

Bulletin nutritionnel suisse 2023

La consommation de compléments alimentaires en Suisse : représente-t-elle un risque pour la santé ?



Sommaire

La consommation de compléments alimentaires en Suisse : représente-t-elle un risque pour la santé ?

Résumé	3
Mots clés	4
1 Introduction	4
2 Méthode	5
2.1 Conception de l'étude	5
2.2 Analyse des données	6
3 Résultats	7
3.1 Prévalence de la consommation de compléments alimentaires	7
3.2 Apports en vitamines et minéraux des compléments alimentaires et risque de surdosage	8
4 Discussion	10
4.1 Prévalence de la consommation de compléments alimentaires en Suisse	10
4.2 Risque de surdosage suite à la prise de compléments alimentaires en Suisse	11
4.3 Forces et faiblesses de l'enquête sur les compléments alimentaires	13
5 Conclusion	14
Références	16

La consommation de compléments alimentaires en Suisse : représente-t-elle un risque pour la santé ?

—
Cindy Solliard, Clara Benzi Schmid, Sebastian L.B. König

Résumé

Les compléments alimentaires (CA) sont considérés comme des denrées alimentaires composées de vitamines, de sels minéraux ou d'autres substances sous forme concentrée, qui ont un effet nutritionnel ou physiologique. Ils sont vendus dans l'optique de produire divers effets bénéfiques pour la santé. Il existe toutefois des risques liés à leur consommation et il est donc important de définir la prévalence des consommateurs de CA dans une population. C'est pourquoi l'Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires (OSAV), en collaboration avec l'institut de recherche sociale et d'étude de marché DemoSCOPE, a mené début 2022 la première enquête visant à obtenir des données sur la consommation de CA en Suisse et à évaluer de manière spécifique les apports en vitamines et minéraux consommés sous la forme de tels compléments.

À l'aide d'une enquête en ligne menée auprès d'un échantillon représentatif de la population adulte suisse, des informations ont été récoltées sur la prise de CA durant les sept jours précédant le remplissage du questionnaire

ainsi que les 12 derniers mois. Les participants ont également été interrogés sur la composition, le dosage et la fréquence de consommation des produits mentionnés, et ont été invités à prendre et télécharger des photos des CA. Au total, 1282 adultes suisses ont participé à l'étude. 30 % ont indiqué avoir consommé au moins un CA durant les sept derniers jours et 28 % durant les 12 derniers mois. Environ deux tiers (66,7 %) des 699 CA consommés contenaient des vitamines et/ou des sels minéraux.

Un surdosage suite à la consommation d'une vitamine et/ou d'un sel minéral dépassant l'apport maximal tolérable semble faible si l'on considère les CA comme unique source de micronutriments. La vitamine D (6,2 %) et le magnésium (25,4 %), par exemple, ont été consommés en excès. En résumé, une petite partie de la population suisse semble présenter une consommation excessive de micronutriments suite à la prise de CA. En Suisse, les CA sont recommandés seulement en cas de nécessité. En effet, une alimentation équilibrée suffit à couvrir les besoins nutritionnels.

Mots clés

compléments alimentaires, micronutriments, population suisse, apport maximal tolérable (*Tolerable Upper Intake Level, UL*)

1. Introduction

En Suisse, conformément à l'ordonnance correspondante du DFI, les compléments alimentaires (CA) sont définis comme « des denrées alimentaires dont le but est de compléter le régime alimentaire normal » et qui, à cette fin, « constituent une source concentrée de vitamines, de sels minéraux ou d'autres substances ayant un effet nutritionnel ou physiologique seuls ou combinés, commercialisés sous forme de doses »¹. Contrairement aux mé-

dicaments, les CA sont soumis à l'autocontrôle, c'est-à-dire qu'ils peuvent être mis sur le marché sans passer par une procédure d'autorisation officielle, qui vise notamment à prouver l'absence d'effets néfastes pour la santé².

Du point de vue nutritionnel, les CA ne sont généralement pas recommandés, étant donné qu'une alimentation saine et variée subvient à tous les besoins en nutriments essentiels³. Néanmoins, des besoins accrus en certains micronutriments peuvent se justifier avec l'âge ou lors de processus physiologiques comme une grossesse par exemple. Ainsi, dans ces situations, l'ajout de CA au régime alimentaire peut s'avérer nécessaire pour atteindre les apports adéquats².

