

Un an après les recommandations de l'Afssa, le point sur le sel

Compte-rendu de la réunion du 10 mars 2003

Un an après les recommandations de l'Afssa, le point sur le sel **10 mars 2003**

L'Afssa a rendu public en janvier 2002 un rapport sur le sel qui comportait des recommandations visant à réduire la consommation de sel en France.

L'Agence souhaitait faire, un an après, le point sur la mise en œuvre de ces recommandations avec la participation des industriels, des pouvoirs publics, des médecins et diététiciens et des associations des consommateurs. Un appel à communication a été lancé auprès des industriels de l'agroalimentaire qui souhaitaient présenter des initiatives prises dans ce domaine.

Les expériences et actions engagées ainsi que les travaux en cours sur la mesure de l'évolution de la consommation en présence des experts qui avaient élaboré ce rapport ont donc été présentées le 10 mars 2003.

Ce document rend compte de cette réunion.

Programme

➤ 10h00 **Introduction**

Martin Hirsch, directeur général de l'Afssa

➤ 10h15 **Rappel des recommandations du rapport « Sel » de l'Afssa**

Serge Hercberg, USEN, InVS/ISTNA/CNAM, président du groupe de travail *Sel*

➤ 10h30 **Quelles sont les initiatives lancées par les industriels de l'agroalimentaire et de la restauration collective ?**

- Association nationale des industries alimentaires - ANIA, Thierry Geslain
- Centre technique de la salaison, de la charcuterie et des conserves de viandes - CTSCCV, Jean-Luc Martin
- Association de la transformation laitière française - ATLA, Jean-Claude Gillis
- Institut national de la boulangerie-pâtisserie- INBP, Gérard Brochoire
- Syndicat français des aliments de l'enfance et de la diététique, Jean-Loup Allain
- Syndicat nationale de la restauration collective - SNRC, Géraldine Geffroy

➤ 12h00 **Discussion:** Quels résultats ? Quelles difficultés ?

➤ 13h00 **Déjeuner**

➤ 14h00 **Point sur les autres actions :** instances nationales et internationales, actions de sensibilisation, évaluation de la consommation, tables de composition

- Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes - DGCCRF, Dominique Baelde
- Direction générale de la santé - DGS, Michel Chauliac/Hélène Thibault
- Données internationales et position de l'OMS - Pierre Méneton, INSERM
- Sensibilisation des médecins et patients - Jean-Louis Imbs, CHU Strasbourg
- Evaluation de la consommation de sel - Louise Mennen, USEN/Invs
- Mise à jour des tables de composition - Jayne Ireland, Afssa - Ciqual

➤ 15H15 **Discussion**

➤ 16H15 **Conclusion**

Joël Ménard, Département de Santé Publique Paris 6, président du groupe de travail « sel : valeur repère »

La séance est ouverte à 10 heures 00.

M. Hirsch.- Bienvenue à tous.

Il y a un an, nous avions organisé un colloque international consacré au thème " Sel et Santé " et nous rendions publiques les recommandations transmises au gouvernement sur les voies et moyens d'inclure la diminution de la consommation de sel dans une politique marquée par l'élaboration d'un Programme national nutrition santé.

Nous avons souhaité, un an après, savoir où nous en étions, non pas, bien entendu dans un laps de temps aussi court, pour évaluer l'impact de la consommation de sel car c'est en 2007 qu'il sera possible de réaliser une telle évaluation. Il est encore trop tôt pour faire une évaluation intermédiaire, toutefois, des informations devront être collectées dès l'année prochaine avec la réalisation de l'enquête Inca 2/ENNS puisque la consommation de sel est l'un des paramètres importants qui sera mesuré conjointement par l'Afssa et l'InVS.

Nous avons aujourd'hui des objectifs d'un autre ordre : faire le point sur la mise en œuvre de ces recommandations et voir quels sont les outils de suivi disponibles.

En effet, si nous ne pouvons pas faire aujourd'hui ce suivi, il est très important de ne pas attendre cinq ans pour nous apercevoir que nous n'aurions pas les moyens d'évaluer une recommandation émise en début 2002. C'est dès maintenant qu'il faut vérifier que l'on dispose de ces outils de suivi.

Le premier objectif est de porter un regard sur la mise en œuvre des recommandations, sur les initiatives prises et les difficultés rencontrées.

Certaines filières professionnelles ont, en même temps que les scientifiques, souhaité qu'un tel regard soit porté. Depuis un an, plusieurs filières ont engagé des démarches de réduction de teneur en sel, nous nous en réjouissons, nous en voyons la preuve du succès du groupe de travail qui n'avait pas pour objet de faire une évaluation de risque mais de définir les voies et les moyens d'atteindre un objectif de réduction de la consommation de sel.

C'est pourquoi le groupe de travail était composé de scientifiques d'une part et de professionnels d'autre part. Certains ont participé à la totalité du travail et beaucoup d'autres ont été auditionnés.

Le but était d'avoir des objectifs réalistes pour tendre vers un objectif général de réduction de sel, qui avait été fixé comme mandat au groupe de travail, le tout dans une démarche volontariste. Parce que ce travail a été fait pendant de longs mois avec des responsables des principales filières concernées, nous savions que les recommandations pouvaient être pratiquables et que l'engagement des professionnels était réel et sincère.

Nous savons également que l'objectif, la pertinence d'un point de vue de santé publique des démarches volontaristes, ne faisait pas l'unanimité. Nous le savions comme l'attestent les positions minoritaires émises que nous avons fait figurer dans le rapport publié et je sais qu'il y a encore, aujourd'hui, des scientifiques ou des professionnels qui souhaiteraient redire qu'ils considèrent qu'il n'est pas légitime d'avoir un objectif de réduction de sel.

Je me réjouis que nous puissions faire apparaître des positions minoritaires et il est bien souvent préférable de distinguer les points où il y a consensus et ceux de désaccord plutôt que d'essayer de les gommer pour aboutir à une position à laquelle personne ne comprendrait plus rien.

Ces positions minoritaires ne nous ont pas empêché de faire les recommandations émanant de la majorité du groupe de travail et de les transmettre. Le gouvernement lui-même les a reprises par la voix du Ministre de la Santé qui avait, dès le colloque, indiqué sa volonté de les mettre en œuvre en précisant que " *Seule la combinaison de la réglementation, de l'incitation, de la formation, de l'information et de la surveillance permettra d'atteindre l'objectif visé.* " Je ne sais pas si c'est encore vrai, nous verrons.

Quelques semaines plus tard, l'objectif était repris dans le cadre des préventions des maladies cardio-vasculaires et certains d'entre vous sont très attachés à la bonne réalisation de ce plan.

Il est donc important de voir ce qui a pu être mis en œuvre, ce qui a pu poser des problèmes, ce qui n'a pas été fait et pourquoi.

En ce qui concerne les filières professionnelles, nous savions que la réduction de la teneur en sel pouvait modifier d'autres paramètres et des réflexions très poussées ont été conduites parfois. Il nous a semblé intéressant qu'elles soient exposées ici. Certains ont encore tendance à penser que les instances scientifiques, que les organismes sanitaires ne prennent pas ou ne savent pas prendre en compte les réalités de terrain, les questions technologiques, les obstacles pratiques de toute nature, bref les effets latéraux d'une mesure qui peut paraître simple sur le papier. Nous n'avons jamais sous-estimé cette dimension et nous pensons qu'il est important de distinguer les cas dans lesquels des difficultés de principe sont simplement évoquées sans même avoir été étudiées et ceux dans lesquels il a été rencontré de réels problèmes de nature technologique.

Nous le ferons bien apparaître dans la présentation.

Du côté de la réglementation, il serait utile de savoir l'analyse des administrations concernées. La nécessité de faire évoluer la réglementation, à un moment où des teneurs limites en sel n'existaient pas, correspondait notamment à une demande de certaines filières professionnelles qui voyaient une évolution de la réglementation comme le moyen de faciliter et d'accompagner des modifications volontaires, de favoriser une démarche harmonisée et de ne pas pénaliser certains.

Il ne s'agissait pas d'une attitude de contrainte mais d'encadrement. Il serait intéressant de voir si cette nécessité est toujours ressentie, s'il existe des obstacles nationaux ou communautaires à faire évoluer la réglementation. La question de l'étiquetage comme moyen d'information du consommateur faisait partie d'une recommandation du groupe de travail. Depuis lors, un travail complémentaire a été effectué, transmis au Ministère et rendu public pour permettre au consommateur de trouver ses repères dans sa consommation de sel et de donner un sens à l'étiquetage.

Nous verrons les points de vue des uns et des autres.

Enfin, nous nous efforcerons de voir où en sont les différents outils, le suivi de la consommation de sel, la mise à jour de la composition des aliments, les moyens de sensibiliser les professionnels de santé et les patients, les recommandations des différentes instances internationales comme l'OMS et, encore une fois, les outils de suivi chez les professionnels pour savoir la part d'entre eux qui se sont engagés, la nature de cet engagement, par quoi il se traduit et éventuellement l'impact de ces recommandations sur des paramètres biologiques ou de santé publique.

Nous sommes très heureux de vous voir ici. C'est la première fois, mais certainement pas la dernière, que l'Afssa consacre une journée au devenir d'un avis ou d'une recommandation.

C'est nécessaire et naturel pour le sel compte tenu de la nature de la recommandation, des conditions dans lesquelles elle a été émise, c'est-à-dire après un long travail, avec de fortes polémiques, avec un volet très important dans la presse grand public et dans la presse professionnelle où nous avons vu de nombreux articles, y compris très techniques, consacrés au problème du sel et nous nous en sommes réjouis compte tenu de l'importance de cette contribution aux enjeux de santé publique, de la nécessité d'atteindre un objectif chiffré qui pouvait être perçu comme ambitieux.

Toutes ces raisons plaident pour une séance un an après. Il y en aura d'autres sur des sujets de recommandations sanitaires lorsqu'elles doivent se traduire dans les pratiques professionnelles ou par une influence sur des évolutions de comportement.

Merci d'être venus nombreux, merci à ceux qui ont préparé cette présentation, merci à M. Hercberg d'introduire la journée et à M. Ménard de la conclure.

M. Hercberg.- Je suis heureux en tant que président du groupe de travail d'introduire cette journée.

Vous avez eu raison, Monsieur le Directeur, d'insister sur l'exemplarité de la démarche consistant à mettre en place un suivi des recommandations. Cette démarche se situe d'ailleurs parfaitement dans les vœux du groupe du travail qui souhaitait poursuivre le dialogue entre le acteurs afin de mesurer régulièrement le chemin parcouru.

Je vais reprendre les grandes lignes des recommandations telles qu'elles ont été publiées, que beaucoup d'entre vous connaissent déjà, mais au-delà de la description de ces recommandations, je voudrais insister sur le caractère également exemplaire de la façon dont a été abordé le problème et élaboré les recommandations.

Le groupe de travail associait l'ensemble des acteurs concernés. Tous les acteurs n'avaient certes pas la même opinion mais tous avaient quelque chose à apporter. A aucun moment, nous n'avons eu l'ambition d'atteindre un consensus à la fin du groupe de travail, mais notre souhait était de prendre en considération l'ensemble des avis, qu'ils émanent de scientifiques -et, ils pouvaient avoir des positions divergentes-, d'organismes professionnels -particulièrement concernés qui ont apporté une contribution considérable au fonctionnement de notre groupe-, des groupes professionnels et interprofessionnels du champ de l'agroalimentaire, des associations de consommateurs et des administrations.

Notre groupe a passé beaucoup de temps à évaluer le constat initial en partant de bases solides, scientifiquement établies pour aboutir à ces recommandations. L'ensemble des études nutritionnelles évaluant les apports alimentaires en sel de la population française ont été analysés. Les aliments vecteurs des apports de sel dans cette population, notamment chez les grands consommateurs de sel ont été précisés. Le groupe de travail a pris en considération l'ensemble des problèmes technologiques, hygiéniques, organoleptiques liés à la mise en place des recommandations visant éventuellement à réduire la teneur en sel de certains groupes d'aliments.

La perception des consommateurs vis-à-vis du goût salé a été analysée au travers des travaux scientifiques et de l'expérience des sociétés dont les services consommateurs ont ses retours d'informations dans ce domaine.

Enfin, nous ne pouvions proposer des recommandations sans prendre en considération les problèmes de réglementation, d'étiquetages, d'allégations. Les administrations présentes ont eu parfois à tempérer les ardeurs des acteurs de santé publique ou tout au moins, essayer de cadrer les recommandations au regard de la réglementation nationale et internationale. Cette dimension internationale a été prise en compte au travers de l'audition des expériences menées dans d'autres Etats. C'est sur la base de ce travail préliminaire et de l'échange entre les protagonistes du groupe et les experts auditionnés, que les recommandations ont été établies.

Ces recommandations sont pragmatiques et chiffrées : elles visent à réduire, sur une période de cinq ans, de 20 % l'apport moyen de sel, soit de 4 % des apports par an afin de faire passer la moyenne de consommation de la population française de 10 grammes à 8 grammes par jour. Pour cela, il est proposé de mettant en place une série d'actions et de mesures au niveau de l'ensemble de la population, en sachant que l'impact de ces mesures se fera ressentir de façon tout à fait préférentielle au niveau des grands consommateurs de sel, notamment, ceux dont les apports sont supérieurs à 12 grammes par jour.

Un principe philosophique général de notre réflexion a été que l'ensemble des actions et des mesures proposées devaient être suffisamment progressif pour rester dans une ligne acceptable sur le plan organoleptique (tout en respectant les aspects hygiéniques et technologiques).

Contrairement à ce qui a été parfois dit, il était hors de question de « mettre les français au régime sans sel » ou de proposer une attitude systématique de réduction de la teneur en sel de l'ensemble des aliments ; il était par contre recommandé de réduire la teneur en sel des aliments, là où cela était possible et acceptable.

Le deuxième grand principe philosophique de ces recommandations est que la problématique du sel n'est pas isolée, mais s'intègre dans le cadre d'une politique nutritionnelle globale de

santé publique qui s'exprime au travers du Programme national nutrition santé (PNNS). L'idée n'était pas de diaboliser le sel, mais de résister la problématique de l'excès de consommation de sel parmi l'ensemble des facteurs nutritionnels de risques impliqués dans le déterminisme des maladies chroniques.

Deux types de recommandation ont été élaborés :

-réduire la teneur en sodium des aliments considérés comme les principaux vecteurs de sodium, tout en respectant le cahier des charges d'acceptabilité sur le plan gustatif, technologique et sécuritaire.

-agir sur les comportements du consommateur à travers son éducation et son information pour le mettre face à ses responsabilités dans le contrôle et la gestion de ses apports de sel.

En ce qui concerne les produits alimentaires, les principales recommandations ont porté sur les aliments identifiés comme étant des vecteurs importants de sodium, c'est-à-dire les produits de boulangerie, de charcuterie, les fromages et un certain nombre d'aliments industriels préparés.

En ce qui concerne les produits de boulangerie, la recommandation vise une réduction progressive de la teneur en sel de tous les pains artisanaux, industriels et des autres produits de boulangerie en partant de la situation actuelle sur laquelle nous disposons d'un certain nombre d'informations permettant d'affirmer que la teneur en sel des pains peut être réduite.

Nous avons proposé une réduction du sel rajouté dans la préparation des pains, réduction progressive programmée sur cinq ans faisant passer la teneur en sel par kilogramme de farine de 24 à 18 grammes (soit 5 % par an pendant cinq ans). Cette proposition a été jugé acceptable sur le plan technologique et gustatif comme l'ont démontré un certain nombre de tests faits auprès des consommateurs. Cette mesure doit être accompagnée d'une informations des professionnels. Ils doivent être sensibilisés sur l'intérêt de la mesure qui ne vise pas à dévaloriser le pain, tout au contraire, et n'a pas de conséquence au niveau de la qualité gustative du produit qu'il fabrique.

La réflexion sur les mesures à mettre en place pour le pain est particulière. En effet, le Programme National Nutrition Santé encourage la consommation de pain et des autres produits céréaliers sources de glucides complexes. Or, le pain est actuellement un des principaux vecteurs alimentaires du sel. Il représente 30 % des apports en sodium dans la population française. Nous ne pouvions donc pas considérer comme acceptable le risque que la mesure visant à réduire la teneur en sel du pain ne soit pas ou seulement partiellement mise en place (sous peine de voir augmenter la teneur en sodium si l'on encourage la consommation de pain !).

Pour éviter la variabilité des teneurs en sel des pains entre les lieux de vente, ce qui pourrait être préjudiciables à l'efficacité de l'action, la recommandation faite par le groupe de travail a été de passer par une voix réglementaire. C'est d'ailleurs le seul point du rapport sur lequel une voix réglementaire était proposée, les autres recommandations étant plutôt de type volontariste et incitatif.

