR-N et la VNR-MNT pour la population de plus de 36 mois, elle pourrait être incluse en tant qu'annexe I pour faciliter son utilisation en tant que partie des informations nutritionnelles à utiliser dans la présentation de la valeur nutritionnelle de référence en %.	<b>Panama</b>
Nous pensons que les principes doivent continuer à être présentés comme un texte autonome, comme le recommande le GTE ;	<b>Paraguay</b>
le Pérou considère que les principes devraient être inclus dans l'Annexe I des directives sur l'étiquetage nutritionnel (CXG 2-1985).	<b>Pérou</b>
Les Philippines estiment qu'il serait judicieux d'inclure les principes généraux dans l'annexe 1 des Directives concernant l'étiquetage nutritionnel (CXG 2-1985). Toutefois, la question de l'emplacement de ces principes sera mieux déterminée par le Comité à mesure de l'avancement des travaux.	<b>Philippines</b>
Le Rwanda est favorable à ce que les principes restent sous la forme de texte distinct. Les besoins nutritionnels des nourrissons du deuxième âge et des enfants en bas âge étant différents, les principes/VNR devraient être distincts.	<b>Rwanda</b>
La Thaïlande propose à ce stade de conserver les principes pour l'établissement des VNR-B pour les enfants âgés de 6 à 36 mois sous la forme de texte distinct. Une fois l'élaboration du texte de ces principes achevée, le CCNFSDU pourra réexaminer s'il est plus judicieux d'inclure l'avant-projet final dans l'annexe 1 ou dans une annexe distincte.	<b>Thaïlande</b>
L'Ouganda propose d'inclure les principes dans une annexe distincte des Directives concernant l'étiquetage nutritionnel (CXG 2-1985).  Justification :  Cela facilitera la consultation, l'utilisation et l'accessibilité aux principes pour les utilisateurs.	<b>Ouganda</b>

Le Royaume-Uni préfère que les Principes généraux pour l'établissement des VNR-B pour les enfants âgés de 6 à 36 mois restent sous la forme de texte distinct (annexe). Cela évitera toute confusion avec les Principes généraux pour la population générale et soulignera les données spécifiques aux enfants âgés de 6 à 36 mois. Le Royaume-Uni propose que ce point soit examiné plus amplement, en fonction de l'établissement des VNR et de tout recoupement éventuel avec les principes généraux pour la population générale.	<b>Royaume-Uni</b>
Il est considéré que les principes doivent continuer à être présentés sous la forme d'un texte autonome, comprenant une description de l'utilisation à faire de ces VNR pour éviter les abus. L'inclusion dans l'Annexe I des directives sur l'étiquetage nutritionnel (CXG 2-1985) n'est pas acceptée car elle s'applique à tous les aliments destinés aux enfants de plus de 4 ans et pourrait conduire à une utilisation abusive de ces VNR.	<b>Uruguay</b>
Les États-Unis estiment que les Principes généraux pour l'établissement des VNR-B pour les enfants âgés de 6 à 36 mois doivent rester sous la forme de texte distinct et ne doivent pas être inclus dans l'annexe I.	<b>États-Unis</b>
Helen Keller International approuve le maintien des Principes généraux pour l'établissement des VNR-B dans une annexe distincte.	<b>HKI</b>
L'ICGMA pourrait soutenir l'une ou l'autre des approches. Toutefois, il paraît judicieux d'attendre que les Principes généraux pour l'établissement des VNR-B pour les enfants âgés de 6 à 36 mois soient élaborés plus amplement pour prendre cette décision.	<b>ICGMA</b>
L'ISDI recommande de ne pas inclure les principes pour l'établissement des VNR-B pour les enfants âgés de 6 à -36 mois dans l'annexe 1, mais plutôt dans une annexe distincte, l'annexe 2, des Directives concernant l'étiquetage nutritionnel (CXG 2-1985).	<b>International Special Dietary Food Industries</b>
<b>Si le sodium doit être ajouté dans la liste des éléments nutritifs pour l'établissement des VNR aux fins d'étiquetage et du type de VNR pour le sodium et le potassium (c'est-à-dire VNR-B ou VNR-MNT ; recommandation 5 à l'annexe I de CX/NFSDU 21/42/7).</b>	
L'Australie est favorable à l'ajout du sodium dans la liste des éléments nutritifs pour l'établissement des VNR aux fins d'étiquetage, l'apport en sodium étant important pour les enfants de ces groupes d'âge. Nous convenons également que le type de VNR est pertinent pour le sodium et le potassium. Dans ce cas, nous approuvons l'établissement des VNR-B comme base des VNR aux fins d'étiquetage pour le sodium et le potassium, car il est plus judicieux d'utiliser un critère d'évaluation en matière de suffisance qu'un critère d'évaluation des risques de maladie chronique pour les enfants de ces groupes d'âge.	<b>Australie</b>
Le Brésil est favorable à l'établissement des VNR pour le sodium pour les deux groupes d'âge.  En ce qui concerne le type de VNR, conformément à l'approche adoptée pour la population générale, nous convenons qu'une VNR-MNT devrait être établie pour le sodium et le potassium, à savoir une valeur fondée sur les conclusions relatives aux maladies chroniques non transmissibles.	<b>Brésil</b>
Comme indiqué lors de la consultation précédente, le Canada approuve l'ajout du sodium dans la liste des éléments nutritifs pour l'établissement des VNR aux fins d'étiquetage. En ce qui concerne les enfants plus âgés, le Canada recommande que le Comité examine l'établissement de VNR-MNT pour le sodium et le potassium.	<b>Canada</b>
1. Ajout du sodium  La Chine estime que les VNR pour le sodium pour les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge devaient être établies. Ces valeurs de référence sont importantes pour tous les groupes d'âge et en particulier pour ces groupes d'âge cible spécifiques et fragiles.  2. Type de VNR pour le sodium et le potassium	<b>Chine</b>



<p>La Chine estime que les VNR-B pour le sodium et le potassium sont appropriées, car il est primordial de garantir un apport suffisant en éléments nutritifs pour les groupes d'âge cible. En outre, les données scientifiques probantes pour l'établissement de VNR-MNT pour le sodium et le potassium pour les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge pourraient être insuffisantes.</p>	
<p>1. Inclusion du sodium</p> <p>Oui. Nous pensons que des VNR pour le sodium devraient être établies pour les nourrissons plus âgés et les jeunes enfants.</p> <p>2. Le type de VNR (VNR-R ou VNR-ENT) pour le sodium et le potassium :</p> <p>Nous pensons que pour le sodium et le potassium, les VNR-R devraient être fixées en priorité. Nous pensons que les VNR-R sont appropriées, car il reste essentiel de garantir un apport suffisant de ces nutriments.</p> <p>Potassium : nous considérons que des VNR pour le potassium devraient être établies pour les nourrissons plus âgés et les jeunes enfants. La plupart des régimes alimentaires des nourrissons plus âgés et des jeunes enfants ne respectent pas les recommandations alimentaires en matière d'apport en potassium (étude FITS 2016).</p> <p>Sodium : nous considérons que pour les nourrissons plus âgés, une VNR-R pour le sodium devrait être établie. Pour les jeunes enfants, une VNR-R de sodium doit également être établie. Cependant, une VNR-ENT pour les jeunes enfants pourrait également être envisagée en fonction des besoins nutritionnels du pays.</p> <p>Il convient de noter qu'en Colombie, l'importance des valeurs de référence pour le sodium et le potassium est incluse dans la réglementation colombienne : Résolution 3803 de 2016 et résolution 810 de 2021, loi 2120 de 2021.</p> <p>En ce qui concerne la question 3, une clarification est demandée car il n'est pas précisé pourquoi il est fait référence aux aliments destinés à des fins diététiques spéciales, s'il s'agit de la révision d'une norme pour les préparations complémentaires.</p> <p>Elle ne s'applique également qu'à quelques catégories de produits et doit être axée sur les groupes d'âge.</p> <p>Les autorités doivent définir comment les VNR sont mises en œuvre au niveau local.</p>	<p><b>Colombie</b></p>
<p>1. Inclusion du sodium :</p> <p>Le Costa Rica pense que des VNR pour le sodium devraient être établies pour les nourrissons plus âgés et les jeunes enfants.</p> <p>2. Le type de VNR (VNR-R ou VNR-ENT) pour le sodium et le potassium :</p> <p>Le Costa Rica soutient l'établissement de VNR-ENT pour le sodium et le potassium, en ligne avec les types de VNR applicables à la population générale qui sont déjà incluses dans les Directives sur l'étiquetage nutritionnel CAC/GL 2-1985 pour les deux. Pour le sodium, un niveau d'apport à ne pas dépasser et pour le potassium, un niveau d'apport à atteindre. Ceci serait également soutenu par le principe 3.2.2 de l'Annexe II Sélection et hiérarchisation des méthodes de référence pour l'établissement des VNR-MNT qui stipule que « dans certains cas, il peut être plus approprié d'établir des VNR basées sur des paramètres de MNT plutôt que sur des valeurs nécessaires pour éviter les facteurs de risque de maladies chroniques qui peuvent apparaître à un âge précoce et être associées à des problèmes de santé à long terme ».</p> <p>3. Restreindre l'utilisation des VNR-N à des fins d'étiquetage dans les textes sur les aliments destinés à des usages diététiques spéciaux autres que les Directives sur les aliments complémentaires formulés pour les nourrissons plus âgés et les jeunes enfants (CXG 8-1991) :</p> <p>Le Costa Rica soutient la recommandation, étant donné que d'autres normes pour les nourrissons et les jeunes enfants incluent déjà des exigences en matière de composition nutritionnelle, il ne serait donc pas logique pour eux d'utiliser les VNR comme critères de référence pour</p>	<p><b>Costa Rica</b></p>