Les CA ont certes des effets bénéfiques dans certains cas, mais il ne faut pas oublier qu'il existe un risque pour la santé lié à la prise de CA. En effet, certaines vitamines et minéraux, lorsqu'ils sont consommés en trop grandes quantités, peuvent présenter un danger pour le consommateur. De ce fait, une évaluation des risques pour le consommateur semble primordiale.

En Suisse, peu de données sont disponibles concernant la consommation de CA. Pour cette raison, la présente étude a pour objectif principal d'estimer la prévalence de consommation de CA au sein de la population adulte en Suisse. De plus, l'apport en vitamines et minéraux des personnes prenant des CA a été calculé pour estimer les risques potentiels de surconsommation d'un ou plusieurs micronutriments.

2. Méthode

2.1 Conception de l'étude

L'enquête suisse sur les CA en ligne a été menée du 2 mars au 11 avril 2022. Sur la base du recensement fédéral de la population de l'Office fédéral de la statistique (OFS), un échantillon représentatif de la population suisse âgé de 18 à 75 ans a été tiré au sort. L'échantillonnage a été stratifié selon la région linguistique (D-CH, F-CH et IT-CH), le sexe (féminin et masculin) et les tranches d'âge (18-34 ans, 35-54 ans et 55-75 ans).

Les participants sélectionnés ont été contactés par courrier pour répondre à un questionnaire en ligne. L'évaluation a porté sur la consommation de CA durant les 7 derniers jours et durant les 12 derniers mois. Si une personne sélectionnée avait pris un CA durant la semaine précédant

le moment du remplissage du questionnaire, elle pouvait préciser les CA consommés, leur composition, leur dosage et leur fréquence de consommation. Pour obtenir des résultats plus pointus, les participants étaient invités à prendre et télécharger des photos des produits consommés mettant en avant le nom du produit, sa marque, sa composition et son dosage. Les médicaments contenant des vitamines et des minéraux n'ont pas été exclus des résultats présentés. Toutes les données concernant les produits consommés ont été saisies dans une base de données.

De plus amples informations concernant la méthodologie utilisée dans le cadre de cette enquête se trouvent dans le rapport de DemoSCOPE, un institut d'études de marché et de recherche sociale mandaté pour la réalisation de l'enquête. Le rapport complet est publié sur le site de l'OSAV, de même que le questionnaire dans les trois langues nationales⁴.

2.2 Analyse des données

Les CA mentionnés par les participants ont été classés selon les sept catégories suivantes :

1. Vitamines exclusivement (par ex. vitamine C, vitamine D, vitamine B₁₂, acide folique)
2. Minéraux exclusivement (par ex. calcium, magnésium, fer, sélénium, zinc)
3. Préparations combinant vitamines et minéraux
4. Acides gras oméga-3 (par ex. huiles de poisson, krill)
5. Produits végétaux (par ex. extraits de plantes ou d'algues, phytoœstrogènes)
6. Probiotiques (par ex. bactéries, levures)
7. Préparations de protéines et d'acides aminés

Il n'existe actuellement aucun classement standard des CA. Dès lors, ces 7 catégories ont été choisies sur la base de classements utilisés dans le cadre d'études similaires et adaptés en fonction du marché suisse⁵⁻⁷.

Les apports en vitamines et en minéraux provenant des CA mentionnés par les participants ont été calculés à l'aide du programme de statistique RStudio, R version 4.2.0. Cette évaluation a pu être réalisée uniquement pour les produits précisément identifiables grâce aux indications fournies par les participants et dont le dosage quotidien a pu être estimé. Un produit a été considéré comme contenant une vitamine et/ou un sel minéral si les photos ou les recherches en ligne ont permis d'en dé-

finir la quantité présente. Tous les apports en vitamines et minéraux pour l'ensemble des produits consommés par un même participant ont été additionnés pour obtenir ses apports en micronutriments. Le risque de surdosage suite à une consommation de CA a été déterminé en estimant la proportion de personnes consommant une vitamine ou un sel minéral donné, qui dépassent l'apport maximal tolérable (ou *Tolerable Upper Intake Level*, UL). L'UL désigne l'apport maximal de substances présentes dans les aliments, tels que des nutriments ou des contaminants, pouvant être consommés quotidiennement pendant toute la durée d'une vie sans effet nocif pour la santé⁸. Les valeurs UL utilisées pour les adultes dans ce rapport correspondent aux valeurs nutritionnelles de référence suisses mises à jour en septembre 2022⁹. En l'absence de référence validée en Suisse pour un micronutriment, les valeurs de l'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA) ont été utilisées¹⁰. Pour les autres vitamines et minéraux, aucune valeur UL n'a été définie.