En ce qui concerne les autres principaux vecteurs des apports de sel, tels les charcuteries et les fromages, il a été proposé une incitation des professionnels à réduire la teneur en sel des produits qui le tolèrent (sur le plan gustatif, technologique et hygiénique), en prenant en considération la très grande variabilité des teneurs en sodium observée pour un même produit. Nous avons proposé que la variabilité soit réduite, en ramenant les teneurs vers les niveaux les plus bas des produits de la même gamme mis sur le marché.

Quand cela est possible, l'utilisation des sels de substitution a été encouragée. Nous avons également considéré que les industriels avaient un rôle important à jouer sur l'information des teneurs en sel au travers de l'étiquetage et de la diffusion de la composition des produits.

Enfin, il est souhaitable que soit mise en place une information générale rappelant que si aucun produit salé (ou non) n'est interdit, il est préférable de les consommer de façon raisonnable et dans le cadre d'une alimentation variée et équilibrée. Il faut éviter les excès en jouant sur le choix de fromages ou de charcuteries (certains sont plus ou moins riches en sodium), ainsi que sur la taille des portions pour les produits de ces gammes particulièrement salés. Ces informations figurent dans les recommandations pratiques du Programme national de nutrition santé, explicitées dans les Guides Alimentaires diffusés vers le grand public.

Les recommandations proposaient également aux industriels de participer à cette information des consommateurs au travers de l'étiquetage pour les produits préemballés et de la mise à disposition de cette information sur les points de vente, comme pour les fromages et les charcuteries vendus à la coupe.

Pour ce qui est des produits industriels transformés, une incitation forte a été faite pour motiver les industriels de l'agroalimentaire à poursuivre leurs efforts à réduire la variabilité des teneurs en sodium pour une même catégorie de produit en niveling vers le bas. Là encore, la recommandation n'est pas systématique pour tous les produits transformés, mais propose une analyse au cas par cas lors du développement ou de la révision des recettes. D'autre part, une incitation a été faite pour utiliser des sels de substitution dans les recettes qui les tolèrent.

Comme pour les fromages et les charcuteries, il a été proposé que soit diffusé une information sur la consommation raisonnable des aliments industriels les plus salés et une communication adéquate auprès des consommateurs replaçant la consommation de ces produits dans le contexte de l'équilibre nutritionnel évitant les excès.

En ce qui concerne les choix des consommateurs et leur comportement, il a été recommandé de développer des campagnes d'information sur le sel avec des actions générales visant à susciter une prise de conscience des consommateurs ; à les informer sur les différentes aliments sources de sel ; à donner des repères de consommation au travers de l'étiquetage et des allégations; à favoriser l'apprentissage d'une consommation moindre de sel dès le plus jeune âge ; et à coordonner les recommandations spécifiques vis-à-vis du sel avec les autres actions du Programme national nutrition santé.

Certaines recommandations spécifiques pour la restauration collective sont venues compléter les préconisations générales. Par exemple, pour la restauration scolaire a été rappelé la nécessité de l'application de la circulaire de juin 2001. Cette circulaire prévoit d'habituer les enfants à manger moins salé et d'éviter de mettre des salières sur les tables des cantines scolaires. Il est proposé de mettre à la disposition des enfants des sachets de sel à distance du lieu de consommation, les obligeant à se déplacer s'ils souhaitent avoir recours à ce supplément de sel.

De la même façon, pour la restauration adulte hors foyer, un certain nombre de mesures ont été proposées pour encourager toutes les actions visant à favoriser des comportements alimentaires propices à la réduction des apports de sel : formation des équipes de restauration collective sur l'utilisation du sel de cuisine ; information des convives ; limitation de la mise à disposition de sachets dosettes de sel ou réduction de moitié de la taille des sachets dosettes ; enlèvement des salières sur la table (mise à disposition à distance).

Les professionnels de santé doivent être un relais essentiel de la communication vis-à-vis de la problématique du sel. Il a été proposé des actions spécifiques en termes de formation, d'information et de sensibilisation sur la problématique du sel.

Le problème de l'étiquetage a suscité un fort débat avec l'ensemble des acteurs concernés et les associations de consommateurs se sont largement exprimés sur ce point. Ce large débat a abouti à recommander un étiquetage visible et compréhensible vis-à-vis du sodium, de manière à contribuer à l'information et à l'éducation des consommateurs. Cependant, la mention du sodium semble non compréhensible pour les consommateurs. Il a été proposé que l'étiquetage porte à la fois sur la teneur en sodium et sur le sel, cette dernière information étant beaucoup plus explicite. Il a été proposé que les deux informations soient systématiques sur l'emballage des produits alimentaires et, si la place ne le permettait pas, de privilégier l'information sur le sel. L'étiquetage systématique de la teneur en sodium doit être donné pour cent millilitres ou par portion en indiquant l'équivalence approximative de la teneur en sel. Il a été également considéré comme souhaitable de donner une valeur repère permettant aux consommateurs, au-delà de la teneur en sel du produit, de se situer par rapport à la consommation journalière de sel à ne pas dépasser quotidiennement . La formule « il est recommandé de ne pas dépasser X grammes de sel par jour, soit Y grammes de sodium par jour » a été proposée.

Cette valeur repère a été définie par un groupe de travail présidé par Joël Ménard. Elle a été fixée pour le sel à 8 g/j

Les problèmes d'affichage des teneurs en sel sur les lieux de vente des produits non emballés ont fait l'objet de recommandations s'appuyant sur des réflexions développées dans d'autres instances comme le Conseil National de l'Alimentation.

En ce qui concerne les allégations, il a été recommandé de se limiter à des allégations absolues au détriment de celles comparatives, en incitant à reprendre une formule que certains industriels avaient déjà mise en place sur leurs produits informant les consommateurs que « *La teneur en sel de ce produit a été bien étudiée, il est inutile de le resaler.* »

Pour évaluer l'impact des recommandations faites par le Groupe de Travail, et les mesures de santé publique qui en résulteront, il a été proposé d'assurer un suivi et une surveillance globale en évaluant les apports sodés dans le cadre de l'étude nutritionnelle Inca 2/ ENNS. Cette étude sur un échantillon représentatif de 6000 personnes, devrait permettre, tous les cinq ans d'évaluer l'impact des mesures mises en place dans le Programme National Nutrition Santé. Un questionnaire spécifique sur le sel (validé) permettra de disposer d'une évaluation quantitative des apports de sel et de suivre l'évolution de cette consommation et l'atteinte des objectifs fixés.

Le rapport propose que la recommandation soit adaptée en fonction des bilans de surveillance.

Cette première journée organisée par l'Afssa est un bon exemple de ce que le groupe de travail souhaitait, c'est-à-dire continuer le dialogue né à l'occasion de la préparation du rapport et ainsi suivre l'état d'avancement des actions menées par les différents acteurs, notamment les acteurs économiques concernés, pour atteindre les objectifs fixés, considérés comme atteignables et surtout utiles en termes de santé publique.

M. Berta.- Merci monsieur Hercberg pour ce bilan très complet et ce rappel des conclusions du groupe « Sel » et du groupe « Valeur repère. »

Il est venu le temps du bilan, bilan partiel, comme cela a été rappelé puisque nous sommes juste à un an de ces recommandations.

Nous allons découper cette journée en deux temps :

- la matinée sera consacrée à une discussion sur les grandes réflexions ou les grandes actions qui ont pu être mises en œuvre sur les secteurs de l'industrie agroalimentaire ou de la restauration collective ; si vous en êtes d'accord, nous mettrons le débat en fin de matinée car, après chaque intervention, nous n'aurions peut-être pas une vue assez globale ;
- après le déjeuner, en revanche, nous aurons une présentation des réflexions des différentes administrations et institutions ayant réfléchi sur cette réduction de l'apport de sel ou sur les démarches entreprises pour mettre à jour les tables de composition.

Je vais passer la parole à M. Geslain de l'ANIA pour les mesures entreprises au sein de cette association.

M. Geslain.- Assez rapidement car il y aura une présentation plus précise dans la matinée filière par filière. Je vais, en deux temps, évoquer les actions sur la teneur et sur l'information du consommateur en refaisant un petit historique.

Nous avons réagi dans le cadre, d'une part des teneurs qui ne sont que des conclusions d'un groupe de travail et, d'autre part de l'action sur l'information du consommateur qui n'a pas encore abouti définitivement, loin de là.

Au moment de la sortie du rapport qui est un élément du débat, qui contient des préconisations fortes, l'ANIA s'est positionnée clairement. Elle s'est inscrite dans le cadre des conclusions du rapport disant que les industriels devaient s'adapter de manière volontaire. C'est une nuance, au regard d'un des aspects du rapport, à laquelle les professions adhérentes à l'ANIA tiennent beaucoup.

En effet, nous voulions des approches souples, au cas par cas. Il était difficile d'avoir une recommandation unique sur tous les types de produit car chaque produit a ses contraintes. Nous avions, dans le rapport, mis en évidence des contraintes à la fois organoleptiques, technologiques et de sécurité des aliments. Cela ne pouvait donc se faire qu'au cas par cas,

filière par filière et même au sein d'une même filière, produit par produit, voire entreprise par entreprise.

A l'époque aussi, nous nous étions même interrogés sur la capacité et la pertinence qu'il y avait à réduire la consommation de la population globale puisque nous savions que les personnes les plus sensibles à la communication n'étaient pas forcément celles pour qui se posait le plus le problème de surconsommation.

Pour autant, comme l'a rappelé M. Hirsch, l'objet du rapport n'était pas de faire une évaluation des risques du sel sur la santé mais de faire des propositions assorties d'une recommandation.

L'objet du rapport, nous en avons pris acte, visait une réduction de 20 % des apports sodés, différente de la réduction de 20 % de la teneur en sel des aliments qui n'est pas réaliste.

Depuis cette date, janvier 2002, l'ANIA a accueilli le rapport avec écoute et a transmis ses propres recommandations aux professions, les incitant à revoir, quand c'était possible, leur propre contribution aux diminutions des teneurs en sel.

Je tiens à souligner l'existence de nombreuses polémiques à cette période, ce qui n'était pas favorable à une expression sereine et à faire entendre de sages arguments.

Pour nous, le point zéro de la teneur en sel n'a pas démarré à la sortie du rapport car nous nous inscrivions dans une démarche antérieure à celle-ci. Nous manquons malheureusement de statistiques sur la gestion de la teneur en sel par les Français et nous attendons avec impatience les résultats, l'an prochain, d'Inca 2.

Nous savons que depuis 30 ans, la baisse des achats de sel, à la fois des industries et des consommateurs, a été considérable (elle a baissé de 20%) et traduit le fait que les actions étaient bien antérieures à 2000. Il convient peut-être d'accentuer des démarches déjà existantes.

Depuis cette date, nous avons également travaillé sur la consommation du consommateur. Je ne vais pas insister sur l'action filière par filière puisque cela fera l'objet des présentations suivantes. Nous attendons beaucoup de la part des professionnels car environ 75 % de l'ingestion de sodium par les consommateurs proviennent d'aliments transformés.

Je voudrais aussi insister sur l'iodation du sel puisque, pour le moment, l'industrie agroalimentaire n'a pas la possibilité d'utiliser du sel iodé or, il serait dommageable de s'en priver.

Concernant l'information au consommateur, je redis, comme je l'avais fait précédemment dans le cadre du CNC, mon espoir que le débat d'aujourd'hui soit plus serein et plus posé qu'il n'était il y a un an. Je profite du fait que des médias ont été invités et d'une journée comme celle-ci pour faire un point plus important sur la situation.

D'un point de vue scientifique, des éléments pouvaient paraître nouveaux mais ne l'étaient pas. Je vais en citer un puisqu'il intervient dans le cadre du rapport nutritionnel de l'année écoulée, de manière très sage même si le rapport de l'AFSSA n'était pas sur ce registre. Je cite : " *Pour la plupart des scientifiques, le rôle des apports élevés de sel dans la pathogénie de l'hypertension artérielle est loin d'être démontré mais certains continuent à le considérer comme établi. Or, chez le sujet normo-tendu a priori et bien-portant, le niveau de la pression artérielle ne dépend que très peu ou pas de la quantité de sel consommé, au contraire des sujets hypertendus.* "

Il y avait beaucoup de précautions pour montrer à quel point sur la santé et l'aspect scientifique, il y avait encore des doutes. Il est bon de le rappeler mais cela ne remet pas en cause les actions menées par les industriels.

Nous en avons eu, en septembre, une confirmation dans une publication du *British Journal of medicine* où il est fait état de plusieurs essais sur les sujets hypertendus traités et non traités et non hypertendus.

Il ne faut donc pas céder aux craintes. Il ne faut pas trop attendre non plus, en termes de santé, de ces mesures de réduction. Il convient de relativiser.

L'information du consommateur sur la teneur en sel/sodium des aliments : les réflexions de l'ANIA, depuis un an, se sont inscrites en fonction des propositions du rapport. Globalement,

nous souscrivons à un certain nombre d'entre elles avec la nuance, non négligeable, que nous voulons privilégier la voie de la souplesse pour faire évoluer les choses. Il faut du volontarisme de la part des entreprises.

Il faut relativiser cette information car l'on ne peut agir que sur les produits préemballés qui ne sont qu'une partie des produits ingérés. Nous ne pouvons pas traiter par l'étiquetage le problème des produits en vrac, les produits de consommation hors domicile, de la restauration, etc. Pour autant, il ne faut pas se priver de ce type de support et l'ANIA, mi-2002, a transmis une incitation aux professions de façon à la relayer au niveau des entreprises.

Cette information doit être volontaire car nous pensons que c'est plus porteur de progrès. Nous pensons aussi que c'est la voie la plus réaliste car l'étiquetage est un domaine réglementé au niveau communautaire. Or, le fait de mettre tout dans les mains de la réglementation était une manière hypocrite de renvoyer le problème probablement à des années, ce qui n'était pas notre optique. C'est pourquoi nous avons privilégié la voie du volontariat.

L'incitation à un étiquetage volontaire n'est pas pertinent pour tous les produits.

Deux modalités d'étiquetage sont envisageables :

- quantité de sel mise en œuvre dans la liste des ingrédients (mention du type « contient x g de sel/portion »)
- étiquetage du sodium dans le cadre d'étiquetage nutritionnel simplifié (lipides, protéines, glucides, énergie et sodium).

Pour le sodium, nous pouvons nous interroger sur la compréhension du consommateur, mais en terme nutritionnel, il y a des éléments au moins aussi complexes et nous la jugeons compréhensible pour les populations concernées et intéressées.

Cette réflexion sur l'étiquetage est d'autant plus nécessaire que nous sommes en pleine réflexion sur la révision des étiquetages au niveau communautaire. Nous avons expliqué que nous souhaitions que la révision des directives soit faite dans ce sens et que nous imaginions étiqueter le sodium en toute légalité avec d'autres nutriments simples afin que ce soit fait pour un maximum de produits, d'entreprises et de démarches.

C'est l'élément de base de notre préconisation transmise aux fédérations il y a huit mois maintenant.

Le rapport de l'Afssa va plus loin avec d'autres propositions de mention pour lesquelles nous sommes relativement ouverts. Je vais faire des commentaires sur les quelques recommandations citées par M. Hercberg.

Il fait état de la possibilité de faire référence à la valeur repère de huit grammes par jour. Nous nous sommes interrogés sur le fait que l'aliment était le meilleur vecteur pour ce type d'information. Notre position n'est pas définitivement arrêtée d'autant plus qu'il y a une réunion du CNC où ce sujet a été évoqué et les consommateurs disaient qu'il serait effectivement utile de se baser sur ces huit grammes pour montrer la part du produit. La discussion reste ouverte.

Dans ce cas, la valeur repère de huit grammes par jour pourrait trouver sa place dans l'étiquetage.

Le rapport parle aussi d'allégations nutritionnelles comparatives et absolues et semble privilégier les allégations absolues, le "*pauvre en sodium*" par exemple. Nous avons une vision plus souple de la situation, les deux allégations peuvent trouver leur place et cohabiter. Nous sommes même réticents à privilégier l'une par rapport à l'autre.

Des produits naturellement riches en sodium n'auront jamais l'utilisation d'allégations absolues, pour autant, une modification des recettes, comme c'est fréquent, pourrait faire bénéficier ces produits de la mention "*teneur réduite*" par exemple.

Un produit riche en sodium peut apporter plus en termes de bénéfice global car on peut réduire de manière substantielle la quantité de sodium contenue et les questions comparatives seraient appropriées, il ne faut pas s'en priver.

Enfin, il est fait état de la mention "*sans sel ajouté*" pour laquelle nous partageons l'avis du rapport : une telle mention est tout à fait recommandée.

