

Aarau/Berne, le 7.12.2021

## **Prise de position de la CFN sur le projet « *Nutritional Reference Values (NRVs) for Switzerland* »**

Prof. Philipp Schütz, Président de la CFN, au nom des membres de la CFN

### **Contexte**

Après un appel d'offres, la Haute école de santé de Genève s'est vu confier par l'OSAV le mandat d'identifier les organisations qui ont élaboré des valeurs nutritionnelles de référence (VNR). Les VNR ont pour objectif d'aider à l'actualisation des valeurs nutritionnelles suisses et de promouvoir une application dans tout le pays. L'importance des valeurs nutritionnelles réside dans leur nécessité dans la réalisation de certains projets, tels que la révision des recommandations nutritionnelles suisses ou menuCH kids.

### **Les objectifs principaux sont les suivants :**

1. identifier les sociétés qui ont défini des VNR en Europe (AA, AR, ARP, BM, LSS et SCM) ;
2. choisir une ou deux sociétés de référence qui pourraient fournir une grande partie des VNR pour la Suisse, sur la base d'une analyse en deux étapes (y compris des comparaisons des VNR en ce qui concerne les macronutriments et micronutriments et des méthodes utilisées pour définir les VNR) ;
3. évaluer la nécessité d'une actualisation des VNR publiées par la CFN (les matières grasses, les protéines, les glucides, la vitamine D, l'acide folique et l'iode) ;
4. proposer un modèle de VNR spécifiquement suisse sous forme de tableau synoptique présentant les apports d'énergie et de macronutriments et micronutriments et les VNR correspondantes compte tenu des différents sous-groupes de la population et classes d'âge, ainsi que des modifications des VNR suisses actuelles.

Par la suite, l'OSAV a prié la CFN de prendre spécifiquement **position sur les points principaux ci-dessous** :

1. Quel est votre avis sur les organisations choisies par les auteurs du présent rapport ?
2. Pensez-vous que qu'il soit utile que la CFNA actualise certaines VNR pour la Suisse ? Si oui, lesquelles ?
3. Quels groupes cibles devrait viser la diffusion de VNR ?

La CFN a distribué le rapport sur le projet « *Nutritional Reference Values (NRVs) for Switzerland* » à ses membres fin septembre 2021 en les priant de le commenter par écrit ; une discussion a suivi lors de la séance plénière du 2 novembre 2021. Ensuite, les membres ont pu se prononcer une fois encore sur la prise de position. Nous présenterons ci-dessous un bref résumé des principales réactions et des points discutés. Une récapitulation détaillée des différents commentaires est également disponible dans le document 2.

### **1. Quel est votre avis sur les organisations choisies par les auteurs du présent rapport ?**

D'une manière générale, les membres de la CFN ont considéré que la qualité du rapport dans l'ensemble et dans les domaines spécifiques couverts par les différents experts est très bonne et que la transparence est très élevée. Toutes les étapes du processus de sélection sont compréhensibles et utiles. Il paraît également judicieux d'avoir retenu dans la sélection restreinte les organisations qui ont formulé des recommandations pour les groupes sociaux comparables avec ceux de la population suisse. La CFN approuve la décision finale de prendre l'EFSA comme organisation principale pour la définition des VNR.

### **2. Pensez-vous que qu'il soit utile que la CFN actualise certaines VNR pour la Suisse ? Si oui, lesquelles ?**

Lors de l'adaptation des VNR, il est important et utile d'examiner plus en détail les valeurs de référence existantes et de les actualiser au besoin, notamment pour celles qui sont spécifiques à la Suisse et/ou lorsqu'il s'agit d'un haut risque de maladie.

L'OSAV a établi un tableau synoptique (voir document 2) pour mettre en évidence les VNR en vigueur et des différences possibles par rapport à celles qui sont recommandées par l'EFSA. Il fait ressortir les VNR présentant des différences et l'ordre de grandeur de ces différences. Dans l'ensemble, les membres de la CFN ont été unanimes à considérer que les nouvelles recommandations ne s'écartent que peu de celles qui s'appliquent actuellement. Les conséquences thérapeutiques pour la population et pour les patients devraient donc plutôt être minimales.