<p>l'ajout facultatif de vitamines et de minéraux. A cet égard, nous suggérons de supprimer le point 3 du préambule de l'AVANT-PROJET DE PRINCIPES GÉNÉRAUX POUR L'ÉTABLISSEMENT DES VALEURS NUTRITIONNELLES DE RÉFÉRENCE POUR LES ENFANTS ÂGÉS DE 6 À 36 MOIS, Annexe II :</p> <p>« (3) Ces valeurs peuvent également être utiles pour fixer les niveaux de nutriments dans les normes ou directives du Codex ». Cela pourrait être contradictoire.</p>	
<p>En ce qui concerne (b) l'inclusion du sodium dans la liste des nutriments pour lesquels des VNR à des fins d'étiquetage devraient être établies, et le type de VNR pour le sodium et le potassium (c'est-à-dire VNR-N ou VNR-MNT recommandation 5 de l'Annexe I du document CX/NFSDU 21/42/7).</p> <p>En raison de l'importance du sodium et du potassium, dont les excès et les carences peuvent entraîner des troubles de la santé, ils doivent être inclus dans la liste des nutriments à des fins d'étiquetage.</p>	<b>Cuba</b>
<p>L'Égypte est favorable à l'ajout du sodium dans la liste des éléments nutritifs pour l'établissement des VNR aux fins d'étiquetage et aux types VNR-B et VNR-MNT pour les VNR pour le sodium et le potassium.</p>	<b>Égypte</b>
<p>L'UE estime que la portée des travaux a été examinée et convenue : élaborer les Principes généraux pour l'établissement et l'utilisation de VNR-B pour les enfants âgés de 6 à 36 mois. En outre, il a été convenu des éléments nutritifs pour lesquels les VNR-B devraient être établies. Le sodium ne faisait pas partie de ces éléments nutritifs. Il ne devrait donc pas être ajouté dans la liste des éléments nutritifs. En outre, il a été convenu d'établir des VNR-B et non des VNR-MNT pour les enfants âgés de 6 à 36 mois.</p>	<b>Union européenne</b>
<p>Nous considérons que les VNR-R pour le sodium et le potassium sont adéquates car il est essentiel de garantir un apport suffisant de ces nutriments.</p>	<b>Guatemala</b>
<p>L'Indonésie est favorable à l'ajout du sodium dans la liste des éléments nutritifs pour l'établissement des VNR aux fins d'étiquetage. En outre, l'Indonésie est également favorable à l'établissement de VNR-B générales pour le sodium et le potassium.</p>	<b>Indonésie</b>
<p>L'Iran approuve l'ajout du sodium dans la liste des éléments nutritifs. Comme Valeurs nutritionnelles de référence – Maladies non transmissibles (VNR-MNT) désigne les VNR qui sont basées sur les niveaux d'éléments nutritifs associés à la réduction du risque de maladies non transmissibles liées au régime alimentaire n'incluant pas les maladies ou les troubles liés à des carences en éléments nutritifs, il vaut mieux que le sodium soit ajouté comme VNR-MNT.</p>	<b>Iran</b>
<p>1. Ajout du sodium</p> <p>La Malaisie est favorable à l'ajout du sodium dans les VNR-B pour les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge. Ces valeurs de référence sont importantes pour tous les groupes d'âge et en particulier pour ces groupes d'âge cible spécifiques et fragiles. Le sodium est un élément nutritif qui devrait être consommé à faible dose en raison des conséquences possibles à long terme.</p> <p>2. Type de VNR (VNR-MNT ou VNR-B) pour le sodium et le potassium</p> <p>La Malaisie estime que les VNR-B pour le sodium et le potassium sont appropriées, car il est primordial de garantir un apport suffisant de ces éléments nutritifs. Toutefois, si le type de VNR pour le sodium et le potassium doit être VNR-MNT, cela ne relève pas du mandant indiqué dans le document CX/NFSDU 21/42/7.</p>	<b>Malaisie</b>
<p>La Nouvelle-Zélande estime que l'établissement des VNR-MNT ne fait pas partie de la portée des présents travaux et ne relève pas du mandat qui a été convenu. Le Comité devrait prendre le temps d'examiner s'il serait judicieux d'établir des VNR-MNT pour ce groupe d'âge et quelle serait leur finalité. Les Directives et Normes actuelles du Codex pour ce groupe d'âge interdisent toute allégation de teneur en</p>	<b>Nouvelle-Zélande</b>

<p>éléments nutritifs. De plus, des limites de composition ont déjà été établies pour le sodium afin de gérer le risque de teneur excessive en sodium dans la majorité de ces produits.</p> <p>Par ailleurs, l'établissement des VNR-B et des VNR-MNT pour la population générale a fait l'objet d'un processus distinct.</p> <p>La Nouvelle-Zélande estime que des travaux supplémentaires sont nécessaires pour déterminer s'il serait judicieux d'ajouter le potassium dans la liste des VNR établies aux fins d'étiquetage pour ce groupe d'âge. Si un type de VNR devait être établi pour le sodium, ce devrait être une VNR-MNT, en conformité avec la population générale. Bien que le sodium soit un élément nutritif essentiel, il est recommandé en général de limiter son ajout dans les aliments destinés aux nourrissons du deuxième âge et aux enfants en bas âge. Toutefois, l'ordre du jour ne précise pas clairement si les données probantes disponibles sont suffisantes pour établir une VNR-MNT pour ce groupe d'âge.</p> <p>Il serait judicieux de demander des précisions au CCFL pour savoir s'il faudrait envisager une présentation différente des VNR pour les éléments nutritifs dont la teneur doit être imitée et pour ceux dont la teneur doit être favorisée. Par exemple, pour le sodium par rapport aux vitamines et sels minéraux essentiels proposés.</p>	
<p>La question de savoir si le sodium doit être inclus dans la liste des nutriments pour lesquels des VNR sont établies. Parce que dans la population âgée de plus de 36 mois, le sodium et le potassium ont été établis comme VNR-MNT, mais il faut s'assurer qu'ils sont basés sur des preuves scientifiques convaincantes reconnues ou de niveau GRADE, en plus de leur importance pour la santé publique.</p>	<b>Panama</b>
<p>Nous sommes également d'avis que le sodium devrait être inclus dans la liste des nutriments du document et qu'il devrait être utilisé comme VNR et VNR-N.</p>	<b>Paraguay</b>
<p>Le Pérou considère que le sodium devrait être inclus dans la liste des nutriments pour lesquels des VNR devraient être établies à des fins d'étiquetage.</p>	<b>Pérou</b>
<p>Les Philippines sont également favorables à l'établissement de VNR pour le sodium, compte tenu de l'importance de celui-ci dans le régime alimentaire des nourrissons du deuxième âge et des enfants en bas âge. Nous sommes également favorables à l'établissement de VNR pour les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge, aux fins d'étiquetage uniquement. Nous espérons toutefois que l'établissement des VNR ne favorisera pas une discussion sur l'approbation d'allégations de teneur en éléments nutritifs dans les aliments destinés aux nourrissons du deuxième âge et aux enfants en bas âge, ce qui serait contraire à l'interdiction d'allégations relatives à la nutrition et à la santé, conformément aux Directives du Codex sur les allégations relatives à la nutrition et à la santé (CAC/GL 23-1997).</p>	<b>Philippines</b>
<p>Le Rwanda est favorable à l'ajout du sodium dans la liste des éléments nutritifs et propose que le sodium relève des VNR-MNT et le potassium des VNR-B, étant donné que le sodium a des effets négatifs sur la santé et cause des maladies non transmissibles. Les VNR-MNT devraient établir des limites. En outre, le potassium est un élément nutritif obligatoire pour une bonne santé et devrait donc relever des VNR-B.</p>	<b>Rwanda</b>
<p>La Thaïlande est favorable à l'ajout du sodium dans la liste des éléments nutritifs. Nous préférons le type VNR-B pour le sodium et le potassium, car il est plus approprié aux enfants âgés de 6 à 36 mois. Nous notons que les VNR-B sont établies aux fins d'étiquetage uniquement dans les textes du FSDU (c.-à-d. CXS 74-1981 et CXS 73-1981) autres que les CXG 8-1991 et n'émettons aucune autre observation.</p>	<b>Thaïlande</b>
<p>L'Ouganda recommande d'inclure les valeurs nutritionnelles de référence pour les maladies non transmissibles (VNR-MNT) pour le sodium et le potassium, comme dans les Directives CXG 2-1985, pour la population générale. Toutefois, l'Ouganda demande que le Comité d'experts du Codex en matière d'alimentation fournisse plus de données scientifiques probantes afin d'étayer et d'orienter notre proposition concernant le groupe d'âge cible (les enfants âgés de 6 à 36 mois), ce groupe d'âge étant particulièrement vulnérable. Les extrapolations de données ou</p>	<b>Ouganda</b>