Enfin, il existait une formule : " *la teneur en sel de ce produit a été étudiée précisément, il est inutile de re-saler* ", pour cette mention comme d'autres, il faut laisser aux opérateurs le choix de la formulation à retenir. Nous n'avons aucun état d'âme sur ce type de formule, au contraire, cela participera à une sensibilisation du consommateur sur la teneur en sel.

Enfin, je voudrais dire qu'il ne faut pas négliger toutes les démarches individuelles des entreprises depuis un an. C'est la somme de toutes ces actions que nous verrons en 2007 et probablement avant avec Inca 2.

M. Berta.- Merci à M. Geslain de nous avoir présenté l'état des réflexions conduites au sein de l'ANIA.

Les principaux vecteurs de sel étant le pain, les charcuteries, les fromages, les plats préparés et les potages, nous allons entendre les démarches de chacune de ces filières et je vais laisser la parole à M. Martin qui représente le CTSCCV.

M. Martin.- Je suis responsable du service « technologie environnement » du Centre Technique de la Salaison, de la Charcuterie et des Conserves de Viandes (CTSCCV). Je vais vous présenter les actions menées dans le secteur de la charcuterie salaison à la suite des recommandations de l'Afssa.

La réduction du sel est considérée comme un sujet important par les acteurs de la filière qui sont les artisans et leur confédération représentative, la CNCT, les industriels et leur fédération, la FICT et le centre technique de la filière, le CTSCCV. Les objectifs de l'opération ont été fixés par le Conseil Scientifique de notre centre technique :

- sensibiliser les professionnels, leur donner des recommandations et des règles de prudence à respecter au regard des difficultés qu'ils pourraient rencontrer
- prévoir la mise en place de guides méthodologiques définissant les paramètres importants à prendre en compte, en limitant les risques d'accident sur les aspects technologique, sensoriel et microbiologique,
- définir les possibilités de réduction du chlorure de sodium dans des limites acceptables produit par produit et envisager sa substitution,
- aider les entreprises à mettre au point leurs formulations et à maîtriser leurs processus de fabrication, tant dans la phase de réduction que dans la phase éventuelle de substitution, qui nécessitent des mises au point technologiques assez importantes,
- participer à l'adaptation de la réglementation, notamment par rapport aux sels de substitution.

Une phase importante de ce travail a été de mettre à jour les données, c'est-à-dire de connaître précisément la teneur en sel des produits de charcuterie. Les dernières données publiées par le Centre d'Information sur les Charcuteries (C.I.C.) dataient de 1995.

Cette opération a été menée à partir de questionnaires remplis par les professionnels. Les résultats étaient traités au niveau de la CNCT ou de la FICT et complétés par les résultats analytiques fournis par le CTSCCV.

L'objectif était de définir une moyenne nationale permettant aux fabricants de se repérer, de la comparer par rapport à leurs propres résultats analytiques et, à partir du moment où nous pouvons envisager l'élimination des valeurs extrêmes hautes, de réduire la variabilité des teneurs en sel. D'autre part, cette valeur moyenne peut être prise en compte en tant que référence pour la réduction et la substitution du chlorure de sodium.

L'approche de la substitution est importante car si nous pouvons envisager de réduire de quelques points la teneur en sel des produits, notamment pour ceux qui présentent des teneurs assez élevées, une réduction de 20 % n'est globalement envisageable que par l'intermédiaire d'une substitution.

Les résultats obtenus au niveau artisanal ont été publiés dans la *Lettre de l'Innovation* proposée trimestriellement par la CNCT à ses adhérents, et qui présente les activités et les informations de son Pôle d'Innovation Technologique.

La première page de la lettre datant de l'automne 2002 présente la problématique du sel et annonce les résultats de questionnaires réalisés auprès des professionnels au printemps-été 2002 ainsi que des solutions permettant la baisse du taux de sodium.

Les résultats obtenus sont présentés dans cette même lettre et donnent une idée de la teneur en sel des principaux produits fabriqués par les artisans, produits essentiellement crus et cuits, avec 15 grammes par kilogramme pour le foie gras, 15 à 18 grammes par kilogramme pour le boudin noir, 18 grammes par kilogramme pour les saucisses crues, terrines, pâtés, galantines, saucisses cuites et rillettes et de l'ordre de 18 à 20 grammes par kilogramme pour le jambon cuit.

Nous mentionnons ici non pas la teneur en sel du produit fini, mais les quantités de sel ajoutées mises en œuvre dans la fabrication car il est difficile pour les fabricants de réaliser des analyses importantes sur leurs produits, sur ce critère particulier. Etant donné le type de produit fabriqué, les pertes matières ne modifient pas considérablement la teneur en sel du produit dans le processus de fabrication, contrairement aux produits secs où il y a une dessiccation qui modifie les concentrations, nous pouvons donc considérer que ces teneurs mises en œuvre au début de la fabrication correspondent à peu près à ce que nous retrouvons dans le produit fini. Les valeurs obtenues se rapprochent de celles retrouvées au niveau industriel.

La FICT utilise comme vecteur de sensibilisation sa lettre hebdomadaire qu'elle fait parvenir à ses adhérents. Elle a largement traité du sujet cette année. Dans le domaine de la nutrition, elle utilise les moyens du Centre d'Information sur les Charcuteries, qui publie ce mois de mars, sa première lettre d'actualité.

Cette lettre est consacrée au sel et aux recommandations de l'AFSSA. Cela met en évidence l'importance donnée par les professionnels au sujet d'aujourd'hui.

Elle reprend les valeurs de composition demandées dans le cadre du questionnaire mentionné précédemment qui était, entre autres, destiné à mettre à jour les tables de composition nutritionnelle. 9 000 analyses ont été prises en compte. Une proportion relativement restreinte mentionnait la teneur en sel car ce n'est pas un critère généralement pris en compte dans l'analyse des produits de charcuterie. Les valeurs données ici ne peuvent donc pas être considérées comme significatives ; nous pouvons retrouver des résultats très comparables à ceux du secteur artisanal.

On peut différencier es produits crus et cuits pour lesquels la teneur en sel varie entre 1 et 2 % ou est légèrement supérieure à 2 %, et les produits séchés pour lesquels la teneur en sel est plus élevée, ce qui est logique puisque le sel participe à la stabilité du produit et la dessiccation a tendance à concentrer les composés, ce qui augmente la teneur en sel du produit, entre 4 et 7 %.

Ces valeurs peuvent servir de référence pour réduire la variabilité des teneurs en sel des produits de charcuterie et constituer la base pour une nouvelle formulation du produit, en tenant compte des paramètres technologiques, sensoriels et microbiologiques pour obtenir, lorsque cela est possible, une réduction de la teneur en sel de l'ordre de 20 %.

La définition des éléments à prendre en compte dans le cadre de cette opération a constitué un des principaux travaux du groupe nutrition du CTSCCV. Il en est ressorti un document traitant de plusieurs points à prendre en compte comme préalable à la réduction de la teneur en sel :

- les paramètres technologiques qui influencent la maîtrise du taux de sel dans le produit fini, soit la relation entre la quantité de sel rajouté dans le produit et celle retrouvée dans le produit fini (j'ai énoncé les équilibres matières et les pertes en eau pouvant influencer cette variabilité) ;
- les paramètres du produit influencés par la teneur en sel, soit la liaison et la tenue du produit au cours du traitement thermique entre autres ;
- les caractéristiques spécifiques à prendre en compte pour chaque famille de produits au regard de ces deux premiers points pour savoir comment définir et maîtriser les points critiques, de façon à conserver les caractéristiques du produit. Sur ce dernier point, il faut prendre en compte les aspects purement réglementaires. En particulier la fabrication de chair à saucisse exige l'incorporation d'un minimum de 15 grammes de sel par kilogramme.

- enfin, les composés de substitution du chlorure de sodium en essayant de définir à quelle teneur ces substitutions peuvent être envisagées.

Ces éléments peuvent constituer une base pour la réalisation d'un guide méthodologique préconisé par la FICT.

La méthode est basée sur deux questions principales.

- 1) Savoir si le sel a une fonction dans le produit d'ordre sensoriel, technologique ou microbiologique. Si oui, constitue-t-elle un point critique pour la diminution de la teneur en sel ?

Si la réponse est positive, nous pouvons considérer que la teneur en sel peut difficilement être diminuée. Dans le cas contraire, il est possible de diminuer encore la teneur en sel jusqu'à ce qu'un nouveau point critique soit mis en évidence. C'est une démarche progressive permettant de maîtriser l'impact de cette réduction sur le produit.

Les critères pris en compte sont d'abord l'acceptabilité de la réduction du sel par le consommateur. Nous pouvons nous poser la question de l'intérêt des fabricants de réduire la teneur en sel de leurs produits si les consommateurs les refusent d'emblée.

- 2) Sur la sécurité du produit, nous pouvons nous demander si la durée de vie du produit est compatible avec les exigences de sa commercialisation ou si la réduction du sel fait prendre des risques au niveau de la sécurité alimentaire.

Un autre point à prendre en compte concerne les propriétés technologiques et rhéologiques. La teneur en sel étudiée permet-elle une bonne tenue du produit et d'obtenir des caractéristiques rhéologiques suffisantes ?

Les réponses à ces questions sont différentes selon les produits. C'est pourquoi il n'est pas possible de donner des directives générales aux fabricants, mais seulement des pistes et des démarches à suivre.

En ce qui concerne les artisans, la démarche est légèrement différente car dans ce secteur, les entreprises ont des moyens d'investigation propres inférieurs à ceux des industriels. Les études de modification des procédés de fabrication leur seront plus difficiles à mener en interne. C'est pourquoi le rôle du Pôle d'Innovation Technologique est d'autant plus important.

Afin d'assurer une baisse du taux de sel dans les produits de charcuterie, les recommandations suivantes sont nécessaires :

- connaître le taux de sel dans les produits avec soit des informations précises en terme analytique, soit la prise en compte de la valeur moyenne nationale de référence ;
- diminuer progressivement les quantités de sel pour respecter les moyennes nationales, tout en habituant sa clientèle à consommer des produits de moins en moins salés ;
- peser tous les assaisonnements à la balance de précision ;
- limiter l'utilisation des additifs comme les sels de sodium ;
- demander des fiches techniques des préparations d'assaisonnements prêtes à l'emploi pour connaître précisément leur teneur en sodium ;
- améliorer la qualité des produits en mettant en œuvre davantage de maigre ;
- utiliser des produits de substitution : le Pansalt est un produit commercial qui contient 57 % de sodium et des sels de substitution ; les mélanges ternaires comportent également une base de chlorure de sodium en mélange avec du chlorure de potassium et du chlorure de magnésium.

Le fait de travailler avec des sels de substitution à base de chlorure permet de conserver la fonctionnalité technologique du chlorure largement prédominante par rapport à celle du sodium, tout en diminuant la teneur en sodium qui est alors remplacé par du potassium ou du magnésium.

Ces mélanges ont été étudiés par le CTSCCV et les Salins du Midi en 1990 et avaient une teneur en chlorure de substitution KCl et $MgCl_2$ correspondant à 50 %, soit une réduction du sel

de 50 %, ce qui posait des problèmes d'ordre technologique : à masse égale mise en oeuvre la quantité de chlorure apportée était différente selon qu'elle provenait du chlorure de sodium, de potassium ou de magnésium. Cela impliquait une teneur en chlorure inférieure à celle nécessaire pour maîtriser la technologie. D'autre part, les sels de substitution apportent une amertume préjudiciable au goût du produit.

Sachant que nous partions d'un taux de substitution nettement supérieur aux 20 % constituant l'objectif des recommandations de l'AFSSA, cela nous laisse bon espoir quant à la faisabilité de cette opération.

L'utilisation de sels de substitution nécessite une adaptation réglementaire, notamment du Code des Usages de la Charcuterie, puisque le seul sel autorisé est le chlorure de sodium. Il faudrait accepter l'utilisation du KCl et du MgCl₂, définir les conditions d'étiquetage par rapport à la fonction correspondante aux sels de substitution. En ce qui concerne une éventuelle allégation sur la réduction, un taux d'au moins 25% est exigé. Ces résultats obtenus sur la réduction du taux de sel pourront être pris en compte dans un travail qui a été proposé par les Pôles d'Innovation Technologique de la Charcuterie et de la Boucherie : programme d'études permettant d'acquérir des connaissances pour donner des recommandations aux artisans, famille de produit par famille de produit. Ce sera une étude technologique menée par le Centre Technique de Salaison jusqu'à des teneurs approchant les 25 à 30 % pour vérifier l'effet de cette réduction sur les produits fabriqués.

En fait, toutes ces étapes ont déjà été passées dans certaines entreprises industrielles. Sans vouloir faire de la publicité aux entreprises concernées, sans considérer que ces deux exemples représentent le marché de manière exhaustive, je voulais souligner les efforts faits pour réduire la teneur en sel dans certains produits présents sur le marché.

Cette année nous a permis de lancer la réflexion des professionnels, de préciser les données nécessaires permettant de définir la faisabilité de la réduction de la teneur en sodium dans les produits et de commencer à nous donner les moyens de travailler dans ce sens, notamment par une approche de substitution.

M. Berta.- Merci à M. Martin de nous avoir présenté tout le travail entrepris dans la filière charcuterie salaison. Sans perdre de temps, je vais passer la parole à M. Gillis qui nous parlera des efforts accomplis et de la réflexion menée dans le domaine de la transformation laitière française.

M. Gillis.- Bonjour, je représente l'ATLA qui est l'organisation professionnelle de l'industrie laitière à la fois privée et coopérative.

Je suis heureux de faire un rapide point sur ce que nous avons fait depuis un an, sachant que nous avions eu la possibilité de participer au groupe de travail avant ce rapport. Je vais d'abord faire un rappel sur le rôle du sel en fromagerie, car il n'y a pas de fromages sans sel depuis sa création.

Le sel assure un complément d'égouttage au fromage contribuant à la formation de sa croûte et réglant l'activité de l'eau. Cette régulation est fondamentale à la fois en terme technologique, de caractéristiques rhéologiques, structurelles du fromage mais aussi en matière d'orientation de fermentation microbienne et sur les caractéristiques sanitaires. Enfin, le sel joue un rôle dans l'accroissement du potentiel organoleptique du produit.

Le salage n'est pas une recette simple en fromagerie. Nous utilisons essentiellement trois techniques : le salage à sec par saupoudrage superficiel ou par frottage du fromage en blanc ; le salage par incorporation de la masse du caillé et enfin, le salage en saumure c'est-à-dire par immersion dans une solution saturée en chlorure de sodium.

Je passe rapidement sur les explications des mécanismes de diffusion du sel. J'ai tenu à les mentionner seulement pour expliquer que le salage en fromagerie n'est pas simplement là pour répondre à une recette de X grammes de sel par kilogramme de caillé frais. Je rappellerai que l'importance de la phase de salage sur la composition et l'activité de l'eau du fromage, régissant les développements microbiens et enzymatiques au cours de l'affinage, ne peut être négligée.

L'utilisation du sel en fromagerie correspond donc à une étape clé de la technologie de fabrication. De cette utilisation maîtrisée et dirigée dépend le devenir ultérieur du fromage et son évolution au cours de l'affinage vers les caractéristiques identitaires du produit fini.

Nous comprenons donc que toucher au paramètre « sel » ne peut se faire qu'après en avoir mesuré tous les effets tant sur les plans microbiologiques, biochimiques ou physicochimiques que sur celui des seules caractéristiques organoleptiques. Cet examen doit se faire technologie par technologie, entreprise par entreprise, fromage par fromage et usine par usine.

La plupart des fromages ont une teneur en sel de 1 à 2,5 %. Cette teneur peut atteindre 3 à 4 % pour certains bleus et fromages au lait de chèvre.

Il existe aussi des fromages conservés en saumure. Nous observons, c'est important, pour un même type de fromage, une certaine variabilité lorsque nous regardons les tables ou le résultat de certaines enquêtes. Cette variabilité seule montre qu'il existe une certaine marge de manœuvre en matière d'abaissement du taux de sel des fromages et c'est sur cet excès de variabilité que la profession peut agir.

Réglementairement, nous disposons d'un décret de décembre 1998 qui est en cours de remaniement. Nous espérons que la nouvelle mouture sortira courant 2003. Notre décret « fromage » définit ce qu'est le fromage et précise la nature des ingrédients qui peuvent être utilisés dans sa fabrication : ainsi, le sel figure parmi les ingrédients possibles sans limite d'utilisation.

Le code de la consommation précise que le fromage est dispensé de l'indication de ces ingrédients dans la mesure où il n'a subi d'adjonction que de produits lactés, d'enzymes et de cultures de microorganismes nécessaires à la fabrication ou que du sel nécessaire à la fabrication de fromages autres que frais ou fondus.

Maintenant, vu des professionnels, qu'avons-nous dit depuis les recommandations de l'Afssa ?