3. Résultats

3.1 Prévalence de la consommation de compléments alimentaires

1282 adultes suisses ont accepté de participer à l'étude sur les CA, ce qui correspond à un taux de participation de 36,6 %. Parmi eux, 385 (30 %) ont affirmé avoir consommé au moins un CA dans la semaine précédant l'enquête. Le résultat est similaire pour la consommation de CA dans les 12 derniers mois avec une prévalence de 28 % (n=359). Aussi bien les CA pris en automédication que les prescriptions médicales ont été pris en compte pour déterminer les prévalences.

Dans l'ensemble, les participants ont évoqué 699 produits différents. Les vitamines et minéraux, séparément ou en combinaison, représentaient deux tiers des produits consommés (66,7 %). Les CA à base d'acides gras oméga-3 constituaient un peu moins de 10 % des produits évoqués par les participants. Une part similaire de CA était composée de produits végétaux ainsi que de préparations de protéines et d'acides aminés (respectivement 9,2 % et 7,7 %). Finalement, 3 % des produits ont été catégorisés comme des probiotiques [tab. 1](#).

Parmi les 699 CA citées, la composition exacte de 508 produits, ce qui représente la consommation de 306 participants, a pu être connue

grâce aux informations présentes sur les photos prises par les participants et aux recherches internet approfondies sur les sites de fabricants ou vendeurs de produits faites lors du traitement des résultats.

Tableau 1 : Produits mentionnés par les enquêtés (n, %) selon les catégories de compléments alimentaires (n=699).

Catégories de compléments alimentaires	n	%
Vitamines (par ex. vitamine C, vitamine D, vitamine B ₁₂ , acide folique)	186	26,6
Préparations combinant vitamines et minéraux	167	23,9
Minéraux (par ex. calcium, magnésium, fer, sélénium, zinc)	113	16,2
Acides gras oméga-3 (par ex. huiles de poisson, krill)	67	9,6
Produits végétaux (par ex. extraits de plantes ou d'algues, phytoestrogènes)	64	9,2
Préparations de protéines et d'acides aminés	54	7,7
Probiotiques (par ex. bactéries, levures, etc.)	21	3,0
Autres	20	2,9
Ne sait pas/pas d'indication	7	1,0
Total	699	100

3.2 Apports en vitamines et minéraux des compléments alimentaires et risque de surdosage

Le tableau 2 présente les micronutriments étudiés dans cette enquête, leur fréquence de consommation et leurs apports respectifs. Il décrit également les proportions de participants qui dépassent l'UL défini pour une vitamine ou un sel minéral spécifique.

Tout d'abord, on constate que tous les vitamines ou minéraux ne sont pas consommés par les participants à la même fréquence. Certains micronutriments comme le bore (n=5), le sodium (n=4) et le chlore (n=3) figurent parmi les moins cités, tandis que les vitamines C (n=148) et D (n=143) ainsi que le magnésium (n=134) sont les plus souvent cités.

Les apports moyens et médians en chaque vitamine et sel minéral diffèrent grandement, ce qui signifie que les distributions sont asymétriques. Par conséquent, les dosages quotidiens sont très disparates entre les consommateurs de CA. La médiane nous éclaire donc plus précisé-

Tableau 2 : Nombre de consommateurs par vitamine/sel minéral, apports en vitamines et sels minéraux des compléments alimentaires (moyenne, médiane, minimum, maximum) et proportion de consommateurs dépassant l'UL^{8, 9} (n=306).

Remarque : l'analyse a pu être effectuée seulement pour les participants chez lesquels le dosage quotidien en micronutriments contenus dans les CA consommés au cours des 7 derniers jours était connu.