l'établissement des valeurs de référence pour l'apport nutritionnel devraient prendre en compte la vulnérabilité des enfants de ce groupe d'âge cible.	
Le Royaume-Uni privilégie l'ajout du sodium dans la liste des éléments nutritifs pour l'établissement des VNR aux fins d'étiquetage, compte tenu de l'importance de celui-ci dans le régime alimentaire des enfants de ce groupe d'âge. Le Royaume-Uni estime qu'il est plus judicieux d'utiliser les VNR-B pour le sodium et le potassium plutôt que les VNR-MNT pour ce groupe d'âge.	<b>Royaume-Uni</b>
<p>Nous considérons que le sodium devrait être inclus dans la liste des nutriments pour lesquels des VNR devraient être établies à des fins d'étiquetage.</p> <p>En ce qui concerne le type de VNR pour le sodium et le potassium, il est considéré que puisque la situation épidémiologique des pays peut être différente, la possibilité d'opter pour l'un ou l'autre (VNR-N ou VNR-MNT) devrait être laissée telle qu'elle est établie jusqu'à présent dans l'avant-projet.</p>	<b>Uruguay</b>
<p>Les États-Unis sont favorables à l'évaluation des données probantes et à l'établissement des VNR pour le sodium et le potassium pour les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge, le cas échéant. Les États-Unis soulignent qu'il faudrait d'abord convenir des principes généraux pour l'établissement des VNR pour les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge avant de prendre une décision concernant le type de VNR à utiliser pour le sodium et le potassium.</p> <p>1) Les États-Unis sont favorables à l'établissement d'une VNR pour le sodium, compte tenu de son importance pour la santé publique. Un apport accru en sodium peut accroître le risque de MNT. En outre, le sodium et le potassium sont des éléments nutritifs essentiels et indissociables qui jouent un rôle important pour les membranes cellulaires. Ces éléments nutritifs semblent atténuer la tension artérielle qui est liée aux maladies cardiovasculaires [1]. Comme le Comité établira une VNR pour le potassium pour les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge, et les données probantes examinées recoupant celles pour le sodium, les États-Unis sont également favorables à l'établissement d'une VNR pour le sodium.</p> <p>2) Si les principes généraux proposés sont finalisés, les États-Unis seraient favorables à l'établissement d'une VNR-MNT pour le sodium et à une VNR-B pour le potassium, selon les examens systématiques réalisés par l'OMS/la FAO et des organismes scientifiques compétents reconnus. L'OMS/FAO[2] et des organismes scientifiques compétents reconnus ont souligné que des données probantes fiables attestent du lien de cause à effet entre le sodium et la baisse de la tension artérielle. En outre, le rapport 2019 des National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine (NASEM) intitulé « Dietary Reference Intakes for Sodium and Potassium »[3] indique qu'il y a des données probantes modérément fiables ou très fiables attestant du lien de cause à effet entre l'apport en sodium et les maladies cardiovasculaires, l'hypertension et la hausse de la tension artérielle. Toutefois, le rapport NASEM 2019 indique qu'il y a peu de données probantes attestant du lien de cause à effet entre l'apport en potassium et les maladies cardiovasculaires, la baisse de la tension artérielle et les conséquences des maladies cardiovasculaires par rapport aux précédents rapports de la FAO/l'OMS et des organismes scientifiques compétents reconnus. La prise en compte des données probantes des récents examens systématiques réalisés par la FAO/l'OMS et des organismes scientifiques compétents reconnus pour établir la valeur de base d'une VNR corroborerait les principes généraux proposés.</p> <p>[1] National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2019. Dietary Reference Intakes for sodium and potassium. Washington, DC: The National Academies Press, Washington D.C.</p> <p>[2] OMS. Lignes directrices : l'apport en sodium chez l'adulte et chez l'enfant. Genève, Organisation mondiale de la Santé (OMS), 2012.</p> <p>[3] National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2019. Dietary Reference Intakes for sodium and potassium. Washington, DC: The National Academies Press, Washington D.C.</p>	<b>États-Unis</b>

<p>1. Helen Keller International est favorable à l'ajout du sodium dans les VNR à établir pour les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge. Le sodium est un élément nutritif problématique pour la santé publique, y compris pour ces groupes d'âge. Il a été prouvé qu'un apport élevé en sel/sodium au cours de la prime enfance peut augmenter la tension artérielle et accroître ensuite le risque de maladies cardiovasculaires. Les préférences en matière de goût sont établies pendant la petite enfance. Par conséquent, un apport élevé en sodium/sel pourrait entraîner de mauvaises habitudes alimentaires à long terme. Compte tenu de cette problématique, Helen Keller privilégie l'établissement d'une VNR-MNT pour le sodium.</p> <p>2. Helen Keller International suivra les discussions sur le point 2. concernant le type de VNR pour le sodium et le potassium.</p> <p>3. Helen Keller International est favorable à ce que l'utilisation des VNR-B soit limitée aux fins d'étiquetage dans les textes du FSDU autres que les Lignes directrices pour la mise au point des préparations alimentaires complémentaires destinées aux nourrissons du deuxième âge et aux enfants en bas âge (CXG 8-1991).</p>	<b>HKI</b>
<p>L'ICGMA est favorable à l'ajout du sodium dans la liste des éléments nutritifs pour l'établissement des VNR aux fins d'étiquetage, compte tenu de l'importance de celui-ci en matière de santé publique.</p> <p>L'ICGMA est également favorable à l'établissement d'une VNR-MNT pour le sodium et d'une VNR-B pour le potassium.</p>	<b>ICGMA</b>
<p>1. Ajout du sodium L'ISDI estime que des VNR pour le sodium devraient être établies pour les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge. Ces valeurs de référence sont importantes pour tous les groupes d'âge et en particulier pour ces groupes d'âge cible spécifiques et fragiles.</p> <p>2. Type de VNR (VNR-MNT ou VNR-B) pour le sodium et le potassium L'ISDI doute que les discussions sur les VNR-MNT fassent partie du mandat du GT électronique et de la portée des travaux initiaux convenus par la Commission du Codex Alimentarius. L'ISDI estime que des VNR-B sont appropriées pour le sodium et le potassium, car il est primordial de garantir un apport suffisant de ces éléments nutritifs.</p> <p>3. L'utilisation des VNR-B devrait être limitée aux fins d'étiquetage dans les textes du FSDU autres que les Lignes directrices pour la mise au point des préparations alimentaires complémentaires destinées aux nourrissons du deuxième âge et aux enfants en bas âge (CXG 8-1991). L'ISDI n'est pas favorable à l'approche proposée par la présidence du GT électronique qui limite trop l'utilisation des VNR-B une fois établies. Les autorités nationales devraient pouvoir utiliser ces VNR-B le cas échéant.</p>	<b>International Special Dietary Food Industries</b>
<b>OBSERVATIONS SPÉCIFIQUES SUR LA PROPOSITION D'AVANT-PROJET DES PRINCIPES GÉNÉRAUX POUR L'ÉTABLISSEMENT DE VNR POUR LES ENFANTS ÂGÉS DE 6 À 36 MOIS</b>	
L'Irak approuve la proposition d'avant-projet.	<b>Iraq</b>
Les VNR proposées pour les enfants âgés de 6 à 36 mois doivent être présentées à la fin de ce projet.	<b>Panama</b>
La Thaïlande n'a pas d'autres observations à faire concernant la proposition d'avant-projet actuel dans l'annexe II. Nous sommes conscients que certains textes devraient être réexaminés, une fois les questions relatives aux recommandations 1 à 5 résolues par le CCNFSDU.	<b>Thaïlande</b>
<b>1. PRÉAMBULE</b>	
Nous soulignons que la portée des Directives concernant l'étiquetage nutritionnel (CXG 2-1985) s'applique à l'étiquetage nutritionnel de tous les aliments et non uniquement des denrées alimentaires préemballées, comme indiqué dans le préambule.	<b>Australie</b>