Nous avions donc participé aux travaux du groupe de travail sur le sel à la base des recommandations que vous connaissez.

Nous avons dit sans ambiguïté qu'un engagement sur une baisse des taux de sel chiffrée a priori et uniforme, pour nous, n'est pas acceptable, mais nous nous sommes engagés à demander aux entreprises de lutter contre les excès de variabilité. Voilà le sens de notre engagement.

Pour lutter contre cet excès de variabilité, nous nous sommes engagés à trois choses :

- à informer les entreprises et les syndicats fromagers pour qu'ils s'approprient cette problématique. ;
- à réaliser et à diffuser un code de bonne pratique du salage en fromagerie qui est en cours de réalisation ;
- à contribuer à une meilleure connaissance de la teneur en sel des fromages sur la base d'une enquête professionnelle réalisée et en cours de dépouillement.

Dans cet esprit, nous avons déjà organisé un certain nombre de réunions professionnelles de motivation, de réflexion. Nous avons sensibilisé les entreprises sur l'enjeu que représente cette problématique du sel dans l'alimentation et diffusé les recommandations de l'Afssa.

Par exemple, nous avons organisé le 19 juin dernier, avec le CERIN dont le directeur est ici, une journée d'information sur le sel où nous avons eu l'honneur d'avoir la participation de M. Hercberg. Nous avons édité aussi avec le CERIN une plaquette d'information commune sur le sel. Nous avons réalisé une enquête sur les taux de sel des fromages des entreprises françaises.

Enfin, nous avons largement engagé la réalisation de ce code de bonne pratique. Nous en avons confié la maîtrise d'œuvre à ARILAIT, notre structure de recherche collective, qui a constitué un comité de pilotage ad hoc. La réalisation effective est effectuée par l'institut technique du fromage français. Le premier jet sera examiné par le comité de pilotage de demain.

Nous avons comme sommaire du code de bonne pratique, les recommandations de l'Afssa, les taux de résiduels des fromages français, la détermination de la teneur en sel des fromages avec les problèmes analytiques, les rôles du salage en fromagerie, ses aspects théoriques et pratiques, toute une partie pratique sur la base d'arbres de diagnostic, de décision, en cas de salage inadéquat et, comme toujours, un chapitre pour en savoir plus.

Voilà un exemple de l'arbre de décision qui sera soumis au comité de pilotage pour montrer les logiques de l'industriel dans le cadre d'un salage à sec pour résoudre un problème spécifique et particulier.

Les efforts vont s'intensifier dès lors que la profession va disposer de ce code de bonne pratique et la mise à disposition aux entreprises est prévue dans le courant du second semestre 2003.

En matière d'étiquetage, ATLA ne s'oppose pas à la recommandation en faveur de l'étiquetage du sel et souscrit totalement à la position de l'ANIA rappelée tout à l'heure par M. Geslain : nous sommes en faveur d'une approche volontaire et au cas par cas basée :

- soit sur un étiquetage du pourcentage de sel dans la liste des ingrédients lorsque le sel est bien la principale source de sodium dans la recette et si cette liste n'est pas prévue réglementairement, nous inviterons nos entreprises à la faire figurer de manière volontaire,
- soit dans d'autres cas, dans le cadre d'un étiquetage nutritionnel simplifié en complément de l'indication lipides, protides, glucides et énergie.

Pour la plus grande partie des fromages concernés, il s'agirait de la teneur en sel sous la forme d'un pourcentage intégré dans la liste des ingrédients et le pourcentage indiqué serait celui du sel au moment de la sortie de l'usine car le fromage, comme d'autres produits -par exemple les charcuteries salaison- est un produit soumis à dessiccation, ce qui pose des problèmes pour trouver une valeur repère dans le temps.

Nous avons le problème des fromages à la coupe qui doivent pouvoir fournir la même indication. Nous avons pensé que nous pourrions peut-être mettre à destination des consommateurs le recherchant, des fiches produits (à concevoir et remis à la demande). Ce sera une simple fiche sans aucune publicité mais reproduisant la liste des ingrédients. Nous avons l'intention de proposer un modèle de fiche type.

Pour les produits dans lesquels le principal apport de sodium n'est pas le sel, une autre formulation devrait être adoptée afin de fournir une information potentielle au consommateur. Pour ces produits, il faut tenir compte des technologies ou des additifs utilisés et donc envisager la situation au cas par cas. La solution pourrait être l'indication de la teneur du sodium par un étiquetage simplifié à la condition que celui-ci soit obtenu par les autorités françaises auprès de la Commission européenne, ce qui n'est pas le cas aujourd'hui.

ATLA saisira l'occasion de la récente réunion du Comité national de la consommation, de ce groupe alimentaire et de cette conférence AFSSA d'aujourd'hui, pour inviter les entreprises fromagères à suivre volontairement les recommandations de l'Afssa.

Pour conclure la question est : « *Saler ou ne pas saler ?* » Aussi peu que possible pour répondre à l'Afssa, mais autant que nécessaire selon les technologues.

M. Berta. - Nous avons pu constater que les réflexions avaient été abondantes aussi bien dans le domaine de la charcuterie que dans celui de la fromagerie, avec ces deux aspects qui sont gustatifs mais aussi sécuritaires et peut-être que la vision sera différente dans le domaine de la boulangerie, c'est ce que va nous dire M. Brochoire

M. Brochoire. - Je représente l'Institut national de la boulangerie pâtisserie qui est le centre technique de la boulangerie artisanale.

Depuis le colloque, un certain nombre d'actions ont été menées dans le secteur de la boulangerie avec deux principales difficultés. La première est qu'il n'y a pas, par rapport au pain, de demandes du consommateur, le pain n'étant pas perçu comme un produit salé et la deuxième est que les boulanger, dans leur ensemble, gardent un souvenir difficile de leur

rapport avec le corps médical qui, dans les années 50-60, disait que le pain faisait grossir. Cela ne facilite pas les relations.

Dans un premier temps, il y a un sentiment d'agression par rapport au pain qui se défend d'être un produit salé.

Toute notre action en tant que centre technique a été pédagogique et d'information en disant que le pain, effectivement, n'est pas salé en soi en termes de perception de goût par rapport à des produits qui le sont nettement plus, mais que la consommation de pain est relativement importante et, de ce fait, la quantité de sel apportée l'est aussi dans l'alimentation.

Nous avions engagé des actions rapidement. Le colloque a eu lieu en janvier et dès la fin janvier, une réunion de la commission de la qualité de la Confédération de la boulangerie s'est tenue sur ce sujet où un test avait été fait avec un certain nombre de professionnels pour montrer l'acceptabilité de la baisse en sodium.

A la suite de quoi, une association a labellisé un pain en Alsace, l'Alsépi, où est défini le taux de 18 grammes par kilogramme de farine qui est l'objectif à atteindre au bout de cinq ans et sur le plan de l'information, nous avons diffusé une brochure éditée par la revue *Filière gourmande* à l'occasion du salon professionnel Europain qui a lieu tous les trois ans. Elle a été diffusée à 11 000 exemplaires, fait sept pages et s'efforce de faire le point sur l'ensemble des problèmes concernant le sel, à la fois sur le plan technologique et d'acceptabilité.

Puis, nous avons mené des actions diverses dans le même genre avec la mise à disposition via Internet d'un certain nombre de documents concernant la faisabilité d'une diminution de l'apport de sel.

Nous avons initié une action de sensibilisation auprès des formateurs, car dans le secteur de la boulangerie et des métiers de bouche, les jeunes sont formés dans des centres de formation d'apprentis dans tous les départements français et il est important de sensibiliser les formateurs afin qu'ils soient des relais d'opinion par rapport à ces jeunes. Nous avons mené plusieurs actions dans ce domaine avec des réunions et des informations écrites transmises afin d'inciter à la diminution des doses. C'était en juillet.

Au-delà de la dégustation avec des professionnels, nous avons fait une dégustation de consommateurs pour vérifier, en termes d'analyse sensorielle, l'acceptabilité de la diminution des doses et nous avons constaté une bonne acceptabilité.

En décembre, nous avons organisé une réunion avec des membres de la filière blé-farine-pain réunissant près de 70 personnes où M. Méneton avait fait un exposé.

Enfin, une action est à venir avec la diffusion dans le journal *Les nouvelles de la boulangerie* au 1^{er} avril, d'un document tiré à 25 000 exemplaires donnant à la fois des informations générales sur le sel, qui se veut très pratique avec la fourniture d'une fiche permettant d'avoir des indications sur la possibilité de convertir l'apport en kilogramme de farine car les boulangers ont souvent l'habitude de calculer cet apport par litre d'eau.

En conclusion, il y a une prise de conscience progressive dans la profession du fait que les recommandations Afssa ne sont pas une attaque contre ce produit qui, par ailleurs, est recommandé par le Programme national nutrition santé. En effet, ce dernier recommande l'augmentation de la consommation de produit à base de céréales.

Il y a également une prise de conscience de la nécessité d'accompagner ce mouvement général de baisse de consommation de sel et de prendre sa part à cette action même si, sur le plan de l'évaluation, c'est difficile puisqu'il y a, dans le secteur artisanal, 33 000 entreprises et nous n'avons pas de moyens statistiques, aujourd'hui, de suivre l'évolution de l'adjonction de sel dans le pain.

M. Berta.- Merci Monsieur Brochoire. Je vais passer la parole à M. Allain du Syndicat français des aliments de l'enfance et de la diététique et nous aurons ainsi fait le tour des filières avant de passer au dernier point, celui de la restauration collective.

M. Allain.- J'ai pris un titre volontairement provocateur car je représente des secteurs de produits déjà réglementés sur la teneur en sel et donc, le problème est de savoir si nous arrivons à les vendre et, si nous y arrivons, faut-il parler de sel ou pas ?

C'est bien de faire du scientifique, mais il faut aussi pouvoir faire passer ses idées et c'est l'objectif de mon intervention.

Nous allons faire un constat sur le plan réglementaire et des conséquences en matière d'étiquetage. Je vais parler des principaux freins de la réduction en sel, faire une autocritique en disant que peut-être, nous-mêmes, industriels, nous sous-estimons les valeurs implicites et explicites du sel. Puis, en termes de clin d'œil, je ferai un concours d'allégations pour vendre le sel afin de voir ce qui peut être impactant ou pas et rappeler plus sérieusement ce qu'il faudrait essayer de faire.

Je vais parler de deux catégories d'aliments : les produits diététiques à teneur en sel réduite ou appauvris en sodium qui existent mais qui représentent un marché microscopique et les aliments pour bébé pour lesquels une réglementation stricte limite la teneur en sodium, réduction que les fabricants ne mettent pas en avant pour vendre leurs produits.

Comme il a été dit plusieurs fois, cette réduction de 20 % en sel ne doit pas se faire de manière linéaire ; le consommateur pourra choisir des aliments normalement salés, d'autres moins salés, d'autres bassement salés, etc. Il peut y avoir également des substituts du sel.

Au niveau de l'étiquetage, la réglementation prévoit deux seuils : « appauvri ou à teneur en sodium réduite » - pour 120 milligrammes/100g d'aliments (pour un jambon hyposodé, c'est pratiquement des teneurs 10 à 20 fois plus faibles que la teneur des jambons normaux) ou <20 mg/100 g pour les produits de panification -et « très appauvri ou à teneur en sodium très réduite » pour moins de 40 milligrammes/100 g d'aliments.

Pour les aliments pour bébé, la teneur maximale réglementaire en sodium est de moins de 200 milligrammes pour 100 grammes (plus près des hyposodés que des aliments normaux). Cela pose d'ailleurs un problème dans la mesure où nous en parlons relativement peu : en effet les aliments pour bébé sont très vite assimilés à l'image de fadeur. Il est difficile de persuader les parents que le goût du bébé n'est pas le même que le leur. Les concepts véhiculés sont plutôt globaux avec les autres critères nutritionnels garantis par la réglementation : nous parlons plutôt de "juste dose nutritionnelle" ou "adapté aux besoins nutritionnels du bébé". Un conseil permanent aux mères est de « ne pas resaler ».

La fadeur est un des principaux critères d'abandon des aliments pour bébé faiblement salés pour des aliments normalement salés.

Aujourd'hui, la question se pose de savoir s'il faut maintenir à 200 milligrammes la quantité de sel pour 100 grammes pour les enfants de six mois à un an ou s'il faut remonter à 300 milligrammes quand la directive européenne pour les aliments sur bébé sera révisée. Ce débat aura lieu et il faudra approfondir la discussion.

Un des principaux freins à la préconisation est donc l'image de la fadeur. Je reviens sur deux notions :

- le goût l'emporte sur la nécessité fonctionnelle dans nos pays latins. L'aspect gustatif est important alors que dans des pays anglo-saxons, les aspects fonctionnels peuvent peut-être passer plus en force qu'en France ;
- la qualité et la fraîcheur font aussi partie des critères de choix du consommateur, puis arrivent le prix, le goût et la santé.

Nous ne pouvons pas faire moins salé si le problème de goût n'est pas résolu.

De mon expérience dans le domaine des aliments diététiques, je peux vous faire une liste impressionnante de produits ayant échoué car ils négligeaient les problèmes de goût. Cependant, c'est aussi dans ce domaine que les plus grands progrès ont été faits.

J'en viens maintenant aux valeurs implicites et explicites véhiculées par le sel. Peut-être avons-nous oublié cet aspect qualitatif sur le sel ?

J'ai regardé sur Internet les images associées au sel et le premier est la caravane du sel, puis, la lutte contre la déshydratation pour les travailleurs de force et certains sportifs. Viennent ensuite les questions d'injection de solutions isotoniques pour les blessés, puis le sel comme étant le seul moyen de conservation d'un certain nombre d'aliments il y a un siècle. Enfin, le ghetto social des régimes sans sel et le steak-frites avec la salière.

Il y a aussi une image de santé, de « bien être » (thalassothérapie, mer, sérum physiologique, sel iodé, sel fluoré, antiseptique) et une image d'argent (impôt sur le sel, monnaie d'échange, étymologie de « salaires »). Là aussi, c'est provocateur, mais nous aimerions bien vendre davantage de produits peu salés.

Dans l'imaginaire pur, qu'est-ce qui fonctionnerait ou ne fonctionnerait pas ? Le concours d'allégations peut donner des pistes à explorer.

Il pourrait y avoir une formulation comme : " *Nouvelle recette, toutes les saveurs de la Méditerranée dans votre assiette, vertus de la diète méditerranéenne.*" " *Nouvelle recette au basilic, plus de goût, la juste dose nutritionnelle en sel*" avec un bel étiquetage et un bel emballage, peut faire vendre également. " *Nouvelle recette au basilic allégée en sel*", est déjà un peu plus épuré, mais cela fait-il saliver, cela fait-il vendre ?

Tout cela pour dire que le consommateur veut la promesse d'un *plus* culinaire et une allégation santé assez « soft », (sinon, on tombe rapidement dans le ghetto des hyposodés). En revanche, le corps médical penche pour une argumentation plus scientifique. C'est ce que nous avons fait pour l'alimentation pour bébé où les fabricants se sont fait concurrence sur des promesses plus culinaires avec des recherches plus avancées pour mettre le goût en valeur.

Des messages ont été passés dans les brochures distribuées aux mamans chez les pédiatres. Ils concernent plus la juste dose nutritionnelle, le goût et l'adaptation aux besoins spécifiques des bébés. En visite médicale ou en mailing direct auprès du corps médical, il peut y avoir une démonstration scientifique.

En guise de conclusion, il est nécessaire de ne pas induire le consommateur en erreur, de ne pas se distinguer abusivement des produits similaires et de respecter le cadre réglementaire tant en termes de critères de composition que d'étiquetage nutritionnel et d'allégations.

M. Berta.- Nous allons terminer cette matinée avec la présentation de Mme Geffroy qui nous parlera de la réflexion conduite au sein du syndicat national de la restauration collective.

Mme Geffroy.- Il y a un an, le syndicat, associé au groupe de travail, avait proposé deux types d'action, le premier dans le secteur scolaire et le deuxième en restauration hors foyer adulte.

Je vais commencer par le secteur scolaire qui a le plus de recommandations d'un point de vue nutritionnel.

Nous avions proposé une application sur le terrain de la circulaire sur la restauration scolaire et je peux dire aujourd'hui que cette circulaire est appliquée notamment dans les sociétés de restauration. Pour ceux qui ne la connaissent pas bien, elle mettait en place un certain nombre de fréquences de plats et nous étions sollicités pour éviter les entrées riches en matière grasse, essentiellement les charcuteries et les quiches ou pizzas et pour limiter les aliments protidiques avec un rapport protéines sur lipides inférieur à un, ce qui limitait les plats riches en sodium en pratique ; en restauration scolaire, l'apport en sodium est donc relativement limité.