Vitamine/sel minéral	n	% ^a	Moyenne	Médiane	Minimum	Maximum	UL	n (dépassement de l'UL)	% (dépassement de l'UL) ^b
Vitamine C [mg]	148	11,5	249,7	109,3	1,7	3000,0	-	-	-
Vitamine D [µg]	143	11,2	29,2	12,5	0,2	260,0	100	9	6,2
Magnésium [mg]	134	10,5	184,2	102,9	10,0	2000,0	250 ^c	34	25,4
Vitamine B ₁₂ [µg]	129	10,1	62,5	4,0	0,1	1000,0	-	-	-
Vitamine B ₆ [mg]	121	9,4	3,5	1,7	0,1	30,0	25	1	0,8
Acide folique (B ₉) [µg]	115	9,0	412,0	240,0	0,2	5000,0	1000	3	2,6
Vitamine B ₁ [mg]	113	8,8	3,7	1,4	0,0	50,0	-	-	-
Vitamine B ₂ [mg]	110	8,6	4,2	1,6	0,1	50,0	-	-	-
Zinc [mg]	115	9,0	8,3	6,6	0,3	38,0	25	3	2,6
Biotine (B ₇ , B ₈ , H) [µg]	107	8,3	446,0	85,7	0,1	10000,0	-	-	-
Vitamine E [mg]	106	8,3	17,9	12,0	0,4	230,4	300	0	0
Niacine (B ₃) [mg]	106	8,3	26,0	18,0	0,7	100,0	900	0	0
Acide pantothénique (B ₅) [mg]	99	7,7	12,7	6,0	0,1	125,0	-	-	-
Calcium [mg]	91	7,1	258,2	142,9	10,0	1600,0	2500	0	0
Vitamine A [µg]	76	5,9	631,0	400,0	2,3	3200,0	3000		1,3
Sélénium [µg]	75	5,9	43,6	39,3	1,1	228,6	300	0	0
Fer [mg]	74	5,8	21,0	8,0	0,4	200,0	-	-	-
Cuivre [mg]	72	5,6	0,8	0,7	0,0	3,0	5	0	0
Manganèse [mg]	63	4,9	1,5	1,0	0,1	8,0	-	-	-
Vitamine K [µg]	49	3,8	57,5	37,5	5,7	280,0	-	-	-
Iode [µg]	50	3,9	113,2	75,0	1,1	600,0	600	0	0
Molybdène [µg]	38	3,0	42,3	32,1	3,6	171,4	600	0	0
Chrome [µg]	37	2,9	35,4	20,0	2,9	160,0	-	-	-
Potassium [mg]	13	1,0	355,7	300,0	50,0	1320,0	-	-	-
Phosphore [mg]	13	1,0	131,3	71,4	25,0	700,0	-	-	-
Bore [mg]	5	0,4	0,6	0,1	0,1	2,1	10	0	0
Sodium [mg]	4	0,3	64,6	65,0	21,1	107,1	-	-	-
Chlore [mg]	2	0,2	212,9	212,9	85,7	340,0	-	-	-

a Pourcentage par rapport à la population étudiée totale (n=1282)

b Pourcentage par rapport aux consommateurs du micronutriment étudié

c L'UL s'applique aux sels de magnésium facilement dissociables (par ex. chlorure, sulfate, aspartate, lactate) et à des composés tels que le MgO dans les CA, dans l'eau ou ajoutés aux aliments. Il n'inclut pas le magnésium naturellement présent dans les aliments¹².

ment sur la tendance de ces données, car les valeurs extrêmes (*outliers*) influencent moins cette mesure statistique ¹¹.

Dans l'enquête sur les CA, un surdosage suite à la consommation d'une vitamine et/ou d'un sel minéral au-delà de l'UL reste rare. À titre de rappel, une personne a été considérée comme en excès d'un micronutriments lorsque la consommation de CA était strictement supérieure à la valeur UL. Celle-ci n'a jamais été dépassée dans le cas de la vitamine E, du calcium, du sélénium, du cuivre, de l'iode, du molybdène et du bore. Moins de 4 % des participants prenant de la vitamine B₆, de l'acide folique, de la vitamine A et du zinc dépassaient les valeurs UL. Deux exceptions sont cependant à noter : la vitamine D et le magnésium. En effet, 6,2 % des participants consommant de la vitamine D excédaient la valeur UL de 100 µg et un peu plus d'un quart (25,4 %) des consommateurs de magnésium dépassaient les 250 mg tolérés par jour.