<p>À ce stade, l'utilisation des VNR-B a été recommandée pour orienter la composition en vitamines et sels minéraux uniquement dans les Lignes directrices pour la mise au point des préparations alimentaires complémentaires destinées aux nourrissons du deuxième âge et aux enfants en bas âge (CXG 8-1991). L'ajout du point 3 dans le préambule étend le champ d'application.</p>	
<p>L'UE souligne que le texte initial convenu figurant à l'annexe des Directives concernant l'étiquetage nutritionnel (CAC/GL 2-19) devrait être conservé, si aucune modification n'est nécessaire pour prendre en compte le groupe d'âge 6 à 36 mois. L'UE propose donc les modifications suivantes :</p> <p>« Les présents Principes généraux s'appliquent à l'établissement de valeurs nutritionnelles de référence du Codex (VNR) pour les enfants âgés de 6 à 36 mois. Ces valeurs permettent d'aider le personnel soignant des enfants âgés de 6 à 36 mois :</p> <p>1) à estimer les contributions relatives de différents produits à un apport alimentaire global sain et 2) comme façon de comparer la teneur en éléments nutritifs entre les produits. »</p> <p>L'UE estime que le paragraphe suivant doit être conservé dans la proposition d'avant-projet des principes généraux, avec la modification tenant compte du groupe d'âge 6 à 36 mois :</p> <p>« Par exemple, les gouvernements pourraient établir des valeurs de référence pour l'étiquetage alimentaire qui tiennent compte de facteurs spécifiques au pays ou à la région et qui ont une influence sur l'absorption, ou l'utilisation, ou les besoins en éléments nutritifs. Les gouvernements pourraient également décider d'établir ou non des valeurs de référence séparées pour l'étiquetage des aliments pour des tranches spécifiques du groupe d'âge de 6 à 36 mois. »</p>	<p><b>Union européenne</b></p>
<p>Nous soutenons la recommandation des présidents du GTE d'utiliser la classification à trois catégories dans les principes généraux.</p>	<p><b>Guatemala</b></p>
<p>Les présents Principes généraux s'appliquent à l'établissement de valeurs nutritionnelles de référence du Codex (VNR) pour les enfants âgés de 6 à 36 mois. Ces valeurs <del>sont</del> <b>[peuvent être]</b> utilisées pour indiquer les éléments nutritifs dans l'étiquetage conformément aux Directives du Codex CXG 2-1985 concernant les denrées alimentaires préemballées.</p> <p>Texte modifié par souci de conformité aux principes généraux pour la population générale. Il n'y a pas lieu de s'en écarter.</p> <p>Ces informations d'étiquetage peuvent être utiles au personnel soignant pour :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) estimer les contributions relatives des différents produits à l'apport nutritionnel global et</li> <li>2) comparer la teneur en éléments nutritifs des produits.</li> <li>3) <del>Ces valeurs peuvent également être utiles pour définir les teneurs en éléments nutritifs pour les Normes et Directives du Codex.</del></li> </ol> <p>Cette nouvelle phrase ajoutée n'est pas pertinente pour le calcul des VNR ni pour l'indication que ces informations d'étiquetage peuvent être utiles au personnel soignant.</p> <p>Les gouvernements sont invités à utiliser les VNR ou à tenir compte de la pertinence des Principes généraux ci-dessous, y compris le niveau de preuves requis, et les facteurs supplémentaires spécifiques à un pays ou une région pour établir leurs propres valeurs de référence aux fins d'étiquetage. <b>[De plus, les gouvernements pourraient établir des valeurs de référence pour l'étiquetage alimentaire qui tiennent compte de facteurs spécifiques au pays ou à la région et qui ont une influence sur l'absorption, ou l'utilisation, ou les besoins en éléments nutritifs.]</b></p>	<p><b>Nouvelle-Zélande</b></p>

<p>Texte modifié par souci de conformité aux principes généraux pour la population générale. Il n'y a pas lieu de s'en écarter, en particulier comme les VNR-B peuvent avoir plusieurs valeurs pour certains éléments nutritifs (par ex. le fer) ou il peut y avoir plusieurs notes de bas de page concernant le fait que les pays doivent tenir compte de leurs propres facteurs environnementaux (par ex. vitamine D).</p>	
<p>Aucune autre observation. La Nouvelle-Zélande approuve l'avant-projet actuel.</p>	<b>République de Corée</b>
<p>Les États-Unis approuvent le texte proposé dans les sections Préambule et Définitions.</p> <p>Dans la section 1, les États-Unis approuvent le texte suivant :</p> <p>« ... enfants âgés de 6 à 36 mois. Ces valeurs sont utilisées pour indiquer les éléments nutritifs dans l'étiquetage conformément aux Directives du Codex CXG 2-1985 concernant les denrées alimentaires préemballées. »</p> <p>tel que figurant dans les Directives CXG 2-1985 et modifié pour prendre en compte les enfants âgés de 6 à 36 mois.</p> <p>En outre, concernant la section 1, les États-Unis estiment que le sous-paragraphe 3 devrait être un paragraphe distinct, car il ne concerne pas le personnel soignant, mais se rapporte plutôt au Codex. Ce paragraphe serait donc le suivant :</p> <p>2) comparer la teneur en éléments nutritifs des produits.</p> <p>Ces valeurs peuvent également être utiles...</p> <p>Pour finir, les États-Unis approuvent la recommandation 4, à savoir que les VNR-B servent également de critères de référence pour la composition en vitamines et sels minéraux, mais pas en protéines, dans les Lignes directrices pour la mise au point des préparations alimentaires complémentaires destinées aux nourrissons du deuxième âge et aux enfants en bas âge (CXG 8-1991).</p> <p>Les États-Unis considèrent que la révision de l'approche relative à l'ajout des vitamines et sels minéraux dans les Lignes directrices CXG 8-1991 ne relève pas du mandat de ce GT électronique. Toutefois, les Lignes directrices font référence aux valeurs de l'INL98 2004 de l'OMS dans l'annexe pour les groupes d'âge pour lesquels il n'y a pas de données sur l'apport nutritionnel. Les États-Unis estiment qu'il serait judicieux de mettre à jour l'annexe avec les VNR-B proposées, car elles refléteront les valeurs ou tranches de référence pour l'apport nutritionnel journalier qui ont été établies récemment par des organismes scientifiques compétents reconnus. Dans ce cas, l'utilisation des VNR établies aux fins d'étiquetage pour orienter l'ajout éventuel des vitamines et sels minéraux fournirait des valeurs de référence basées sur les données scientifiques les plus récentes jusqu'à ce que le Comité décide de réexaminer la méthode d'établissement des niveaux pour l'ajout de vitamines et sels minéraux dans les préparations alimentaires complémentaires.</p>	<b>États-Unis</b>
<p>Helen Keller International approuve ce texte.</p>	<b>HKI</b>
<p>L'ICGMA approuve l'établissement des VNR ainsi que l'élaboration des principes régissant cet établissement des VNR pour les enfants âgés de 6 à 36 mois à l'aide des méthodes scientifiques les plus rigoureuses. Les VNR seront très utiles pour l'élaboration, la composition et l'étiquetage de produits sains et adéquats destinés à des enfants en bonne santé âgés de 6 à 36 mois.</p> <p>L'ICGMA approuve la recommandation 4, à savoir que les VNR-B servent également de critères de référence pour la composition en vitamines et sels minéraux, mais pas en protéines, dans les Lignes directrices pour la mise au point des préparations alimentaires complémentaires destinées aux nourrissons du deuxième âge et aux enfants en bas âge (CXG 8-1991).</p>	<b>ICGMA</b>
<p>L'ISDI estime que le CCNFSDU devrait mener cette discussion, car les produits ciblant ce groupe d'âge sont des aliments diététiques ou de régime conformément à la définition donnée par le Codex. Par conséquent, le CCNFSDU serait plus approprié pour mener cette discussion,</p>	<b>International Special Dietary Food Industries</b>