Un autre point important était les actions d'information et d'éducation nutritionnelle aussi bien auprès des enfants qu'auprès des enseignants et de tout le personnel d'encadrement scolaire.

En règle générale, nous avons essayé le plus possible de faire une information sur la problématique du sel, car aujourd'hui, en scolaire, le problème du sel est moins important que celui de l'obésité infantile (d'ailleurs la prévention de l'obésité est un autre chantier actuellement).

Nous avons cherché à informer notamment les parents, car la restauration collective ne représente même pas 50 % des repas pris hors famille et nous avons aussi essayé d'intégrer la problématique du sel dans l'ensemble de nos supports d'éducation nutritionnelle afin qu'elle soit bien prise en compte au fur et à mesure des années en matière de restauration scolaire.

Un autre point important serait, éventuellement, de ne pas mettre ou éventuellement de mettre sur une table à part, les salières. C'est plus difficile et c'est au cas par cas, selon les écoles, car il y a toujours la notion de saveur qui entre en ligne de compte : un enfant peut aimer plus salé que d'autres. Nous essayons progressivement d'éliminer ces salières, voire de limiter la proposition de sel en dosette.

Puis, il y a la restauration d'adultes hors foyer. Nous avons mis en avant qu'il fallait influencer les comportements alimentaires des adultes par des actions d'information, de formation. Cela peut se faire au niveau du restaurant lui-même par des affiches ou des animations ; il y a eu une action de sensibilisation de nos équipes de restauration.

Aujourd'hui, on reproche souvent à la restauration collective de ne pas suffisamment saler, on reproche à nos plats d'être fades et sans saveur.

Depuis quelques années, les cuisiniers ont tendance à limiter le sel ajouté au moment de la cuisson. Les pratiques culinaires évoluent donc de plus en plus et nous avons une meilleure utilisation du sel, notamment de fonds de sauce avec une utilisation plus rationnelle.

Nous demandons à nos partenaires de l'agroalimentaire des fiches techniques et nous intégrons la demande concernant le sodium. Nous arrivons à avoir progressivement des informations. Ce n'est pas le cas partout, nous avons différents types de fournisseurs qui ne sont pas toujours capables de nous donner la quantité de sel ajouté ou la quantité de sodium de leurs produits.

Ensuite, ces recommandations ont été relayées au sein de nos entreprises essentiellement par les services de nutrition et de qualité de façon à informer les services de recherche et de développement afin qu'ils aient le réflexe de rechercher des produits un peu moins chargés en sel. Nous intégrons, dans nos cursus de formation, cette notion de problématique de sel.

Voilà où en est la restauration collective.

M. Berta. - Je propose aux orateurs de la matinée de nous rejoindre sur l'estrade pour que nous puissions commencer le débat.

Discussion

Mme Baelde. - Je voudrais savoir si vous avez eu des échanges sur cette thématique avec vos homologues d'autres pays européens et si des démarches similaires étaient engagées ?

M. Brochoire. - Il y a eu des recherches d'informations sur les autres pays. Par exemple, en Angleterre, il y a une démarche volontaire sur la diminution du sel, particulièrement dans le pain. Nous avons eu des échanges avec la Belgique qui a une expérience ancienne car sur le plan réglementaire, ce pays a fixé des quantités de sel mais il s'avère aujourd'hui que la réglementation est assez peu respectée. Sur les autres pays européens, il n'y a pas, à notre connaissance, de démarches engagées.

M. Martin. - Je n'ai pas grand-chose à dire car nous n'avons pas eu de contact direct avec nos homologues européens.

M. Geslain. - La France est un peu exceptionnelle en matière de prégnance du sujet, certes les Britanniques en parlent mais en termes de réalisation, ce n'est pas forcément ce que nous pouvons entendre. Quand nous discutons de cela au niveau de la confédération européenne, nous faisons figure d'exception.

Mme Geffroy. - Faisant partie d'un groupe international, j'ai eu quelques contacts avec les Suisses. La problématique du sel n'est pas très importante à l'heure actuelle. En restauration, notamment scolaire, il y a un autre chantier actuellement. C'est donc pour l'instant lettre morte mais je pense que cela fera son chemin dans la restauration progressivement.

M. Berta. - Visiblement, la France fait office de promoteur dans ce domaine.

M. Ménard. - Je suis très content d'avoir vu les enquêtes que vous avez organisées, monsieur Gillis, monsieur Martin, car lorsque nous voulons apprécier les problèmes comme les maladies cardio-vasculaires, nous avons en fait besoin de toute une série d'enquêtes périodiques répétées pour voir les tendances.

Nous manquons terriblement de la chaîne de renseignements faite périodiquement entre l'état moyen du cholestérol, la pression artérielle moyenne et les différentes consommations en France. Cela pourrait être programmé, peut-être pas tous les ans, il serait fou d'imaginer que cela puisse changer d'une année sur l'autre, mais avec les mêmes méthodologies tous les cinq

ans, car en matière de maladies cardio-vasculaires, nous en voyons les conséquences que 20 ans après.

Ce serait très séduisant pour un médecin comme moi qui voit la partie nutritionnelle et la partie mesure de tension, de cholestérol se développer. Je voudrais savoir comment vous faites au point de vue méthodologique quand vous fait une enquête d'opinion ou de pratique.

Il est très important de dire que l'analyse des tendances avec la même méthodologie et un même outil de travail nous a manqué dans le passé et qu'il faudra créer cela dans le siècle à venir.

Quels sont donc vos méthodologies et votre projet à long terme ?

M. Martin.- La méthodologie est simple puisqu'elle était basée sur la réponse des fabricants à un questionnaire envoyé par les deux fédérations industrielles et artisanales.

Après, il faut évaluer le taux de retour des informations et des réponses données. Le taux de sel n'est pas forcément systématiquement présent car il n'est pas systématiquement analysé dans les produits charcuteries.

Nous pouvons envisager de faire une analyse plus systématique à échéance régulière, nous y avons intérêt pour montrer les efforts des professionnels et les mesurer.

M. Ménard.- Rencontrez-vous des gens de l'INSEE ou de l'InVS afin que nous ayons des choses simples, précises, exactes et sensibles ?

C'est une méthode de travail que nous partageons pour voir l'évolution moyenne de l'indice de poids corporel des Français en fonction des âges dans les différentes régions et c'est un véritable problème de savoir comment faire nos échantillonnages.

J'ai l'impression, lorsque le décideur doit prendre des options, qu'il faut des tableaux de bord précis et si les gens qui recueillent les informations se rencontraient plus, il serait plus facile d'avoir un produit fini plus utilisable. Ma réflexion ne concerne pas que votre domaine.

M. Martin.- Nous n'avons pas rencontré ces organismes, ce n'est pas une démarche d'enquêtes très régulièrement faites.

La méthode utilisée du questionnaire a été très satisfaisante puisque j'ai mentionné 9 000 résultats d'analyse et le problème est la présence d'information sur le taux de sel qui n'est pas systématique.

A priori, je ne pense pas qu'il soit prévu de développer des méthodes plus sophistiquées dans le domaine de la charcuterie salaison ; l'échantillonnage est assez restreint en termes de nombre d'entreprises.

M. Geslain.- En termes de produit, le problème est moins celui-ci que celui de l'ingestion, nous pouvons contribuer mais cela ne peut pas venir de l'industrie en tant que telle.

Nous ne pouvons que nous inscrire dans une évaluation qui va avoir lieu prochainement.

Vous évoquez Inca 2, les choses que peuvent faire les professions sont partielles sur l'évolution des teneurs et ne révèlent pas ce qui est intéressant. C'est pour le niveau d'ingestion consommateur par consommateur qu'il faudrait se mettre tous autour de la table.

M. Hercberg.- Par rapport à la dimension internationale, **M. Geslain** a considéré que la France se situait dans une situation d'exception. En fait, il s'agit plutôt d'une situation d'anticipation. La France est le seul pays européen à avoir mis en place une politique nutritionnelle de santé publique ambitieuse soutenue par les pouvoirs publics avec une grande cohérence. C'est dans cette démarche générale qu'il faut voir la façon dont a été pris en charge la problématique du sel.

Nous pouvons espérer que la position française, notamment dans le domaine du sel ou plus largement dans tous ceux de la nutrition de santé publique, serve de support à la discussion communautaire, et suscite l'intérêt et l'adhésion d'autres pays. Nous avons donc plutôt une situation où nous avons avancé dans la réflexion ce qui fournit à nos administrations des positions claires à défendre au niveau communautaire.

Mme Sokolsky.- Il y a deux ans, nous avions une série de tests sur la teneur en sel d'aliments courants. Les Français font de moins en moins la cuisine et utilisent de plus en plus des plats cuisiniers. De nombreuses personnes ne mangent pas de charcuterie et nous avons vu qu'il y

avait des teneurs en sel importantes, dans d'autres produits, ignorées des consommateurs. Je demande aux organisateurs de cette journée, pourquoi il n'y a aucun représentant de l'industrie agroalimentaire participant à cette journée ?

M. Geslain.- Nous sommes assez nombreux.

Mme Sokolsky.- Je ne parle pas de la boulangerie ou de la charcuterie artisanale, mais des plats cuisinés achetés couramment ; il n'y a aucun représentant de la grande industrie agroalimentaire.

M. Hirsch.- Nous avons fait un appel en demandant quels étaient les secteurs souhaitant présenter des démarches entreprises. Plusieurs filières l'ont fait. Nous pourrions écouter d'autres industries, mais je signale que M. Geslain de l'ANIA représente l'ensemble des industries agroalimentaires.

Je reviens sur le point précédent. Je trouve qu'il y a une incompréhension entre M. Martin et M. Ménard. La question de M. Ménard était de savoir si nous pouvions apporter une aide.

Vous avez posé des questions les uns et les autres disant qu'il y a 33 000 adhérents, que nous ne pouvons pas savoir ce qui se passe chez les 33 000. Vous avez parlez de 9 000 analyses récupérées. La question est de savoir si dans un travail conjoint, nous pouvons contribuer à une méthode qui ne soit pas celle du questionnaire qui risquerait d'être lourde et coûteuse et pas satisfaisante sur un plan méthodologique, mais des enquêtes représentatives partant de vos fichiers, de la connaissance des secteurs pour avoir moins de cibles mais plus représentatives de l'ensemble du secteur et pouvant être suivies avec par exemple 50 ou 100 entreprises avec des questionnaires du type : "Avez-vous modifié vos pratiques ?" ou d'analyses qui fassent la « stéréo » avec les éléments de consommation dont parlait M. Geslain.

Ce sont des questions pour l'avenir sur ce sujet comme sur d'autres pour voir si nous pouvons avoir des démarches communes pas trop lourdes pour vous et plus informatives pour les scientifiques.

M. Brochoire.- Vous soulevez une vraie question mais je n'ai pas la réponse par rapport à l'enquête. La boulangerie artisanale représente 33 000 entreprises, si nous voulions faire des enquêtes, les coûts seraient considérables.

Si nous voulons qu'elles soient représentatives, il ne s'agit pas seulement d'envoyer un questionnaire car les taux de réponses sont très faibles, cela suppose d'avoir des personnes qui feraient des prélèvements d'échantillons et des analyses pour estimer les quantités de sel, ce sont des investissements très importants.

A la date d'aujourd'hui; je ne vois pas comment la profession pourrait engager ce type de vérification ou alors ce serait fait à l'initiative des pouvoirs publics avec un soutien financier. C'est tout simplement un problème de faisabilité.

M. Martin.- Ce n'est pas le rôle du centre technique de faire ce type d'analyse.

Les résultats d'analyses mentionnés qui ont participé à la définition des teneurs en sel des produits, sont issus d'analyses demandées par des fabricants et il n'est pas du tout du ressort d'un centre technique de faire des analyses sur des produits et de vérifier le résultat effectif.

Nous pouvons éventuellement utiliser les résultats analytiques qui nous ont été demandés mais en termes de moyen d'investigation, ce n'est pas possible.

M. Berta.- Il y aura quand même un moyen de suivre l'évolution des consommations avec des enquêtes de type Inca 2. Le vrai problème de ces enquêtes est sous-tendu par les tables de compositions sur lesquelles nous reviendrons cet après-midi.

Mme Guibert.- Je suis déçue de ne pas avoir directement des représentants des fabricants de soupes ou de plats cuisinés.

Vous nous avez présenté des choses qui avancent, vous incitez vos artisans à faire des choses, avez-vous prévu d'aller vérifier si dans les entreprises, les teneurs en sel ont baissé dans les produits ?

Je suis un peu déçue du côté de la SNRC, vous dites que nous ne consommons pas beaucoup de sel dans la restauration scolaire mais avez-vous fait des mesures, allez-vous en refaire, avez-vous des choses précises ?

Mme Gailing.- Je suis adhérente à ADEPAL, le syndicat qui prend en charge les plats cuisinés. Je suis intervenue au CNC pour présenter la démarche en cours dans le cadre d'ADEPAL et je voudrais préciser que les plats cuisinés venant de l'industrie représente 0,3 % de l'apport en sodium dans la population globale. Malgré cela, des démarches sont en cours au niveau du syndicat puisqu'un appel d'offres a été lancé dans le cadre d'un projet avec l'académie qui a démarré pour envisager l'optimisation de la technique de salage des plats cuisinés, car nous savons que la façon dont nous allons rajouter le sel peut intervenir dans la quantité de sel présente pour obtenir la même saveur. Il y a toujours le problème de saveur, il ne faut pas inciter les consommateurs à rajouter eux-mêmes du sel, ce qui se passe bien souvent hélas.

Toutes les entreprises adhérentes à ADEPAL ont eu ou ont en cours une démarche volontaire de réduction du sel recette par recette et cas par cas, c'était en cours déjà depuis plusieurs années et cela continue à avancer. Si nous ne choisissons pas des plats cuisinés particuliers comme du petit salé aux lentilles ou du saumon fumé, nous arrivons à des taux tout à fait raisonnables.

Je vais passer la parole à ma collègue.

Mme Giachetti.- Je représente Unilever Bestfoods France, mais je m'exprime ici en tant que présidente de la Commission technique du Syndicat National des Bouillons et Potages (SNBP).

Nous avons participé au groupe de travail de l'Afssa. Nous avons déjà présenté le travail réalisé par le secteur des bouillons et potages, dont la contribution de ses produits à l'apport en sel, et je me réfère aux chiffres du rapport de l'Afssa, est de l'ordre de 10% de l'apport total en sel.

Sur l'ensemble des soupes consommées, seules 30% sont des soupes toutes prêtes provenant de l'industrie.

Nous étions aussi présents lors des deux séances du CNC, et nous avions indiqué qu'un travail d'optimisation par les industriels adhérents au syndicat était en cours. Nous avions déjà réalisé une enquête des teneurs en sel des potages en 2000 et 2001 et sommes en train de finaliser celle de 2002. Les résultats seront présentés lors de la prochaine séance du CNC, qui doit avoir lieu en avril pour montrer la tendance qui est nettement à la baisse.

Nous avions demandé à avoir un peu de temps d'une part, pour recueillir les résultats et d'autre part, parce que dans le secteur, il faut travailler au cas par cas, recette par recette. Il n'est absolument pas possible de diminuer d'une même valeur l'ensemble des produits étant donné que les recettes contiennent de nombreux ingrédients, qui comme les légumes ont eux-mêmes une teneur en sodium relativement variable. Il faut ensuite évaluer l'acceptabilité de la réduction par des mesures d'analyses sensorielles, car il est très important de conserver un goût acceptable de l'aliment pour le consommateur.

M. Berta.- Je vous propose de faire l'année prochaine la même réunion.

M. Imbs.- A propos de l'étiquetage, c'est certainement une information dont nous avons tout à fait besoin, qui sera très importante. En vous entendant, nous avons le sentiment qu'il y a beaucoup de possibilités d'apporter cette information, mais plus nous en mettons, moins nous serons lus et plus nous en mettons, moins il y aura de place.

Y a-t-il un progrès envisagé plus parlant, et non pas plus savant, qui serait capable de donner une information et au passage, est-ce une réalité ?

M. Geslain.- Evoquez-vous d'autres moyens d'information que l'étiquette elle-même ?

M. Imbs.- J'ai cru comprendre qu'il était possible d'imaginer une puce intégrée à l'étiquette qui, lorsque le consommateur passe à proximité, est capable d'être écoutée, soit un packaging parlant.

M. Geslain.- Ce sont des moyens d'information de demain.

Il y a une réflexion sur le sujet, nous ne pouvons être que partisans de cela, mais il faut voir les lieux dans les magasins, nous n'en sommes pas encore à des supports généralisés de ce type.

Si c'est le cas demain, nous pourrons dire plus de choses sur le produit que l'étiquette ne peut en comporter.

En parler serait presque hypocrite et ce serait faire croire plus que ce que nous pourrons faire à court terme. Il faut d'abord privilégier ce que nous avons avec les démarches que nous avons à souligner. Nous avons fait un point ce matin, je ne sais pas si nous pouvons dire plus que ce qui a été évoqué.