4 Discussion

4.1 Prévalence de la consommation de compléments alimentaires en Suisse

L'enquête sur les CA montre qu'environ 30 % des adultes en Suisse ont consommé au moins un CA au cours des 7 derniers jours et durant les 12 derniers mois. D'après l'étude menuCH 2014/2015, 47 % de la population adulte en Suisse avait consommé des CA au cours des 4 semaines précédant la participation au sondage. La formulation de la question diffère donc quant à la période de temps évaluée. Ce point peut certainement expliquer en partie la divergence des résultats (30 % dans la présente étude contre 47 % pour menuCH 2014/2015). D'autres hypothèses restent cependant à explorer pour expliquer cette différence de prévalence. Il se peut par exemple que la définition d'un CA, telle qu'elle a été fournie dans l'enquête, ait aidé les participants à mieux cerner les produits qui sont effectivement des CA, ce qui augmente la qualité des résultats. Le questionnaire menuCH ne contenait aucune définition de CA ; les participants ont peut-être eu tendance à inclure plus de produits comme des aliments fortifiés. Une autre hypothèse se base sur l'investissement, plus poussé, des participants à l'étude menuCH, qui incluait un questionnaire, deux rappels de 24 h et la prise de mesures anthropométriques. Un biais de sélection ne peut être écarté, laissant supposer que des personnes plus

sensibles aux thématiques de la santé et de la nutrition ont pris part à menuCH 2014/2015, comparé à la présente enquête, plus courte ¹³.

Une étude suisse se basant sur la cohorte lausannoise (CoLaus), incluant des habitants de la région de Lausanne, a conclu que la prévalence d'utilisation des CA était de 26 % tous types de CA confondus ¹⁴. Cette dernière se rapproche plus de la prévalence de 30 % constatée dans le cadre de la présente enquête. En Allemagne, selon l'étude Heinemann *et al.*, 33 % des enquêtés ont rapporté utiliser des CA ¹⁵. En Italie, cette même prévalence s'élevait à 49 % ¹³. Concernant la France, environ 25 % des personnes interrogées consommaient couramment des CA ¹⁶. En définitive, nous pouvons affirmer que les 30 % s'alignent avec les valeurs des pays européens voisins et le résultat de l'étude CoLaus, et apparaissent donc comme une estimation pertinente, actuelle et représentative de la population suisse en 2022.

4.2 Risque de surdosage suite à la prise de compléments alimentaires en Suisse

Un risque de surdosage a été observé principalement pour la vitamine D et le magnésium. L'UL de la vitamine A, B₆, de l'acide folique et du zinc a été dépassé par un petit nombre de participants. Pour le reste des micronutriments, le risque semble négligeable. Cependant, l'évaluation du surdosage a été effectuée seulement pour la consommation de CA et ne tenait pas compte des micronutriments venant de l'alimentation (aliments naturels et aliments enrichis), la source principale de vitamines et minéraux. C'est cette combinaison de sources qui peut engendrer des consommations excessives et des risques pour la santé ¹⁷. Pour aller plus loin dans l'évaluation, il aurait fallu relever des données concernant la consommation alimentaire des participants et estimer leur ingestion quotidienne en vitamines et minéraux pour les additionner aux quantités consommées via les CA. Ce travail aurait rendu l'étude beaucoup plus complexe à réaliser et dépasse les objectifs de cette enquête.

Dans le cas du magnésium, 34 participants ont un apport supérieur à l'UL (250 mg). En tout, 36 CA mentionnés par les participants contenaient plus de magnésium que la dose journalière recommandée, soit environ un quart des produits nommés dans cette étude. L'UL fixé par l'EFSA s'applique uniquement aux sels de magnésium facilement dissociables (par exemple, chlorure, sulfate, aspartate, lactate) et à des composés tels que l'oxyde de magnésium dans les CA ^{12, 18}. Malgré le dépassement de

l'UL, la quantité maximale admise en Suisse par jour et pour les adultes dans un CA est de 375 mg. Dans ce cas, 15 participants ont un apport en magnésium supérieur à cette dose. Il est admis que la dose de 250 mg peut être dépassée, du moment que la mention « *les préparations à base de magnésium peuvent avoir des effets laxatifs* » est inscrite sur le produit. Ces inconforts intestinaux n'ont pas été considérés comme un risque sanitaire majeur, et la dose légale ne se fonde pas sur l'UL pour déterminer la dose maximale admissible dans les compléments alimentaires^{19, 20}. Une consommation trop élevée de vitamine D par exemple est beaucoup plus critique, car les effets sont beaucoup plus graves et peuvent entraîner une hypercalcémie et une néphrocalcinose²¹.