<p>tandis que le CCFL pourrait être consulté, sans que cela retarde l'avancement des travaux (il faut souligner toutefois que comme le CCFL47 aura lieu en 2023, le texte ne serait donc pas soumis avant la 44e session du CCFNSDU en novembre 2023).</p> <p>L'ISDI estime qu'il est primordial d'établir des VNR étayées par des données scientifiques probantes qui soient distinctes pour les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge. Leurs besoins spécifiques seraient ainsi pris en compte dans le cadre de leur rythme de croissance différent.</p> <p>L'ISDI considère également que l'ensemble des VNR à indiquer sur l'étiquette devrait dépendre comme suit du groupe d'âge ciblé par un produit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour les produits ciblant les nourrissons du deuxième âge, l'ensemble des VNR pour les nourrissons du deuxième âge ;</li> <li>• Pour les produits ciblant les enfants en bas âge, l'ensemble des VNR pour les enfants en bas âge ;</li> <li>• Pour les produits ciblant à la fois les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge (par ex. les aliments diversifiés de l'enfance), l'étiquetage devrait être souple et indiquer le(s) ensemble(s) de VNR le(s) plus approprié(s).</li> </ul> <p>L'ISDI souligne qu'un troisième ensemble de VNR pourrait être établi pour les enfants âgés de 6 à 36 mois (en particulier, si les valeurs sont les mêmes pour les deux ensembles de VNR, ces ensembles pourraient être combinés en un seul ensemble). Toutefois, une décision concernant ce point ne sera pas prise tant que les ensembles de VNR pour les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge ne sont pas établis scientifiquement et finalisés.</p> <p>L'ISDI estime également que ces considérations spécifiques d'étiquetage devraient relever de chaque norme respective traitant spécifiquement des nourrissons et des enfants en bas âge. Les principes actuels établis par le Codex pour l'étiquetage et l'étiquetage nutritionnel pourraient suffire et permettre aux autorités de garantir que les produits sont bien étiquetés conformément aux spécifications et aux principes établis par le Codex.</p>	
<b>2. DÉFINITIONS</b>	
<p>Ces principes sont conformes à la section 3 de l'annexe : Principes généraux pour l'établissement des VNR pour la population générale de ces Directives, à l'exception des sections 3.1 à 3.4.4.3 qui ont été modifiées pour refléter les données probantes de base pour les besoins nutritionnels des enfants âgés de 6 à 36 mois.</p> <p>Le Canada propose de modifier la section 3, car la section pertinente est la section 3.3. (modification rédactionnelle)</p>	<b>Canada</b>
<p>Concernant la section des définitions, l'UE estime que les expressions « nourrissons du deuxième âge » et « enfants en bas âge » ont déjà été définies par le Codex dans différents textes et ne devraient donc pas être répétées dans cette section. En outre, l'UE propose les modifications suivantes :</p> <p>Apport adéquat (AI) : « L'apport adéquat désigne une recommandation nutritionnelle utilisée lorsque les données disponibles sont insuffisantes pour calculer un besoin moyen. L'apport adéquat désigne l'apport journalier moyen consommé par un groupe de personnes en bonne santé et qui est supposé correspondre aux besoins de ce groupe de personnes. »</p> <p>Le texte proposé dans la section 3. (« Ces principes sont conformes à la section 3 de l'annexe : Principes généraux pour l'établissement des VNR pour la population générale de ces Directives, à l'exception des sections 3.1 à 3.4 qui ont été modifiées pour refléter les données probantes de base pour les besoins nutritionnels des enfants âgés de 6 à 36 mois. ») doit être examiné après avoir approuvé les sections 3.1 à 4.4.</p>	<b>Union européenne</b>



<p>Outre les définitions pertinentes à la section 2 Définitions de l'annexe : Principes généraux pour l'établissement des VNR pour la population générale de ces Directives, les définitions suivantes sont utiles pour établir des VNR pour les enfants âgés de 6 à 36 mois :</p> <p>a) Le terme <b>nourrisson du deuxième âge</b> désigne un enfant à partir de 6 mois et jusqu'à 12 mois (<del>jusqu'au 1er anniversaire</del>).</p> <p>Le terme <b>enfant en bas âge</b> désigne un enfant de plus de 12 mois (<del>à compter de 1 jour après le 1er anniversaire</del>) jusqu'à 3 ans (<del>36 mois se terminant au 3e anniversaire</del>).</p> <p>Ces phrases devraient être conformes aux autres définitions du Codex concernant les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge. Des modifications ont été apportées en conformité avec l'Avant-projet de norme Codex pour les préparations de suite, la norme Codex révisée récemment la plus pertinente pour ce groupe d'âge.</p> <p>b) <b>Apport adéquat (AI)</b> désigne [<b>l'apport déterminé de façon expérimentale ou observé chez un groupe de personnes spécifique apparemment en bonne santé.</b>] <i>« L'apport adéquat désigne l'apport journalier moyen recommandé basé sur des approximations ou des estimations observées ou déterminées de façon expérimentale de l'apport nutritionnel, par un groupe (ou des groupes) de personnes en bonne santé apparente, et qui est supposé être adéquat ; s'applique quand un RDA ne peut pas être déterminé. »</i> Ce concept est appelé également Besoin net, Valeurs estimées ou Apport journalier suggéré.</p> <p>Ce texte doit être conforme aux nouvelles définitions utilisées. Les VNR-B ne font pas référence aux RDA, seules les valeurs INL98 le font. « L'apport déterminé de façon expérimentale ou observé chez un groupe de personnes spécifique apparemment en bonne santé (UNU/FAO/WHO/UNICEF (2007)). »</p> <p>Il s'agit de la définition utilisée dans la publication du Codex sur les VNR (en anglais seulement) : <a href="http://www.fao.org/3/ca6969en/CA6969EN.pdf">http://www.fao.org/3/ca6969en/CA6969EN.pdf</a></p>	<p><b>Nouvelle-Zélande</b></p>
<p>Helen Keller International approuve ce texte.</p>	<p><b>HKI</b></p>
<p><b>3.1 Choix de sources de données appropriées pour établir les VNR</b></p>	
<p>L'UE souligne que le texte initial convenu figurant à l'annexe des Directives concernant l'étiquetage nutritionnel (CAC/GL 2-19) devrait être conservé, si aucune modification n'est nécessaire pour prendre en compte ce groupe d'âge, les enfants âgés de 6 à 36 mois. L'UE propose donc les modifications suivantes : L'UE craint particulièrement que les modifications du texte initial proposées abolissent un principe déjà convenu, sans apporter plus de précisions ni justifications de ces modifications dans un texte explicatif joint qui permettrait un débat éclairé, à savoir que les valeurs fournies par la FAO/l'OMS constituent la référence principale. En outre, le texte laisse entendre que la FAO/l'OMS fait partie des organismes scientifiques compétents reconnus, alors que selon l'UE, dans le texte initial, la FAO/l'OMS constitue la principale référence pour les valeurs. Dans le cas seulement où aucune valeur plus récente ne serait fournie par la FAO/l'OMS, les données fournies par des organismes scientifiques compétents reconnus pourraient également être prises en compte. Le nouveau texte proposé place les valeurs fournies par des organismes scientifiques compétents reconnus sur le même plan que celles fournies par la FAO/l'OMS, ce que l'UE désapprouve. Par conséquent, l'UE propose la modification suivante pour conserver le principe initial convenu :</p> <p>« Il convient de tenir compte des valeurs de référence pour l'apport journalier pertinentes fournies par la FAO/OMS qui sont basées sur un examen récent des données scientifiques comme références principales pour établir les VNR.</p> <p>Les valeurs de référence pour l'apport journalier pertinentes reflétant un examen indépendant récent des données scientifiques émanant d'organismes scientifiques compétents reconnus pourraient aussi être prises en compte. La priorité absolue devrait être accordée aux valeurs pour lesquelles les données probantes ont été évaluées au moyen d'un examen systématique.</p>	<p><b>Union européenne</b></p>