M. Benoist du Sablon (Organisation générale des consommateurs).- Personnellement, mes collègues étant intervenus sur les outils de la consommation, j'ai envie de prendre la position du consommateur.

Je suis sensible à la provocation de M. Allain qui se préoccupe du comportement de l'acheteur. Sa position est intéressante dans la mesure où j'aimerais insister sur le fait que si vous ne gérez pas vous-mêmes des outils d'évaluation fiables, dans deux ou trois ans, nous risquons de constater que le comportement du consommateur part dans tous les sens et n'atteint pas les objectifs que nous souhaitons.

Je me suis mis dans la peau du cobaye et j'ai essayé de gérer cette réalité en tant que consommateur.

Je me suis rendu compte que j'étais perdu car à partir du moment où je voulais mieux gérer mon alimentation, que ce soit en sel ou en sucre, on me dit : « Faites vous plaisir de temps en temps », mais si je fais cela tous les matins, je suis en train de déséquilibrer mon alimentation notamment sur les fromages, car mon médecin m'a dit : « Ne prenez pas de fromages de plus de 20 % de matière grasse », j'en ai essayé un et je l'ai abandonné dès le troisième jour.

J'aime le fromage, je m'en prive donc mais comme je peux me faire plaisir de temps en temps, je mange donc un fromage de temps en temps. Le consommateur est tout de même face à des choix difficiles, c'est pourquoi l'évaluation des industriels, seule, nous permettra de baisser un certain nombre d'apports et il est vrai aussi que le fait de trop en parler, de nous placer nous-mêmes dans une logique de malade sur le sel, fait que nous sommes obligés de chercher tout ce qui est sans sel ou très faiblement salé.

Je pose un vrai problème, il ne faut pas créer d'autres déséquilibres par toutes ces préoccupations.

Ma question, je la pose à l'ensemble de la salle et notamment à l'univers médical et scientifique : comment guider le consommateur dans ses choix ?

Pour l'instant, c'est plutôt l'univers professionnel que nous préparons à la politique nationale nutrition santé, mais il faut savoir comment conduire le consommateur dans ses choix, sachant qu'il n'a pas, pour l'instant, beaucoup d'outils pour les assumer. Il risque de gérer les choses plus mal qu'il ne le fait présentement. Je reste avec un grand point d'interrogation.

M. Geslain.- Nous partageons ces préoccupations. Tout alarmisme sur un élément ou un autre provoque des craintes et parfois des comportements plus aberrants. Les messages aux consommateurs sont d'une telle complexité que personne ne sait comment s'y prendre. Le seul message universel à donner est la diversité, l'éducation à la base au niveau des écoles notamment.

M. Berta.- Nous pouvons même penser que le risque existe dans les deux sens, dans le moins comme dans le plus.

M. Ducimetière.- J'ai entendu Mme Giachetti parler d'information sur l'évolution du contenu en sel des bouillons et des soupes, alors je me demande pourquoi, dans le cadre de l'ANIA qui est une fédération regroupant énormément de syndicats de ce type, il n'y aurait pas une recommandation de donner régulièrement l'évaluation sur une base de sondage dont la méthodologie ne devrait pas être trop compliquée sur l'évolution de la teneur en sel ou de quelques micronutriments importants de manière régulière afin d'avoir une base d'informations venant des professionnels qui seraient un des arguments du débat au niveau des pouvoirs publics et des consommateurs.

M. Geslain.- C'est plus complexe a priori, les syndicats fondent ces informations par catégorie de produits. Ce n'est pas forcément fait de manière consolidée et cela a des sens par rapport aux parts de marché respectifs des aliments étudiés.

Si nous voulons comprendre en matière d'évolution le niveau d'ingestion des aliments, il faut le ramener à la consommation, ce serait peut-être intéressant de le faire de manière globale éventuellement avec l'OCA mais, seule, l'ANIA n'a pas les moyens de faire quelque chose d'utilisable à mon sens.

Les recommandations pour l'évolution et la révision des recettes ont déjà eu lieu. Il n'y a peut-être pas de compilation mais les entreprises ont leurs propres mesures. Il n'y a peut-être pas l'outil dont vous parlez mais lorsque c'est fait par profession, il y a les tables faites par les centres d'information des différents secteurs où il n'y a pas d'opacité.

M. Allain.- Je voulais reprendre la question de M. Ménard car chaque fois que nous faisons ce genre d'opération, c'est très lourd.

Des opérations type Inca 1 ou Inca 2 peuvent être des éléments de réflexion voire des outils pour savoir comment se coordonner. Depuis 82, par exemple, nous faisons une enquête sur l'alimentation des bébés et leur impact en matière d'ingestion nutritionnelle.

Inca 2 ne commence qu'à partir de l'âge de 3 ans.

Cette enquête a lieu tous les huit ans, la prochaine se déroulera en 2005. Nous avons pris des contacts notamment avec la Direction de l'Afssa pour avoir une coordination, quitte à trouver des schémas de financement originaux pour que chacun finance les questions dont il veut traiter.

Cependant, ces outils sont tellement lourds au départ à gérer que le problème est de se dire que si nous faisons quelque chose de trop lourd, nous ne nous en sortirons jamais, il faut trouver des moyens qui servent à définir des objectifs raisonnables nous permettant de progresser et de répondre à la plupart des questions qui se posent aujourd'hui.

Ce seront peut-être des moments de réflexion pour avoir une approche consolidée, des outils de surveillance, mais c'est peut-être l'objet d'un autre colloque, je ne sais pas qui peut organiser cette coordination.

Mme Bankir.- Je voulais amener une question scientifique, cela concerne l'opposition entre sodium ou chlore.

Dans le cas où le sel a été incriminé comme pouvant avoir des effets néfastes, certaines études ont montré de façon convaincante que c'était le chlore qui était néfaste et pas le sodium. De plus, nous avons pu substituer complètement le sodium par d'autres molécules dans des régimes et pas le chlore et nous avons vu que c'était vraiment au chlore qu'il fallait attribuer les effets néfastes.

J'ai entendu des intervenants dire qu'il fallait substituer le sodium, est-ce approprié ?

Je voulais faire un rappel historique. Pendant très longtemps, il a été difficile de mesurer correctement le chlore dans les laboratoires alors que l'on mesurait très facilement le sodium et l'accent a donc été porté sur ce dernier.

J'attire votre attention sur ce point. Ne faudrait-il pas repenser à cela et est-il utile de mettre des substituts pour le sodium alors que c'est peut-être le chlore qu'il faudrait éviter ?

M. Méneton.- Le chlorure semble nécessaire pour avoir les effets nocifs du sodium, plusieurs études ont montré que le bicarbonate de sodium était moins nocif que le chlorure de sodium. Cela dit, l'élément nocif est bien le chlorure de sodium et non pas le chlorure.

M. Baguet.- Nous avons fait un plan de contrôle sur le sel l'an dernier pour voir tout ce qui est entré chez nous, nous n'avons pas tout analysé car nous avons beaucoup de produits, mais j'ai retenu un point particulier qui est la variabilité d'un certain nombre de produits en termes de taux de sel. Cela regroupe un peu les choses exprimées tout à l'heure.

Les démarches de type "bonne pratique de fabrication" tant en charcuterie qu'en boulangerie, m'ont parues intéressantes, néanmoins, je n'ai pas l'impression, compte tenu des 33 000 boulangeries, que tous vont être volontaires pour suivre les choses et je voulais avoir votre avis

sur la possibilité d'une mesure réglementaire de type " plafond à ne pas dépasser " tant en boulangerie que dans d'autres secteurs.

M. Brochoire.- Les professions ne sont pas demandeuses de réglementations supplémentaires car nous sommes déjà dans un contexte où il y en a beaucoup.

Néanmoins, c'est une vraie une question.

Par rapport au pain, quand deux boulanger sont dans la même rue et que l'un baisse sa quantité de sel et pas l'autre, c'est difficile car il y a une crainte que le consommateur aille chez le concurrent. La réglementation permettrait d'uniformiser les démarches.

Quant à la possibilité de mise en œuvre, c'est une démarche communautaire, je ne vois pas comment faire une démarche spécifiquement française. Cela a été prouvé en Belgique puisque des Anglais exportaient du pain vers la Belgique, qui ne respectaient pas la réglementation belge en la matière mais les Belges ont été obligés d'accepter le produit car il a été estimé que c'était une entrave à la libre circulation des produits.

Compte tenu de l'atomisation des producteurs de pain, il est vraisemblable que, pour obtenir une diminution réelle et sensible, il faudrait passer par cette démarche.

M. Hercberg.- Je souhaitais faire deux remarques. La première concerne la surveillance et le suivi. N'attendons pas d'une étude comme Inca 2/ENNS d'autres informations que celles fournies par un outil de surveillance des apports nutritionnels (et non pas de la composition des aliments). En fait dans cette étude, nous mesurerons l'impact de l'ensemble des mesures mises en place, et non pas l'effet de l'une ou de l'autre de ces mesures. Nous pourrons vérifier sur un critère objectif si nous avons atteint la réduction des apports moyens de sel de 20 % en cinq ans, tels que prévue dans les recommandations.

Or dans notre rapport, nous avons souhaité obtenir un autre suivi spécifique par le retour d'informations intermédiaires provenant de ceux qui fabriquent les produits et disposent d'informations sur la teneur en sel des aliments qu'ils produisent. Nous n'avions pas la sensation qu'il était si complexe de récupérer, sur une base de sondages, des informations sur les modifications des teneurs en sel des recettes des produits industriels. Le recueil de ces informations permettraient de suivre, la dynamique qui se met en place au niveau de l'offre alimentaires.

Ma 2^{ème} remarque vise à répondre à M. Benoist du Sablon. Ce que nous craignons au delà de tout, c'est le brouillage de messages. Notre souhait est en effet de limiter l'information, de la rendre cohérente, convergente et de fournir des référentiels uniques et reconnus.

Vous dites qu'actuellement, ce qui est fait en matière d'informations vise à communiquer auprès des professionnels de santé. Vous avez en partie raison mais nous commençons à traduire les informations fournies aux professionnels en recommandations auprès du grand public. Nous disposons aujourd'hui de référentiels qui devraient aboutir à des recommandations cohérentes et homogènes pour tous les publics et éviter la cacophonie des messages.

Mme Vuillemenot.- Je travaille dans une structure qui appuie, sur le plan méthodologique, les entreprises agroalimentaires de la région Provence alpes côtes d'Azur dans tous leurs développements. Je suis donc essentiellement présente sur le terrain auprès de PME et TPE.

Ma remarque concerne ce que j'ai pu observer dans les PME agroalimentaires de ma région. 75 % des entreprises ont très vaguement entendu parler de la problématique du sel et sont assez peu informées de toutes les démarches menées au niveau professionnel et des recommandations faites.

Dans un but constructif et fonctionnel, je me demandais comment, peut-être par la multiplication des réseaux ou des interfaces, mieux sensibiliser tous ces professionnels qui ne le sont pas pour l'instant ?

J'essaie de contribuer au travers de ma mission à cette sensibilisation mais il y a beaucoup de choses à faire et nous sommes une petite structure régionale, avez-vous des réponses à me donner ?

M. Martin.- Il est difficile de répondre, j'ai mentionné les voies utilisées par les professionnels. Sachant que les deux organisations regroupent une grande partie des professionnels du secteur, nous aurions pu imaginer que la diffusion serait plus importante.

Mme Vuillemenot.- Les petites entreprises souvent ne vont pas chercher l'information où elle se trouve. C'est peut-être un problème de moyens d'information, bien qu'effectivement, tous ces documents existent. Peut-être même qu'ils reçoivent les lettres d'information mais ils ne les lisent pas. Il reste peut-être des outils à trouver.

M. Gillis.- Les organisations professionnelles connaissent bien cette problématique, nous-mêmes, dans le domaine laitier et spécifiquement fromager, nous la connaissons. Le meilleur moyen de résoudre ce genre de problème est d'aller sur le terrain et de faire des réunions par région. Ces réunions permettent de faire venir les petites entreprises, d'envoyer des techniciens, elles seront peut-être ainsi mieux sensibilisées que par des circulaires.

M. André (pharmacien).- Je travaille sur un projet de développement d'un sel de substitution avec la teneur réduite en sodium et nous avions abordé ce problème avec la charcuterie puisqu'en 90, un travail a été fait pour savoir si nous pouvions utiliser ou non les sels de substitution dans les produits. Comptez-vous utiliser ce genre de sel pour l'élaboration de vos produits ou préférez-vous diminuer la teneur en sel classique ; comptez-vous exploiter ce genre de sel avec des teneurs en sodium diminuées de 40, 50 ou 60 % ?

M. Martin.- J'ai mentionné effectivement une étude consistant à substituer 50 % du chlorure de sodium. Manifestement, c'est un taux de substitution difficilement acceptable car il posait des problèmes technologiques et d'origine sensorielle. Un taux supérieur de 60, 70 % ne me paraît pas envisageable, en revanche, 20 % le serait.

Pour les deux exemples à 25 %, c'était dans un cadre de substitution, je ne pense pas qu'il faille chercher des taux de substitution nettement supérieurs.

M. Brochoire.- Pour le pain, il n'y a aucune démarche dans ce sens. C'est seulement la diminution du chlorure de sodium, surtout dans une perspective d'étiquetage. Il semble difficile d'afficher des substances différentes, le consommateur est à la recherche de naturalité, tout autre produit que le sel fait penser aux additifs.

M. Gillis.- Pour l'avenir, je ne sais pas si c'est envisageable. L'ITFF a travaillé sur les sels de substitution qui ont montré leur limite et je ne pense pas que ce soit la solution envisagée en priorité pour la fromagerie.

M. Lafay.- Les enquêtes Inca permettent de mesurer la consommation alimentaire mais absolument pas les teneurs des aliments. Ensuite, les tables de composition du CIQUAL sont utilisées mais si elles ne sont pas mises à jour régulièrement, nous ne verrons rien. Pour mettre à jour ces tables aussi bien en termes de composition moyenne des aliments qu'en termes de variabilité, nous avons besoin d'informations de toute nature provenant notamment des industriels. Leur collaboration est très importante.

M. Allain.- Je pense que c'est dans ce sens que je réponds à M. Hercberg.

Lorsque nous faisons ce genre d'enquête, une part de budget importante est la mise à jour des tables de composition. Pour les aliments substitués pour les bébés, c'est fait. A chaque fois, c'est un challenge d'autant plus qu'entre deux enquêtes, de nouveaux produits apparaissent sur le marché et beaucoup de choses sont à mettre à jour.

C'est pourquoi il faut une cohérence entre ces deux démarches, composition des aliments et enquêtes alimentaires, autrement, nous ne pouvons pas faire une évaluation en termes de constituant nutritionnel fiable.

M. Berta.- Nous avons parfaitement respecté l'horaire, il me reste à remercier tous les intervenants de cette matinée et les participants.

12h- 14h Pause déjeuner

M. Berta.- Cet après-midi, nous allons envisager les autres actions au niveau des instances nationales et internationales, actions de sensibilisation mises en œuvre et la réflexion en cours au niveau de la réglementation.

Sans plus tarder, je vais passer la parole à Mme Baelde de la Dgccrf pour qu'elle nous fasse part de la réflexion de sa direction sur le sujet.

Mme Baelde.- Je vous remercie infiniment de cette invitation et sans plus tarder, je vais vous indiquer en quelques mots les actions sur lesquelles la Direction a eu le plaisir de travailler suite aux recommandations de l'Afssa.

Nous avons travaillé sur les recommandations qui relèvent de notre compétence. Il s'agit des aspects de mise en œuvre sur la diminution progressive de la teneur en sel dans les denrées alimentaires et sur l'information des consommateurs sur les teneurs en sel des aliments.

Les actions ont eu des missions pratiques dans le but de relayer les propositions de l'Afssa tout en tenant compte des contraintes réglementaires. Cette présentation va vous exposer les dispositions réglementaires auxquelles nous sommes confrontés dans le domaine de l'étiquetage et de l'étiquetage nutritionnel, faire le point sur ce qui a déjà été fait et sur ce que nous sommes en train de travailler.

Nous allons commencer par le sel et le sodium. La réglementation sur l'étiquetage et l'étiquetage nutritionnel s'applique au sel et au sodium pour dire que les dispositions réglementaires relatives à l'étiquetage et à l'étiquetage nutritionnel ne sont pas nationales. Il s'agit de dispositions communautaires avec des numéros de directive (2000/13/CE et 90/496/CE).

Il est très important de savoir que nous sommes soumis à des contraintes strictes en termes d'application de ces textes et de procédures d'évolution de ces textes. De plus, nous avons un projet de réglementation en cours au niveau communautaire sur les allégations et même si nous disposons de critères de recommandation d'étiquetage d'allégations au niveau national.