Concernant la vitamine D, un certain nombre de participants a dépassé l'UL en consommant des CA (n=9). Huit de ces dépassements sont survenus alors que le dosage du CA n'était pas prescrit par un médecin. Le fait que la vitamine D peut être dosée de différentes manières (nombre de gouttes, millilitres), avec deux unités différentes (microgramme et unité internationale), peut être source de confusion chez le consommateur, comme le révèle l'évaluation des résultats de la présente étude. Cette confusion peut amener à des usages inappropriés et des risques graves en l'absence de conseils d'utilisation précis prodigués par du personnel de santé ou par le fabricant²²⁻²⁴.

Par ailleurs, 3 participants ont dépassé l'UL pour l'acide folique. Ces 3 cas peuvent se justifier, car l'acide folique a été prescrit par un médecin. Un participant a dépassé la dose prescrite sur l'emballage, raison pour laquelle il a consommé une quantité de vitamine A supérieure à l'UL. Concernant la vitamine B₆, la surdose est liée à la formulation du CA et aux recommandations du fabricant, le CA n'ayant pas non plus été prescrit par un médecin. Pour le zinc, les trois excès sont dus à une utilisation inappropriée des participants.

La première enquête suisse sur les CA nous a montré que les apports en micronutriments venant de CA sont variables, avec des valeurs minimales et maximales très différentes. Il est difficile de tirer des conclusions au niveau de la population concernant la consommation de CA, compte tenu de la diversité des dosages des produits et des fréquences de consommation des utilisateurs. Le nombre de CA consommés influence aussi le risque pour la santé car l'addition de plusieurs produits est potentiellement associée à un risque plus élevé²⁵.

En outre, le fait que les sociétés savantes n'aient pas défini d'UL ne signifie pas nécessairement qu'il n'existe pas de danger à consommer cer-

tains CA à des doses élevées. Cela indique qu'il n'existe pas de données suffisantes pour établir un UL pour certains micronutriments¹².

4.3 Forces et faiblesses de l'enquête sur les compléments alimentaires

Le défi majeur de la première enquête suisse sur les CA était de définir des dosages spécifiques de vitamines et minéraux pour chaque participant grâce aux produits qu'ils indiquaient consommer. Cette démarche a réduit le nombre de participants ($n=306$, soit 23,9 % de tous les participants et 79,5 % des participants consommant des CA) pour lesquels des données précises ont pu être collectées. En effet, les descriptions lacunaires fournies par les participants (biais d'autodéclaration et de mémoire), la diversité des produits et leur volatilité sur le marché ainsi que le peu de photos prises n'ont pas permis de trouver les dosages de tous les produits mentionnés.

Deux considérations méthodologiques sont à prendre en compte pour l'interprétation des apports en micronutriments. Premièrement, il faut garder en tête que, pour toutes ces analyses, les médicaments contenant des vitamines et des minéraux, qui présentent souvent des dosages plus élevés que les CA classiques, n'ont pas été exclus. Il est probable que certains de ces micronutriments ne soient pas accessibles sur le marché libre et qu'ils ne puissent être obtenus que sur ordonnance médicale. Leur consommation est donc sous surveillance médicale. Ce facteur peut expliquer pourquoi certains produits contenaient des valeurs maximales élevées²⁶. Deuxièmement, cet article traite uniquement des risques d'excès de consommation de vitamines et minéraux ayant un UL défini, mais d'autres risques peuvent émerger comme la présence de substances interdites ou de substances autres que des micronutriments en dosage extrême⁷.

Quant aux points forts de cette première enquête suisse sur les CA, il est important de noter que la méthode novatrice consistant à prendre des photos des CA utilisés a permis d'établir avec précision les dosages consommés chez la plupart des participants. Du point de vue pratique, il faudrait mettre en avant l'intérêt de la prise des photos même si l'effort pour le participant est plus conséquent. En outre, cette étude a permis de générer une base de données des produits consommés par les participants qui pourra être utilisée pour de futures analyses telle que l'évaluation des produits non conformes¹¹.