Les valeurs de référence pour l'apport journalier devraient refléter les recommandations d'apport pour les enfants âgés de 6 à 36 mois. »	
Nous pensons que les VNR-R pour les nourrissons plus âgés et les enfants en bas âge doivent être établies et répertoriées dans les Directives du Codex sur l'étiquetage nutritionnel (CXG 2-1985). Les principes de définition des valeurs nutritionnelles de référence pour les enfants âgés de 6 à 36 mois devraient faire l'objet d'une annexe distincte (Annexe II) aux directives sur l'étiquetage nutritionnel (CXG 2 - 1985) ; ce groupe d'âge devient donc plus pertinent et se différencie clairement des enfants de plus de 36 mois.	<b>Guatemala</b>
La Malaisie approuve la recommandation de la présidence du GT électronique concernant la méthode de calcul des valeurs de référence appropriées pour l'apport nutritionnel fournies par l'OMS/la FAO et 6 organismes scientifiques compétents reconnus.	<b>Malaisie</b>
Suite à ce dont nous avons discuté dans le cadre du GT électronique de 2020 et convenu dans le document CX/NFSDU 21/42/7, page 5~6, la République de Corée approuve la proposition d'Avant-projet des principes généraux.	<b>République de Corée</b>
Les États-Unis approuvent le texte proposé dans la section 3.1. Ce texte est conforme aux Directives concernant l'étiquetage nutritionnel (CXG 2-1985) et a été modifié pour prendre en compte les enfants âgés de 6 à 36 mois.	<b>États-Unis</b>
Helen Keller International approuve ce texte.	<b>HKI</b>
L'ISDI approuve la recommandation de la présidence du GT électronique concernant l'approche de calcul des valeurs de référence appropriées pour l'apport nutritionnel fournies par l'OMS/la FAO et 6 organismes scientifiques compétents reconnus.	<b>International Special Dietary Food Industries</b>
<b>3.2 Base appropriée pour l'établissement des VNR</b>	
En ce qui concerne le paragraphe 3.2.1.2, l'Australie approuve l'utilisation d'un seul ensemble de VNR-B aux fins d'étiquetage pour éviter toute confusion. Toutefois, comme il doit encore être décidé à ce stade de la façon d'établir un seul ensemble de VNR-B, et tant que la consultation du CCFL n'a pas été convenue, l'Australie estime qu'il est prématuré d'intégrer cette disposition.	<b>Australie</b>
<p>L'UE souligne que le rapport de la FAO intitulé « Examen des méthodes de calcul des valeurs de référence pour l'apport nutritionnel des nourrissons du deuxième âge et des enfants en bas âge », un rapport dense de 44 pages sur lequel reposent les principes proposés, n'a été publié que récemment. De fait, l'UE estime que les conclusions de ce rapport ainsi que l'ajout dans la proposition d'Avant-projet des principes généraux pour l'établissement des valeurs nutritionnelles de référence pour les enfants âgés de 6 à 36 mois nécessitent un examen approfondi dans le cadre d'un GT électronique. De même, l'UE estime que les modifications de l'approche nécessitent également un examen approfondi et que les membres du Codex et les organisations membres du Codex ont besoin de temps pour préparer cet examen.</p> <p>L'UE n'est pas convaincue qu'il faille ajouter une méthode de classement dans les principes généraux, comme proposé. Toutefois, en conformité avec le texte initial convenu dans l'annexe des Directives concernant l'étiquetage nutritionnel (CAC/GL 2-19), en l'absence de valeurs de référence pour l'apport nutritionnel journalier plus récentes fournies par la FAO/l'OMS, les valeurs récemment établies par des organismes scientifiques compétents reconnus pourraient être examinées au cas par cas. L'UE estime qu'il pourrait être utile d'ajouter des données scientifiques rigoureuses dans les principes généraux également et d'indiquer la qualité et la fiabilité des données probantes sous-jacentes. Toutefois, l'UE n'est pas convaincue que le tableau proposé soit l'outil le plus pertinent. Cela dit, l'UE souligne que le temps accordé pour l'examen de l'approche était trop limité pour porter un jugement définitif.</p> <p>L'UE considère qu'il faut établir un ensemble combiné de VNR-B pour les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge et adapter en conséquence le texte respectif dans les principes généraux.</p>	<b>Union européenne</b>

<p>Le CCNFSDU devrait diriger ce débat, car les produits destinés à cette population sont des aliments diététiques ou de régime (FSDU) selon la définition du Codex. Le CCNFSDU serait donc le comité le plus approprié pour cette discussion. En parallèle, le Comité du Codex sur l'étiquetage des denrées alimentaires peut être consulté sans retarder l'avancement des travaux.</p> <p>Il est essentiel d'établir des VNR distinctes, fondées sur des données scientifiques, pour les nourrissons plus âgés et les jeunes enfants. Il s'agirait alors d'examiner leurs besoins spécifiques dans le contexte de leurs différents taux de croissance.</p> <p>En outre, la population cible d'un produit doit déterminer quel ensemble de VNR figure sur l'étiquette :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pour les produits destinés aux enfants plus âgés, le set VNR Old Infant ;</li> <li>- Pour les produits destinés aux jeunes enfants, l'ensemble VNR Young Children ;</li> <li>- Pour les produits ciblant à la fois les OI et les YC (par exemple, les aliments pour bébés en conserve), il devrait être possible d'étiqueter avec les ensembles de VNR les plus pertinents.</li> </ul> <p>Ces considérations spécifiques d'étiquetage doivent être laissées pour chaque norme appropriée couvrant les catégories spécifiques de nourrissons et de jeunes enfants. Les principes actuellement établis par le Codex pour l'étiquetage et l'étiquetage nutritionnel peuvent être suffisants et les autorités compétentes peuvent s'assurer que les produits sont correctement étiquetés conformément aux exigences et aux principes établis par le Codex.</p>	<b>Guatemala</b>
<p>La Malaisie estime que toutes les vitamines et tous les sels minéraux mentionnés plus haut devraient faire l'objet d'un examen en parallèle et qu'un classement n'est pas nécessaire pour l'établissement des VNR-B pour les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge. Cela tient au fait que certains pays utilisent les VNR-B pour la population générale dans le but de faire des allégations nutritionnelles au sujet des produits. Par conséquent, la nouvelle liste des VNR-B pour les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge aiderait les pays à utiliser les VNR-B appropriées à ce groupe d'âge spécifique. L'établissement des VNR-B pour les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge pourrait reposer en premier lieu sur l'examen de la documentation disponible et la qualité des données scientifiques disponibles sur chaque élément nutritif.</p>	<b>Malaisie</b>
<p>Méthodes utilisées pour calculer les valeurs de référence appropriées pour l'apport nutritionnel journalier</p> <p>Voir la réponse à la recommandation 1. Nous ne sommes pas sûrs que ce niveau de détails soit nécessaire pour les principes généraux. Un éventail de méthodes similaire a été examiné également pour les principes généraux.</p> <p>3.2.1.2 L'utilisation d'un ensemble combiné de VNR-B pour les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge pourrait être nécessaire pour l'étiquetage des produits destinés à la fois aux nourrissons du deuxième âge et aux enfants en bas âge.</p> <p>Il s'agit d'une décision qui devrait être prise par le Comité, et non d'un principe général.</p> <p>Il est à souligner qu'il a été convenu à la 41e session du CCNFSDU que la décision de combiner ou non les deux ensembles de VNR serait prise en fonction des valeurs réelles établies pour ces deux ensembles. Des ensembles distincts de VNR-B seraient préparés en attendant.</p>	<b>Nouvelle-Zélande</b>
<p>Le Comité doit préciser la définition de valeur de référence appropriée pour l'apport nutritionnel dans le texte. Dans le document CX/NFSDU 21/42/7, concernant le mandat du GT électronique de 2020, il est stipulé que les DIRV désignent des valeurs de référence appropriées pour l'apport nutritionnel. Toutefois, dans la proposition d'Avant-projet des principes généraux pour les enfants âgés de 6 à 36 mois, section 3.1 et suivantes, les DIRV désignent des valeurs de référence appropriées pour l'apport journalier. S'agit-il des mêmes valeurs ?</p> <p>Cela prête à confusion, car</p>	<b>République de Corée</b>