L'ensemble de ces dispositions d'étiquetage sont transposées lorsque nous l'introduisons dans le droit national dans le code de la consommation.

Je présente un bref élément d'information sur les conditions d'étiquetage.

Le premier élément est la liste des ingrédients. C'est une information obligatoire, reprise dans le code de la consommation. Cela relève d'une réglementation communautaire et le sel doit apparaître dans cette liste à l'endroit correspondant à son importance pondérale au moment de la mise en œuvre sous la dénomination " sel " ou " chlorure de sodium ".

Le deuxième élément est l'indication de la quantité d'ingrédients. Les fabricants sont tenus d'indiquer la quantité de certains ingrédients mis en valeur sur l'étiquetage de leur produit.

Ces dispositions figurent dans le code de la consommation mais relèvent d'une transposition dans le droit national de dispositions communautaires.

L'obligation ne s'applique pas aux éléments naturellement présents dans les denrées alimentaires. Si vous avez, sur l'étiquetage d'une soupe, la mention " peu salé ", le professionnel doit indiquer la teneur en sel sous forme de pourcentage, mais si cette soupe ne revendique rien, alors le professionnel ne doit pas mentionner les teneurs en sodium des légumes.

Pour l'étiquetage nutritionnel, il s'agit d'un texte relevant de dispositions communautaires transposées dans le droit national. A ce jour, il n'est pas obligatoire. Sur toutes les denrées alimentaires préemballées, l'étiquetage nutritionnel ne figure pas. Il s'agit du tableau dans lequel figure la teneur en calorie, en vitamines, en minéraux, en lipides, en protides, etc. En revanche, il devient obligatoire dès lors qu'il y a une allégation nutritionnelle figurant sur le produit.

Si il est marqué " riche en calcium ", le consommateur doit bénéficier de l'étiquetage nutritionnel. Les textes réglementaires sur l'étiquetage s'appliquent également dès lors que le professionnel souhaite le faire volontairement.

S'il y a une allégation nutritionnelle sur le sodium, à ce jour, le professionnel a l'obligation de faire un étiquetage nutritionnel complet. Au-delà de l'énergie, des lipides et des protéines, il doit indiquer des teneurs de glucide, de sucre, d'acide gras saturé, de fibres et de sodium. Les quantités de sodium sont exprimées par gramme pour 100 grammes ou 100 millilitres de produit.

Le professionnel peut compléter volontairement ces informations par une teneur en sodium par portion dans la mesure où le nombre de portions est indiqué sur l'étiquetage.

En termes de doctrine, depuis 93, date de mise en place de ce texte, nous avons toujours assimilé une allégation sur le sel à une allégation sur le sodium et donc imposé aux professionnels une information complète en terme d'étiquetage nutritionnel.

Au niveau des allégations nutritionnelles, nous sommes en train de négocier un projet de règlement sur les allégations relatives aux quantités telles que " riche ou pauvre en sodium " ou relatives à la santé.

Nous appliquons certaines recommandations nationales depuis de nombreuses années, particulièrement dans le cadre d'un avis de la CEDAP où nous avons fixé des seuils sous forme de consensus après un long travail d'élaboration de recommandations entre les professionnels, les scientifiques et les administrations, sur des allégations telles que " pauvre ou faible en sodium ", " très faible en sodium ", " exempt de sodium ", " à teneur réduite en sodium " et en couplant ces recommandations avec celles du *Codex* sur le sujet.

Nous avons, par ailleurs, des dispositions précises sur des catégories de produits diététiques.

Pour les suites réservées par notre administration aux recommandations de l'Afssa, il y a d'abord un travail de suivi et de négociation au Conseil national de la consommation, des textes réglementaires communautaires pour savoir comment essayer de relayer les recommandations de l'AFSSA dans des procédures appliquées et un travail plus original d'information du consommateur.

Au niveau du CNC, il s'agit d'une instance émanant du code de la consommation prévoyant, sur certains sujets de réglementation liés à la consommation alimentaire, la possibilité de travail de négociation avec l'ensemble des collèges concernés (industriels, experts, administrations et consommateurs).

Il y a donc eu un gros travail de suivi, presque de stimulation des partenaires à ce niveau :

- information des organisations de consommateurs. - suivi des actions engagées par les organisations de professionnels afin d'envisager la voie la plus stratégiquement opérationnelle de diminution des teneurs en sel des denrées alimentaires.

Au niveau stratégique, réglementaire, communautaire, quels étaient les différents aspects envisagés ?

Deux réunions ont été consacrées au conseil national de la consommation à ce sujet ainsi qu'un suivi à long terme puisque la particularité de ce conseil est de s'auto-saisir d'un certain nombre de questions. Nous prévoyons de mettre encore ce sujet à l'ordre du jour.

Par ailleurs, un nouveau travail, jamais fait au niveau national, est la mise en place d'un groupe de travail afin d'élaborer des propositions permettant d'étiqueter le sodium et/ou le sel sur les produits préemballés puisque les dispositions sur l'étiquetage et l'étiquetage nutritionnel particulièrement ne visent que les produits préemballés et en terme d'exposition de consommation, il faut tenir compte de l'information du consommateur sur les produits non préemballés.

Au niveau des textes réglementaires communautaires, nous avons beaucoup travaillé sur les différentes possibilités d'évolution de ces textes et nous avons bénéficié d'un bon calendrier puisque nous sommes en pleine actualité sur un projet de règlement sur les allégations, mais aussi, et c'était très agréable de pouvoir disposer de ce travail, sur un projet de modification de la directive étiquetage nutritionnel.

La commission européenne vient d'adresser aux Etats-membres un questionnaire pour recevoir les orientations de chacun sur un certain nombre de domaines clés qui nous permettront de finaliser le projet de règlement communautaire.

En pratique, dans le cadre de l'étiquetage nutritionnel, notre administration a proposé que le sodium et le sel rejoignent l'étiquetage nutritionnel de groupe 1 c'est-à-dire la valeur énergétique, les glucides, les protéines et les lipides.

Nous avons indiqué ce point car de nombreux professionnels souhaitent depuis plusieurs années mentionner la teneur en sodium de manière systématique dans l'étiquetage des denrées mais sont freinés par le fait que toute information sur le sodium impose d'autres mentions coûteuses.

De plus, si l'étiquetage nutritionnel n'était pas obligatoire, nous reprendrions les mêmes dispositions et nous indiquerions que le sodium et le sel devraient être indiqués au groupe 1.

Nous demandons à ce qu'il y ait une information du consommateur sur l'équivalence entre sodium et sel sur l'étiquetage des denrées alimentaires et nous reprenons l'ensemble des recommandations de l'AFSSA pour l'équivalence entre sel et sodium.

Nous demandons également l'indication de la valeur repère. Nous avons affiné la position de l'Afssa. En discutant avec plusieurs autres intervenants, il nous a semblé plus opérationnel d'indiquer une valeur repère sur les produits contenant du sodium ou du sel ajouté. Ces remarques sont en cours de coordination au niveau du SGCI avec les autres administrations et nous allons aboutir à une position française dans quelques semaines.

Au niveau de l'information du consommateur, dans le cadre de notre administration, nous avons un site Internet spécialisé sur l'alimentaire. Une information est en cours d'élaboration sur l'étiquetage nutritionnel avec un *focus* sur le sel et le sodium en reprenant les recommandations générales sur le comportement des consommateurs et l'utilisation du sel ou de la salière.

De plus, nous avons dégagé un budget pour réaliser une fiche d'information pédagogique sur l'étiquetage nutritionnel, le sodium, le sel, le comportement alimentaire sur le sel, destinée à un très large public.

Pour conclure, les recommandations de l'Afssa sur le sel et l'alimentation ont donné lieu, sous l'égide de notre administration, à un grand nombre de discussions sur les meilleures pistes opérationnelles à envisager tant sur le terrain, avec les professionnels qu'au niveau de la réglementation et de son évolution.

La mise à œuvre des recommandations bénéficie d'une bonne réactivité du milieu professionnel. Je tiens à insister sur l'importance de l'adhésion des professionnels sur la réglementation et du calendrier très opérationnel des services de la Commission sur l'aspect étiquetage nutritionnel et allégation. Je tiens enfin à souligner le bon vouloir et la détermination des administrations à mettre en œuvre ces recommandations.

M. Berta.- Merci pour ce rappel de la réglementation existante et de la perspective dans le cadre de la réglementation européenne à venir. L'autre administration qui a mis en route une réflexion dans le domaine de la réduction de la consommation de sel est la Direction générale de la santé.

Je passe la parole à Mme Thibault.

Mme Thibault.- C'est une présentation rapide car de nombreuses informations ont été données ce matin et par l'intervenante précédente, pour rappeler que la courbe de consommation de sel sur la santé est une préoccupation pour le monde médical. Le régime sans sel fait partie de l'arsenal thérapeutique de longue date et nous savons les difficultés de mise en œuvre pour les patients.

Par le passé, il y a eu une prise en compte insuffisante de cette consommation et de ses conséquences pour le développement de pathologies et c'est là qu'est apparu un besoin minimal à couvrir.

Je vais replacer cette présentation dans le cadre du Programme national nutrition santé pour rappeler que ce programme vise à rappeler l'état de santé de la population en agissant sur un de ces déterminants majeurs qui est la nutrition. Il envisage la nutrition dans sa globalité en visant l'évolution favorable des comportements de consommation des français, en s'appuyant sur une offre alimentaire satisfaisante afin de permettre, en prévention primaire, de réduire le risque de pathologies liées à la nutrition comme les maladies cardio-vasculaires ou l'ostéoporose. Ce sont des pathologies dont le lien avec la consommation de sel est connu.

Le PNNS donne des objectifs quantifiés précis qui valorisent le plaisir et reconnaît les différences entre les consommateurs. Il ne mentionne pas explicitement l'objectif relatif à la

consommation de sel, il vise cependant à réduire de 10 millimètres de mercure en cinq ans, la pression artérielle systolique dans la population.

Je rappellerai aussi le discours du Ministre de la Santé lors du colloque sur le sel en janvier 2002, sur la base du rapport de l'Afssa, qui avait fixé l'objectif de réduction de l'apport du sodium de 4% par an pendant 5 ans. Le Ministre parlait de la nécessaire coordination entre les ministères (agriculture et consommation), l'importance de la combinaison de stratégies (réglementation, incitation, information, formation, surveillance), la nécessité d'une cohérence globale des messages sur la nutrition dans le cadre du Programme national nutrition santé.

En terme d'action, la principale réalisée dans le cadre de mon exposé est le guide alimentaire du Programme national nutrition santé où la limitation de sel a été mentionnée.

A travers la liste de portraits du guide alimentaire, les repères de consommation sont données, dont celui sur la consommation de sel : limiter la consommation, préférer le sel iodé et fluoré selon les régions, ne pas resaler avant de goûter, réduire les ajouts de sel dans les eaux de cuisson et limiter les fromages et charcuteries les plus salés et les produits apéritifs les plus salés.

Une autre action mentionnée par M. Hercberg est la circulaire de juin 2001 concernant la composition des repas de restauration scolaire où il est spécifié qu'il est préférable d'habituer les enfants à manger peu salé. L'importance de la surveillance sera développée après (étude Inca2/ENNS tous les 5 ans).

Il faut signaler aussi l'importance de l'action au niveau déconcentré. Il est bon de donner des outils et des recommandations au niveau national, mais il est important que l'information arrive au niveau local d'où l'importance de la déconcentration de ce Programme national nutrition santé par l'intermédiaire des DRASS et des comités techniques régionaux de nutrition santé.

Pour les autres réalisations, je ne peux que souligner et me féliciter de l'importance du travail fait par la DGCCRF sur le plan réglementaire, la qualité du dialogue avec les acteurs économiques et le soutien à cet objectif apporté par les différentes instances. En conclusion, je souligne le caractère exemplaire d'une stratégie globale de réduction des apports en sodium et la participation des différents secteurs à cet objectif commun fixé par le Ministre. Le Programme national nutrition santé est fédérateur d'une amélioration générale de la nutrition.

M. Berta.- Merci de nous avoir rappelé la place de la DGS dans ce sujet. Nous allons passer la parole à M. Méneton.

M. Méneton.- Je voudrais tout d'abord répondre aux propos de M. Geslain de ce matin en revenant sur deux points. Le premier point concerne l'étude récente publiée dans le BMJ, il y a trois mois. Contrairement à ce qu'a dit M. Geslain, cette étude confirme que dans le contexte actuel où plus des trois-quarts de l'apport en sel proviennent des aliments préparés et non pas de ce que le consommateur ajoute lui-même dans ces aliments, les recommandations individuelles données aux consommateurs ont bien évidemment très peu d'effet sur leur consommation de sel. Le deuxième point concerne la relation entre la consommation de sel et la pression artérielle. M. GESLAIN a suggéré que les arguments scientifiques liant l'excès chronique de sel dans l'alimentation et le développement de l'hypertension et des maladies cardio-vasculaires ne feraient pas l'unanimité : c'est mon exposé qui y répondra.

Je ne saurais trop recommander la lecture de deux documents publiés au cours des six derniers mois par l'OMS, le " World Health report 2002 " et le rapport conjoint " OMS/FAO " qui sont accessibles sur le site Internet de l'OMS. Dans ces rapports, vous trouverez l'argumentation détaillée sur les facteurs de risque intervenant dans le développement des maladies chroniques (cardio-vasculaires, cancers et autres).

En ce qui concerne les maladies cardio-vasculaires, l'excès de sel alimentaire a été classé par l'OMS parmi les facteurs, avec le niveau maximum de preuves dans l'échelle retenue, participant au développement des maladies cardio-vasculaires, en particulier par l'augmentation de pression artérielle.

L'excès de sel serait également impliqué d'après l'OMS, avec un niveau de preuves probable dans le développement des cancers de l'estomac qui font 5 000 décès par an en France.

Enfin, un excès chronique de sel serait impliqué, à un niveau de preuves qualifié de possible, dans le développement de l'ostéoporose et de la perte de masse osseuse. Je rappelle qu'il y a 100 000 fractures spontanées et tassements vertébraux chez les personnes âgées par an en France.

Ce qui fait dire à la fois à la FAO et à l'OMS, qu'en ce qui concerne l'apport en chlorure de sodium, les recommandations sont de ne pas dépasser cinq grammes par jour et par personne en précisant que ce sel devrait être iodé.

Les recommandations sur le sel ne doivent pas être prises isolément, il y a d'autres facteurs de risque qui interviennent dans la genèse des maladies chroniques. Comme le rappellent les rapports de l'OMS, les consommateurs aussi bien dans les pays en voie de développement que dans les pays industrialisés font de moins en moins d'exercice et consomment des aliments préparés, bon marché, rapidement consommables, mais qui sont souvent trop sucrés, trop salés et trop gras.

L'OMS presse les gouvernements à entreprendre des actions concernant les différents facteurs de risque dont la réduction de l'apport en sel en précisant que les mesures touchant l'ensemble de la population sont le moyen le plus rentable sur le plan économique.

En effet, plus la pression artérielle augmente, plus le risque cardio-vasculaire augmente. Les hypertendus ont un risque individuel plus élevé que les gens qui ont une pression artérielle plus basse mais ils sont beaucoup moins nombreux dans la population. Le pic de mortalité représenté pour les maladies cardio-vasculaires est donc en fait composé majoritairement de gens normotendus et non pas d'hypertendus. Ce raisonnement a une valeur générale et est également valable si vous remplacez la pression artérielle par le taux de cholestérol ou de glucose sanguin, la densité osseuse ou l'indice de poids corporel.

Autrement dit, pour diminuer de manière notable les dépenses de santé, pour améliorer la santé publique, il faut agir non pas sur les groupes à risque mais sur l'ensemble de la population puisque les maladies chroniques se développent le plus souvent chez des gens n'appartenant pas aux groupes à risque.

Il y a deux façons de procéder pour entreprendre des actions sur l'ensemble des populations : sur une base volontariste ou réglementaire.

D'après l'expérience d'un certain nombre de pays comme le Japon ou la Finlande, où des actions ont été entreprises et d'après des simulations, la base volontariste est la plus facile à mettre en œuvre, mais c'est également la moins efficace. D'après l'OMS, des réductions du contenu en sel des aliments de l'ordre de 15 % peuvent être espérées avec une telle approche alors que des réductions d'environ 30 % pourraient être atteintes avec des mesures réglementaires. Mais l'approche réglementaire nécessite la mise en œuvre de moyens supplémentaires en termes de contrôle de qualité et de surveillance.

L'OMS rappelle en conclusion que la base réglementaire est plus rentable économiquement que la base volontariste, mais que la base réglementaire est plus difficile à mettre en œuvre. Elle recommande aux gouvernements une combinaison des deux types d'approche.