5 Conclusion

En conclusion, l'enquête sur les CA en Suisse a permis d'estimer que 30 % de la population adulte consomme des CA. Cette prévalence diffère fortement des 47 % obtenus lors de l'enquête menuCH 2014/2015 mais s'aligne avec les autres résultats à l'échelle suisse et européenne.

Pour 30 % des adultes suisses, les CA sont une source de diverses substances complétant l'alimentation classique, principalement en vitamines et sels minéraux. Les dosages de ces micronutriments varient beaucoup selon la composition des produits et la fréquence de consommation. D'après les recommandations suisses, une alimentation équilibrée et diversifiée suffit au bon fonctionnement du métabolisme et les CA ne sont pas nécessaires, hormis en cas de besoins particuliers pour certaines catégories de la population. Un risque de surdosage pour les vitamines et minéraux dont l'UL est défini reste faible. Cette évaluation tient seulement compte des apports venant des CA, qui devraient être additionnés à ceux de l'alimentation courante ainsi que des aliments enrichis pour obtenir un résultat probant.

L'enquête suisse sur les CA a ouvert de nombreuses pistes sur la consommation des CA en Suisse, qui seront utiles pour prendre, si besoin, des mesures de santé publique éclairées dans le domaine de la consommation des micronutriments. La base de données sur les produits consommés sera notamment exploitable pour d'autres analyses scientifiques portant sur les CA et leur rôle dans la nutrition en Suisse. Dans le futur, il serait particulièrement intéressant de réitérer cette étude pour comparer les résultats dans le temps et en confirmer ou en infirmer les résultats trouvés. Le questionnaire développé pour la population adulte suisse pourrait être adapté aux populations plus à risque de carences comme les femmes enceintes ou les personnes âgées.

Cindy Solliard, Clara Benzi Schmid, Sebastian L.B. König

Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires (OSAV), 3003 Berne

Contact

Clara Benzi Schmid

Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires (OSAV)

E-Mail: clara.benzi-schmid@blv.admin.ch

Citation

Solliard C, Benzi Schmid C, König SLB (2023) La consommation de compléments alimentaires en Suisse représente-t-elle un risque pour la santé ?

Bulletin nutritionnel suisse.

doi: 10.24444/blv-2023-0211

Conflit d'intérêts

Les auteurs n'ont pas de conflit d'intérêts.