<p>1. la définition de valeur de référence appropriée pour l'apport « journalier » est la suivante : Ces valeurs fournies par la FAO/l'OMS ou d'autres organismes scientifiques compétents reconnus peuvent être exprimées de diverses manières (par exemple comme une valeur unique ou une fourchette), et sont applicables à la population générale ou à un segment de la population (par exemple des recommandations pour une tranche d'âge spécifique) (référence : Codex nutrient reference values par Janine Lewis, FAO/OMS, 2019) tandis que</p> <p>2. la définition de valeur de référence appropriée pour l'apport « nutritionnel » ou « valeur nutritionnelle de référence » est la suivante : le terme général « valeurs nutritionnelles de référence » désigne toutes les valeurs nutritionnelles de référence, y compris les besoins moyens, l'apport de référence pour la population, l'apport adéquat et la fourchette d'apports de référence pour les macronutriments. (référence : efsa.europa.eu, Valeurs nutritionnelles de référence)</p>	
<p>En ce qui concerne la section 3.2.1, les États-Unis approuvent l'utilisation d'un classement en trois catégories pour faire la distinction entre les méthodes selon leur rigueur scientifique. Le texte reflète l'approche recommandée dans la réponse de la FAO à la demande d'avis scientifique, « Examen des méthodes de calcul des valeurs de référence pour l'apport nutritionnel des nourrissons du deuxième âge et des enfants en bas âge », et prend en compte les données probantes disponibles concernant les enfants âgés de 6 à 36 mois. Un système de classement basé sur la rigueur des données scientifiques probantes disponibles permettrait d'orienter le Comité et/ou les autorités lors de l'établissement des VNR-B.</p> <p>Les États-Unis soulignent qu'un ensemble combiné de VNR pourrait être utile aux fins d'étiquetage. Les États-Unis approuvent la recommandation 3, à savoir demander au CCFL de déterminer les critères d'utilisation des différents ensembles de VNR-B aux fins d'étiquetage et l'emplacement de ces critères dans les Directives concernant l'étiquetage nutritionnel (CXG 2-1985). Toutefois, les États-Unis considèrent qu'il faut faire appel au CCFL indépendamment de l'achèvement des travaux du CCNFSDU sur l'élaboration des principes généraux pour les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge. Les États-Unis recommandent que le CCNFSDU établisse la ou les méthodes pour combiner les deux ensembles de VNR dans le cadre des principes généraux dans le paragraphe 3.2.1.2.</p> <p>Pour finir, les États-Unis approuvent la recommandation 1, à savoir utiliser un classement en trois catégories pour faire la distinction entre les méthodes de calcul selon la rigueur des données scientifiques, comme proposé dans le texte recommandé par la présidence. Le texte reflète l'approche recommandée dans la réponse de la FAO à la demande d'avis scientifique faite par le CCNFSDU, « Examen des méthodes de calcul des valeurs de référence pour l'apport nutritionnel des nourrissons du deuxième âge et des enfants en bas âge », et prend en compte les données probantes disponibles concernant les enfants âgés de 6 à 36 mois. Un système de classement basé sur la rigueur des données scientifiques probantes disponibles permettrait d'orienter le Comité et/ou les autorités lors de l'établissement des VNR-B.</p>	<b>États-Unis</b>
<p>Helen Keller International approuve l'utilisation d'un classement en trois catégories, comme proposé. Ce classement reflète le niveau de rigueur des données scientifiques probantes disponibles pour le calcul des VNR et constitue donc un outil utile pour le Comité.</p> <p>Helen Keller souligne que l'utilisation d'un seul ensemble de VNR aux fins d'étiquetage permettrait d'éviter toute confusion chez le personnel soignant et recommande que les méthodes utilisées pour combiner les ensembles distincts de VNR pour les nourrissons du deuxième âge et pour les enfants en bas âge soient indiquées dans les principes généraux.</p> <p>Helen Keller International reconnaît que l'indication de plusieurs ensembles de VNR sur les étiquettes pourrait semer la confusion. L'utilisation d'un seul ensemble de VNR aux fins d'étiquetage par groupe d'âge recommandé éviterait toute confusion. Helen Keller International approuve en théorie l'établissement des ensembles de VNR suivants : 1) un ensemble pour les nourrissons du deuxième âge ; 2) un ensemble pour les enfants en bas âge ; 3) un ensemble combiné pour les nourrissons du deuxième âge et les enfants en bas âge, en soulignant que ce dernier ensemble ne serait applicable qu'aux produits recommandés pour un groupe d'âge recoupant le groupe des nourrissons du deuxième âge et celui des enfants en bas âge. Toutefois, Helen Keller International recommande également que les méthodes utilisées pour combiner les deux ensembles différents de VNR pour ces groupes d'âge pour le troisième ensemble fassent l'objet d'un examen approfondi et qu'elles soient indiquées dans les principes généraux. Les VNR pouvant être différentes selon le groupe d'âge</p>	<b>HKI</b>

<p>cible (par exemple, le fer), il est nécessaire de veiller à sélectionner une valeur maximisant la santé et la sécurité des nourrissons du deuxième âge et des enfants en bas âge.</p>	
<p>En ce qui concerne la section 3.2.1, l'ICGMA approuve en tant que principe général l'utilisation du classement en trois catégories pour faire la distinction entre les méthodes de calcul selon leur rigueur scientifique, cette approche étant conforme à la réponse de la FAO à la demande d'avis scientifique faite par le CCNFSDU.</p> <p>L'ICGMA propose que le Comité demande l'avis scientifique des JEMNU concernant l'établissement des VNR à l'aide du système de classement en trois catégories, compte tenu des données probantes disponibles.</p> <p>L'ICGMA approuve la recommandation 3 dans le document CX/NFSDU 21/42/7, à savoir demander l'avis du CCFL à propos des critères qui devraient être utilisés pour la sélection de l'ensemble de VNR le plus approprié à un aliment et de l'emplacement de ces critères dans le texte principal des CXG 2-1985.</p> <p>L'ICGMA estime que le CCNFSDU devrait poursuivre les travaux d'établissement des VNR en attendant l'avis du CCFL.</p>	<b>ICGMA</b>
<b>3.2.2 Choix et priorité des méthodes de calcul pour l'établissement des VNR-MNT</b>	
<p>Comme l'indique notre observation en réponse à la question 2 ci-dessus, l'Australie approuve l'établissement des VNR-B comme base des VNR aux fins d'étiquetage pour le sodium et le potassium, car il est plus judicieux d'utiliser un critère d'évaluation en matière de suffisance qu'un critère d'évaluation des risques de maladie chronique pour les très jeunes enfants de ces groupes d'âge.</p>	<b>Australie</b>
<p>L'UE estime que la portée des travaux, à savoir, élaborer les Principes généraux pour l'établissement et l'utilisation de VNR-B pour les enfants âgés de 6 à 36 mois, a été examinée et convenue. En outre, il a été convenu des éléments nutritifs pour lesquels les VNR-B devraient être établies. De même, il a été convenu d'établir des VNR-B et non des VNR-MNT pour les enfants âgés de 6 à 36 mois. Par conséquent, l'UE considère que la section 3.2.2 est obsolète, sans faire plus d'observations.</p>	<b>Union européenne</b>
<p>Nous soutenons l'approche proposée par les présidents du GTE pour les vitamines et les minéraux, telle qu'elle est décrite dans la recommandation. Cependant, une clarification est demandée sur l'exclusion des protéines.</p>	<b>Guatemala</b>
<p>- Paragraphe 3 de la section 3.2.2 :</p> <p>L'Indonésie propose de supprimer la phrase « Si ces données probantes ne sont pas disponibles, une extrapolation à partir des VNR-MNT pour la population générale pourrait être prise en compte. » à la fin de ce paragraphe. Le paragraphe modifié serait donc le suivant :</p> <p>Des valeurs de référence quantitatives pour l'apport journalier évaluées par des pairs devraient être disponibles afin de déterminer une VNR-MNT applicable aux enfants âgés de 6 à 36 mois.</p> <p>Justification : Les VNR-MNT pour les enfants âgés de 6 à 36 mois ne devraient pas être établies par extrapolation des VNR-MNT pour la population générale, car les enfants ne sont pas des adultes miniatures et leur physiologie est différente.</p> <p>- Paragraphe 4 de la section 3.2.2 :</p> <p>L'Indonésie propose d'ajouter certaines phrases au début de ce paragraphe. Le paragraphe modifié serait donc le suivant :</p> <p>L'établissement des VNR-MNT pour les enfants âgés de 6 à 36 mois devrait tenir compte des valeurs de référence pour l'apport journalier fournies par la FAO/l'OMS comme références principales. Les valeurs de référence pour l'apport journalier fournies par des organismes scientifiques compétents reconnus pourraient également être prises en compte pour les VNR-MNT. Les valeurs de référence pour l'apport</p>	<b>Indonésie</b>