Les recommandations concernant plusieurs VNR ont toutefois fait l'objet d'une discussion spécifique dans la perspective d'une éventuelle adaptation :

- la supplémentation de la vitamine D ;
- la substitution d'un déficit en iode ;
- la prise de fer pendant la grossesse et pour les enfants ;
- les glucides, les fibres et les sucres ;
- les acides gras saturés.

### **3. Quels groupes cibles devrait viser la diffusion de VNR ?**

Les membres de la CFN sont unanimes à penser qu'il faut communiquer l'adaptation des VNR le plus largement possible pour la faire accepter rapidement et éviter toute confusion entre les anciennes et les nouvelles valeurs. La communication devrait se concentrer en particulier (mais non exclusivement) sur les groupes suivants : enseignants des écoles, des hautes écoles et des universités (en vue de l'adaptation de matériel didactique à prévoir prochainement), diététiciens et nutritionnistes, industrie alimentaire (en vue de l'examen de ses recommandations), hôpitaux, cabinets médicaux, cliniques et maisons de soins (chargés du diagnostic et du traitement des carences en micronutriments) et personnes âgées (potentiellement concernées par la supplémentation de vitamines, par ex. de la vitamine D).

Il paraît aussi important de communiquer dans toutes les langues nationales.

Comme déjà mentionné, la CFN est d'avis que les modifications en question concernent probablement peu la population générale dans la vie quotidienne (notamment parce que les différences sont le plus souvent minimales) et qu'elles auront peu d'influence sur le comportement alimentaire. Il en va autrement pour des groupes spécifiques telles que les femmes enceintes. Il est également important de faire une distinction pour les personnes âgées souffrant de maladies spéciales, une substitution thérapeutique ou préventive étant en l'occurrence recommandée.

Une communication insuffisante présente un risque : les nouvelles valeurs de référence pourraient être considérées comme des preuves que les recommandations prises dans leur ensemble ne sont pas bien fondées. Il faudrait en l'occurrence indiquer spécifiquement les preuves scientifiques qui ont changé et auxquelles l'EFSA a fait appel pour fonder ses recommandations, en particulier lorsque les différences sont considérables et pour des valeurs de référence importantes (par ex. la vitamine D, comme mentionné ci-dessus).

#### **4. Autres points importants et réactions communiqués à l'OSAV**

Les membres de la CFN ont été unanimes à penser que le remaniement des VNR est un thème important et nécessaire. Les réactions spécifiques ci-dessous communiquées à l'OSAV ont fait l'objet d'une discussion.

- S'agissant de la communication, il semble important de mentionner non les « recommandations de l'EFSA », mais les recommandations essentiellement « suisses » et nationales basées sur celles de l'EFSA en tant qu'organisation de référence principale.
- S'agissant de la recommandation concernant les acides gras saturés, il est important de consulter une fois encore les ouvrages originaux qui servent de référence aux recommandations de l'EFSA et à celles adoptées en Allemagne, en Autriche et en Suisse.
- Il est douteux qu'une limite supérieure générale soit nécessaire et utile pour plusieurs recommandations. S'agissant des valeurs de référence de l'EFSA pour lesquelles la recommandation est « la plus faible possible » (par ex. les acides gras saturés et probablement le sucre), la question est de savoir s'il est utile d'indiquer malgré tout un seuil plus élevé pour réduire la marge d'interprétation.
- D'une manière générale, les VNR s'appliquent à la population en bonne santé. Il peut toutefois être judicieux de distinguer la population générale des groupes spécifiques touchés par des maladies fréquentes (par ex. le diabète), les recommandations concernant les glucides, les fibres et les sucres pouvant être très différentes dans ces cas-là.