Références

- 1**
Département fédéral de l'intérieur (DFI). Ordonnance du DFI sur les compléments alimentaires (OCAI). (2016). Available at: RS 817.022.14 - Ordonnance du DFI du 16 décembre 2016 sur les compléments alimentaires (OCAI) (admin.ch). (Accessed: 30.01.2023)
- 2**
Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires. Compléments alimentaires. Available at: Compléments alimentaires (admin.ch). (Accessed: 30.01.2023)
- 3**
Brocatus L. et al. Alimentation enrichie et compléments alimentaires. In: Bel S. et al. (ed). Enquête de consommation alimentaire 2014-2015 Rapport 4 WIV-ISP. *Bruxelles*. (2016). Available at: rapport_4_fr_finaal.pdf (sciensano.be)
- 4**
Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires. Enquête sur les compléments alimentaires. Available at: Enquête sur les compléments alimentaires (admin.ch). (Accessed: 30.01.2023)
- 5**
Mishra S. et al. Dietary Supplement Use Among Adults: United States, 2017-2018. *NCHS Data Brief*. (2021). doi:10.15620/cdc:101131
- 6**
Møller A. et al. LanguaL™ 2014 – Multilingual Thesaurus Technical Report. *Danish Food Informatics*. (2015)
- 7**
Tsokeva Z. et al. Dietary supplements: issues related to their legislation and safety monitoring. *Pharmacia*. (2016)
- 8**
European Food Safety Authority (EFSA). Glossaire. Available at: niveau d'apport maximal tolérable | EFSA (europa.eu). (Accessed : 30.01.2023)
- 9**
Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires. Des valeurs nutritionnelles de référence suisses. Available at: Des valeurs nutritionnelles de référence suisses (admin.ch). (Accessed: 30.01.2023)
- 10**
EFSA Panel on Nutrition, Novel Foods and Food Allergens (NDA). Guidance for establishing and applying tolerable upper intake levels for vitamins and essential minerals. *EFSA Journal*. (2022). Available at: Guidance for establishing and applying tolerable upper intake levels for vitamins and essential minerals | EFSA (europa.eu). doi:10.2903/j.efsa.2022.e200102
- 11**
Bailey RL. et al. Best Practices for Dietary Supplement Assessment and Estimation of Total Usual Nutrient Intakes in Population-Level Research and Monitoring. *The Journal of Nutrition* (2019). doi:10.1093/jn/nxy264
- 12**
EFSA Scientific Committee on Food SCF. Tolerable upper intake levels for vitamins and minerals. (2006). Available at: <http://www.efsa.europa.eu/fr/ndatopics/docs/ndatolerableuil.pdf>. (Accessed: 31.01.2023)
- 13**
Giammarioli S. et al. Use of food supplements and determinants of usage in a sample Italian adult population. *Public Health Nutrition*. (2013). doi:10.1017/s1368980012004314
- 14**
Marques-Vidal P. et al. Trends in vitamin, mineral and dietary supplement use in Switzerland. The CoLaus study. *European Journal of Clinical Nutrition* (2017). doi:10.1038/ejcn.2016.137
- 15**
Heinemann M. et al. Verwendung von Nahrungsergänzungsmitteln mit Vitaminen und Mineralstoffen – Ergebnisse einer deutschlandweiten Verbraucherbefragung. *Journal für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit*. (2015). doi:10.1007/s00003-014-0912-x
- 16**
Pouchieu C. et al. Sociodemographic, lifestyle and dietary correlates of dietary supplement use in a large sample of French adults: results from the NutriNet-Santé cohort study. *British Journal of Nutrition* (2013). doi:10.1017/s0007114513000615
- 17**
Gahche JJ. et al. Dietary Supplement Use Was Very High among Older Adults in the United States in 2011-2014. *The Journal of Nutrition* (2017). doi:10.3945/jn.117.255984
- 18**
EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies (NDA). Scientific Opinion on Dietary Reference Values for magnesium. *EFSA Journal*. (2015). Available at: Dietary Reference Values for magnesium | EFSA (europa.eu). doi:10.2903/j.efsa.2015.4186
- 19**
Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires. Quantités maximales de vitamines et sels minéraux dans les denrées alimentaires. Available at: Modèle de quantités maximales (admin.ch). (Accessed: 27.03.2023)
- 20**
Weissenborn A. et al. Höchstmengen für Vitamine und Mineralstoffe in Nahrungsergänzungsmitteln. *Journal of Consumer Protection and Food Safety*. (2018). doi:10.1007/s00003-017-1140-y
- 21**
Elmadfa I. et al. Ernährung des Menschen. *Stuttgart: UTB*. (2015)
- 22**
ANSES. Avis de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail relatif à « des intoxications à la vitamine D chez des nourrissons par mésusage de compléments alimentaires ». Saisine n° 2020-VIG-0186. Available at: <https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2020VIG0186.pdf>. (Accessed: 30.01.2023)
- 23**
Hungerbühler P. et al. Vitamine D : sans danger ? *Revue Médicale Suisse*. (2013). Available at: RMS_idPAS_D_ISBN_pu2013-22s_sa09_art09.pdf (revmed.ch)
- 24**
ANSES. Avis de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail relatif à des nouveaux cas d'intoxications à la vitamine D chez des nourrissons par mésusage de compléments alimentaires. Saisine n° 2022-VIG-0166. Available at: <https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2022VIG0166.pdf?download=1>. (Accessed: 28.03.2023)
- 25**
Knudsen VK. et al. Use of dietary supplements in Denmark is associated with health and former smoking. *Public Health Nutrition* (2002). doi:10.1079/phn2001276
- 26**
Ocke M. et al. Dietary supplement use in the Netherlands: Current data and recommendations for future assessment. *RIVM rapport 350100001*. (2005). Available at: Dietary supplement use in the Netherlands: Current data and recommendations for future assessment 350100001 (rivm.nl). (Accessed: 28.03.2023)

Mentions légales

Bulletin nutritionnel suisse

Éditeur :

Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires OSAV
Schwarzenburgstrasse 155
3003 Berne

Coordination :

Judith Jenny-Burri

Mise en page / illustrations :

lesgraphistes.ch

DOI : 10.24444/blv-2023-0211