<p>journalier fournies par la FAO/OMS ou des organismes scientifiques compétents reconnus englobent les valeurs exprimées en valeur absolue ou sous forme de pourcentage de l'apport énergétique.</p> <p>Justification : pour souligner que les valeurs de référence pour l'apport journalier fournies par la FAO/l'OMS devraient être considérées comme références principales, en conformité avec le principe général stipulé dans la section 3.1.</p>	
<p>La Malaisie estime que l'établissement des VNR-MNT ne relève pas du mandant, comme indiqué dans le document CX/NFSDU 21/42/7.</p>	<b>Malaisie</b>
<p>Nous n'avons pas émis d'observations concernant ce texte. Nous estimons que l'établissement des VNR-MNT ne relève pas de la portée des présents travaux.</p> <p>Le Comité doit en premier lieu déterminer si les VNR-MNT aux fins d'étiquetage sont appropriées/nécessaires pour ce groupe d'âge.</p>	<b>Nouvelle-Zélande</b>
<p>La République de Corée approuve l'avant-projet actuel.</p>	<b>République de Corée</b>
<p>Les États-Unis approuvent le texte proposé dans la section 3.2.2 et se félicitent des discussions concernant les valeurs de référence pour l'apport journalier appropriées aux enfants âgés de 6 à 36 mois. Si des données probantes sur les valeurs de référence pour l'apport journalier ne sont pas disponibles, une extrapolation à partir des VNR-MNT pour la population générale pourrait également être prise en compte. Les États-Unis soulignent qu'il sera nécessaire d'établir une valeur de référence globale pour l'apport calorique pour ce groupe d'âge afin de pouvoir déterminer les VNR-MNT sur la base d'un apport énergétique en pourcentage pour les enfants âgés de 6 à 36 mois. Les États-Unis soulignent également que la FAO/l'OMS a déterminé des apports caloriques moyens pour ces groupes d'âge (FAO/OMS/UNU Besoins énergétiques humains, Rome, octobre 2001).</p>	<b>États-Unis</b>
<p>L'ISDI approuve l'approche proposée par la présidence du GT électronique pour les vitamines et les sels minéraux, comme indiqué dans la recommandation 4.</p> <p>En outre, l'ISDI demande des précisions concernant l'exclusion des protéines.</p>	<b>International Special Dietary Food Industries</b>
<b>3.3 Prise en compte de niveaux d'apport supérieurs</b>	
<p><b>3.3 Prise en compte des <u>valeurs de référence pour l'apport journalier pour les niveaux les niveaux d'apport supérieurs</u></b></p> <p>En ce qui concerne le projet de section 3.3., l'UE souligne que le texte initial convenu figurant à l'annexe des Directives concernant l'étiquetage nutritionnel (CAC/GL 2-19) devrait être conservé, si aucune modification n'est nécessaire pour prendre en compte les enfants âgés de 6 à 36 mois, et propose les modifications suivantes pour le texte :</p> <p>« 3.3 Prise en compte des valeurs de référence pour l'apport journalier pour les niveaux supérieurs</p> <p>L'établissement de VNR pour les enfants âgés de 6 à 36 mois devrait également prendre en compte les valeurs de référence pour l'apport journalier pour les niveaux supérieurs établies par la FAO/OMS ou d'autres organismes scientifiques compétents reconnus, le cas échéant (par exemple le niveau d'apport supérieur ou la fourchette de distribution acceptable des macronutriments). »</p> <p>L'établissement de VNR pour les enfants âgés de 6 à 36 mois devrait également prendre en compte les valeurs de référence pour l'apport journalier pour les niveaux <del>d'apport</del> supérieurs établies par la FAO/OMS ou <del>d'autres</del> <u>d'autres des organismes scientifiques compétents reconnus</u>, le cas <del>échéant</del> <u>échéant</u> (par exemple, le niveau d'apport supérieur ou la fourchette de distribution acceptable des macronutriments).</p>	<b>Union européenne</b>
<p>1. Inclusion du sodium</p> <p>Nous pensons que des VNR pour le sodium devraient être établies pour les nourrissons plus âgés et les jeunes enfants. Ces valeurs de référence sont importantes pour toutes les parties de la population et en particulier pour cette population cible spécifique et sensible.</p>	<b>Guatemala</b>

<p>2. Le type de VNR (VNR- NCD ou VNR-R) pour le sodium et le potassium</p> <p>Nous considérons que les VNR-R pour le sodium et le potassium sont adéquates car il est essentiel de garantir un apport suffisant de ces nutriments.</p> <p>3. La VNR-R doit être limitée à des fins d'étiquetage dans les textes de la FSDU autres que les Directives sur les aliments complémentaires formulés pour les nourrissons les enfants plus âgés et les jeunes enfants (CXG 8-1991).</p> <p>Nous ne soutenons pas non plus l'approche proposée par les présidents du GTE, car elle restreindrait indûment l'utilité des VNR-R une fois qu'ils sont établis et les autorités nationales devraient pouvoir utiliser les VNR-R le cas échéant.</p>	
<p>L'Indonésie propose d'ajouter l'expression « comme références principales » dans ce paragraphe. Le paragraphe modifié serait donc le suivant :</p> <p>L'établissement des VNR pour les enfants âgés de 6 à 36 mois devrait également tenir compte des valeurs de référence pour l'apport journalier pour les niveaux d'apport supérieurs établies par la FAO/l'OMS comme références principales ou d'autres OSCR, le cas échéant.</p> <p>Justification : pour souligner que les valeurs de référence pour l'apport journalier fournies par la FAO/l'OMS devraient être considérées comme références principales, en conformité avec le principe général stipulé dans la section 3.1.</p>	<b>Indonésie</b>
<p>L'établissement des VNR pour les enfants âgés de 6 à 36 mois devrait également tenir compte des valeurs de référence pour l'apport journalier pour les niveaux d'apport supérieurs établies par la FAO/l'OMS <b>ou d'autres organismes scientifiques compétents reconnus OSCR</b>, le cas échéant.</p> <p>Le texte devrait être conforme au principe général pour la population générale. Il n'y a pas lieu de s'en écarter. Ce principe général pour la population générale pourrait être modifié pour tenir compte des deux groupes d'âge, si tous les principes généraux étaient intégrés dans la même annexe.</p>	<b>Nouvelle-Zélande</b>
<p>Pour finir, les États-Unis approuvent également la section 3.3.</p>	<b>États-Unis</b>
<p>Helen Keller International approuve ce texte.</p>	<b>HKI</b>