On peut prendre quelques exemples. Tout d'abord la Finlande.

En 1972, les deux ministères concernés par la santé publique émettent des recommandations claires sur l'effet nocif d'une consommation excessive de sel. Il s'ensuit une entente avec les industriels sur la base de l'utilisation d'un sel de substitution riche en potassium, aboutissant à une diminution moyenne de 30 % de la consommation de sel dans la population finlandaise. D'après les Finlandais, ceci n'a pu être obtenu que grâce à l'utilisation de sel de substitution riche en potassium qui a permis de réduire de manière significative le contenu en sel des aliments préparés. Il faut cependant noter qu'il y a eu des diminutions similaires de l'apport de sel dans certaines régions du Japon sans aucune utilisation de sel de substitution riche en potassium. Cela dit, le sel riche en potassium a le mérite d'augmenter la consommation de potassium qui est classé par l'OMS comme un facteur protecteur des maladies cardio-vasculaires avec un niveau de preuves maximal.

Au Royaume-Uni, en 1999, le Ministère de la Santé reconnaît de manière officielle que la plupart des scientifiques s'accordent à penser que l'excès de sel est nocif pour la santé, qu'il faudrait réduire la consommation de sel dans l'ensemble de la population et il demande au

secteur agroalimentaire de réduire la teneur en sel des aliments préparés. La chaîne de distribution ASDA, en janvier 2000, fait le premier pas en annonçant de manière officielle qu'elle enlève une certaine quantité de sel dans les aliments préparés et qu'elle met sur le marché des produits dont la teneur en sel est réduite de 10 à 50 %, en insistant sur le pain, les saucisses, les pizzas et les céréales petit déjeuner.

La Food Standards Agency, équivalent britannique de l'Afssa, a fait des mesures fin 2001 sur le pain vendu en Grande-Bretagne qui montrent que depuis 1998, la teneur en sel a diminué de 21 % précisant toutefois que cette diminution concerne le pain industriel et très peu le pain artisanal, tout ceci se faisant en absence de réglementation.

L'an dernier, la chaîne de distribution Safeway a proposé sur le marché 130 produits différents appelés " Eat Smart " mettant en avant le fait que si un consommateur mangeait uniquement cette gamme de produits, il était assuré de ne pas excéder six grammes de sel par jour.

Depuis 2000, , chaque année, le 29 janvier, il y a une journée nationale de sensibilisation au sel, parrainée par le Ministère de la Santé à laquelle s'associent les grandes chaînes de distribution qui financent en partie cette journée.

Cela pourrait peut-être donner des idées en France.

En Nouvelle Zélande, une initiative a été prise il y a 2 ou 3 ans avec la mise en place d'un logo par le Ministère de la Santé néo-zélandais qui peut-être utilisé par les industriels qui fabriquent des aliments satisfaisant à un certain nombre de critères. Ce logo ne concerne pas seulement le contenu en sel des aliments, mais aussi d'autres nutriments comme les acides gras saturés ou les sucres simples.

Un autre exemple moins réjouissant concerne les États-Unis.

L'histoire commence à la conférence de la Maison Blanche sur la nutrition en 1969 avec l'encouragement pour les fabricants d'aliments préparés à minimiser la quantité de sel ajoutée. Depuis, une succession ininterrompue de recommandations stipulent de réduire la quantité de sel dans les aliments préparés pour ne pas dépasser une consommation de six grammes par jour et par personne. L'académie nationale des sciences américaine publie, en 1989 et 1991, deux livres spécifiquement dédiés à la nutrition, dans lesquels il est dit qu'il faudrait réduire la consommation de chlorure de sodium. Le Ministère de l'Agriculture et de la Santé américain, en 2000, fait la recommandation quantitative de ne pas dépasser une consommation de six grammes par jour et par personne. Le comité de coordination, le " *National High Pressure Education Program* " écrit dans leur circulaire de 1999 qu'il y a une claire relation entre l'apport en sel et la pression artérielle : « nous devons réduire la consommation de sel à six grammes par personne et par jour dans la population générale, nous en sommes loin actuellement sans compter que plus de 75 % des apports en sel proviennent des aliments préparés non pas de l'ajout individuel de sel ».

Que s'est-il passé avec toutes ces recommandations ?

Eh bien il ne s'est rien passé.

Si vous considérez l'évolution de la consommation de sel aux États-Unis entre 1971 et 1994, vous voyez qu'il y a une très nette augmentation de la consommation de sel quelles que soient les tranches d'âge. Ce n'est pas le contenu en sel des aliments qui a varié mais les comportements alimentaires. Les gens consomment de plus en plus de plats préparés, qui contiennent de grandes quantités de sel.

En France, les quelques données dont nous disposons montrent que la tendance est la même qu'aux Etats-Unis. Nous consommons de plus en plus de plats préparés et la consommation de sel dans la population semble augmenter depuis 10 à 20 ans. Certes, les recommandations françaises ne datent que d'un an et non pas de 1969, mais il est clair qu'il faudra suivre l'évolution de la situation de très près dans les années qui viennent.

M. Berta.- Merci pour cette analyse du rapport FAO/ OMS.

Nous allons nous intéresser à une démarche de terrain en demandant au Dr Imbs de venir nous faire part de son expérience en termes de passage du message sur cette diminution de consommation de sel auprès de ses patients.

M. Imbs.- Cette projection " on mange trop de sel " n'est là que pour faire le point.

Mon exposé sera de très loin moins généraliste que celui que vient de nous faire M. Méneton. Il s'agit pour moi de rapporter, au niveau du terrain, dans un service d'hypertension ayant une consultation extérieure qui voit 3 000 hypertendus par an, comment la communication peut passer : les répercussions au niveau de la communauté de Strasbourg, des patients que nous voyons, des journalistes, la réaction de cette communauté à la "controverse" sur le sel et de vous dire combien nous sommes motivés par ce problème qui touche véritablement, en Alsace, une part importante de la population.

Voici une étude de la consommation de sel donnée par le dosage dans les urines de 24 heures de la quantité de sodium chez 1 280 ouvriers d'usine de la région de Haguenau.

Cela a été mis en place grâce à la caisse primaire de sécurité sociale de cette petite ville qui recrutait des personnes employés, ouvriers, cadres, reflétant tout à fait une population de travailleurs dans une usine. Pour une valeur cible de 150 millimoles par 24 heures, soit 8,4 grammes de sel par jour, 40 % de cette population étaient au niveau de cette valeur cible ou inférieure et 60 % lui étaient supérieure. Chez les personnes qui consommaient moins de 100 millimoles (soit 6 g de sel par jour), 68 % avaient un poids considéré comme normal (BMI<25) alors que les personnes consommant plus du double de la valeur cible (>300 millimoles), 21 % avaient une masse corporelle signant une obésité importante (BMI >40).

Avec l'obésité, le diabète sucré de type 2, l'hypertension artérielle, les maladies vasculaires et le tabagisme, nous sommes devant un problème de santé majeur en Alsace pour lequel il nous semble qu'il faut essayer d'informer nos patients du risque qu'ils prennent à consommer trop de sel et non pas à consommer du sel. Ce message est relativement difficile à faire passer chez nos patients, mais pourtant il pourrait obtenir un bénéfice sur le plan de leur santé.

La majorité des gens qui consomment beaucoup de sel ne l'admette pas mais chaque fois que j'invite quelqu'un, il me dit qu'il faut rajouter du sel. Les patients nous disent leur incompréhension complète à détecter, à comprendre la quantité de sel qu'il mange. Ceci demande des échanges qui ne sont pas simples et témoignent de la difficulté du terrain à faire passer ce message. Nous avons une brochure que nous distribuons contenant le texte des recommandations issues du groupe de travail de l'Afssa.

Quelles ont été les réactions à la diffusion de ce que certains ont présenté comme une controverse ?

Je vous montre quelques extraits du journal local, « les dernières nouvelles d'Alsace », qui sont parus sous la plume d'un collègue nutritionniste, après que les recommandations de l'Afssa aient été diffusées.

Sur le plan de la sensibilisation, le message est relativement bien passé et très rapidement, nous avons vu paraître une participation à cette information, des artisans boulanger. Le président de la fédération régionale des patrons boulanger traduisait sa participation à cet effort de restriction en consommation de sel par une diminution de la quantité de sel ajoutée au pain.

Beaucoup de nos patients étaient étonnés car ils ne comprenaient pas qu'il soit possible qu'une part importante de leur consommation de sodium vienne du pain.

Ce type d'information a contribué à une meilleure compréhension du problème. Il y a, au niveau de l'université Louis Pasteur dont je dépend, un groupe de médecins et de chercheurs réalisant une fois par mois des conférences " du jardin des sciences " et j'ai eu l'occasion de traiter " pourquoi ne pas manger trop salé ? ". Nous ne demandons pas de manger sans sel mais de corriger un excès de prise de sel et c'est sans doute la deuxième difficulté majeure que nous avons pour traduire les résultats du groupe de travail.

Cette petite conférence a donné lieu à nouveau à un article. Ceci nous a renvoyé un nombre important de malades qui venaient pour s'enquérir du problème du sel. Ces quelques articles dans le journal local ont eu plus de répercussion que nos 15 ans d'effort sur l'information des patients que nous voyons en consultation externe.

Immédiatement après la publication de cet article, il y a eu une riposte que vous avez dû constater dans la grande presse où nous voyons apparaître le fait que nous ne sommes pas

tous égaux devant le sel et que le vrai problème est celui de la sensibilité au sel. Un groupe de réflexion, le collectif des soignants contre les exclusions et le comité de santé ATAC m'ont demandé de venir parler de ce sujet mais le problème étant plus centré sur une critique de l'industrialisation que sur un problème de santé publique.

Cela ne m'a pas paru très rentable, au contraire de cette dernière intervention qui m'a été demandée par un professeur de biochimie d'un institut universitaire de technologie à Colmar dans l'agroalimentaire, sur le problème de l'apport de sel excessive, normale ou insuffisante en agroalimentaire. Ceci permettait d'avoir un contact avec des gens en formation, dont le métier pouvait être proche de l'agroalimentaire et cela m'a semblé positif.

Si je me suis permis de vous donner ces exemples, c'est pour en tirer des conclusions : cette démarche de sensibilisation est tout à fait artisanale, elle va dans le sens de ce que nous faisons dans notre service d'hypertension sur le plan de l'information de nos patients.

Nous avons perçu qu'à la faveur de la " controverse ", les gens ont été sensibilisés et sont venus demander des informations. Il est grand temps d'encadrer ceci par une démarche au niveau des facultés de médecine. Il n'y a pas, actuellement, alors que cela pourrait être un excellent sujet transversal au maniement de l'aliment, de formation sur le sel. D'autre part, l'exemple d'un enseignement sur le sel en agroalimentaire m'a paru tout à fait souhaitable. Ainsi il faudrait réfléchir à l'organisation d'un cadre de ce type orienté vers l'information d'un jeune public, si possible intéressé professionnellement et à un enseignement dans les facultés de médecine orienté vers ce sujet.

M. Berta.- Merci M. Imbs de cette expérience. Vous nous avez dit que votre travail était artisanal, comme l'artisanat est la première entreprise de France, tous les espoirs vous sont permis.

Les deux dernières interventions sont très liées puisque nous allons parler de l'élaboration d'un questionnaire pour évaluer la consommation de sel, pas uniquement le sel contenu dans les aliments mais le sel ajouté par les consommateurs. La deuxième intervention concerne la mise à jour des tables de composition.

Je passe la parole à Mme Mennen.

Mme Mennen.- Je vais vous parler d'un travail que nous avons mené à l'USEN avec la collaboration de l'Afssa.

Dans l'étude Inca 2/ ENNS, nous allons évaluer la consommation alimentaire nous donnant une indication sur la consommation de sel et de sodium venant des aliments. Nous avons besoin d'un outil en plus pour estimer la consommation de sel à partir des ajouts pendant la préparation ou dans les assiettes et c'est pourquoi nous avons développé un questionnaire qu'il fallait valider.

Pour cette validation, nous avons utilisé des volontaires de l'étude SU.VI.MAX. qui ont reçu une visite d'une diététicienne qui est venue leur expliquer l'utilisation d'un carnet de consommation de sept jours estimant, entre autre, la consommation de sel à partir des aliments. Nous avons expliqué le recueil d'urine de 24 heures que les volontaires ont fait trois fois cette semaine et l'utilisation d'une salière : chaque volontaire ayant reçu une salière spécifique à utiliser seulement pour l'ajout à table. Cette salière a été pesée avant l'étude et récupérée à la fin pour mesurer la consommation pendant cette semaine.

Tous ces volontaires ont rempli ce questionnaire spécifique sur l'ajout du sel.

Il y avait neuf questions sur l'ajout du sel pendant la préparation ; par exemple : " lors de la cuisson à l'eau de pâtes ou de riz, ajoutez-vous du sel ? ". Les neuf questions traitaient de neuf groupes d'aliments différents et la personne pouvait choisir entre « toujours », « souvent », « rarement » ou « jamais ». Nous avons donné des scores pour chaque réponse et nous avons calculé la somme des scores.

Pour chaque type de question, nous avions une question sur le type du sel utilisé, gros ou fin et également pour les neuf questions, nous avions ajouté une échelle sur laquelle les personnes pouvaient indiquer avec une croix s'il pensait ajouter peu ou beaucoup de sel.

Ensuite, il y avait quelques questions séparées sur l'ajout du sel avant de servir, sur la présence de sel à table, pour savoir si la personne goûtait systématiquement avant de saler son assiette et quelques questions sur la consommation de beurre salé.

Finalement, nous avions 14 questions sur l'ajout du sel à table, par exemple : "ajoutez vous du sel lorsque les aliments ou plats suivants sont dans votre assiette ?" et un score moyen a été calculé à partir des 14 questions.

Ce tableau vous montre que pour l'ajout du sel lors de la préparation, les gens ont peu l'habitude de toujours ajouter du sel, nous pouvons voir, dans les colonnes à gauche, les pourcentages les plus élevés, il y a très peu de gens qui changent leur habitude. Soit il n'ajoute jamais, soit toujours et la plupart des volontaires ont toujours ajouté du sel.

Pour les questions sur l'utilisation du sel, le gros sel sert surtout pour les légumes verts, les pommes de terre, les légumes secs, les pâtes ou riz et le sel fin est utilisé pour les viandes blanches et rouges, les poissons en sauce, les tartes salés. L'utilisation de type de sel se fait par habitude et très peu de changements surviennent entre les techniques utilisées.

Pour évaluer l'échelle, nous avons regardé les valeurs moyennes sur l'échelle en fonction de leur réponse d'ajouter toujours, souvent ou rarement du sel lors de la préparation et nous voyons pour chaque type d'aliment que cette échelle est très fortement liée à la réponse de la fréquence. Cela ne nous apporte pas d'information supplémentaire.

La seule catégorie où cette relation n'était pas claire, c'est pour les pâtes et le riz, mais il faut savoir que 90 % des personnes avaient toujours rajouté du sel, donc il y a très peu de gens dans les catégories "souvent" et "rarement".

Pour les réponses de fréquence sur l'ajout du sel dans l'assiette, il y a 14 groupes d'aliments différents, nous voyons la même chose sauf que cette fois-ci, la plupart des gens ne rajoutent jamais de sel à table.

Nous n'avons pas trouvé de relation entre l'ajout à la préparation et l'ajout à l'assiette et une relation faible entre l'ajout à l'assiette et goûter avant de saler et présence de la salière.

Nous avons évalué les consommations de sel estimées à partir de la salière, du carnet de consommation et de l'urine. La consommation estimée à partir de l'urine donne la consommation totale de la journée et une valeur de 8,48 grammes a été trouvée. La population de l'étude est un groupe particulier qui participe à un essai d'intervention, et ne correspond pas à la population générale. La consommation de sel à partir du carnet de consommation est de 8,15 grammes ; celle à partir de salière reflétant l'ajout à table est à 0,29 grammes. Cela correspond assez bien.

Le score des questionnaires sur l'ajout dans l'assiette était lié à la consommation de sel estimée à partir de la salière. Lorsque les gens ajoutaient dans l'assiette, il l'avait fait à partir du sel de la salière. Ces statistiques montrent qu'il y avait une relation forte entre la consommation de sel estimée à partir de l'urine, celle estimée à partir de la salière et le score obtenu au questionnaire.

Nous avions deux scores : un pour l'ajout dans l'assiette et l'autre pour l'ajout dans la préparation et les deux sont liés à l'expression de sodium dans l'urine.

Nous avions établi un score à partir des questions sur la consommation de beurre salé allant de 0 à 4. Une proportion de 62 % de la population étudiée n'utilisaient que le beurre doux et plus de 86 % avaient un score de moins de un : elle utilisait donc très peu de beurre salé. La consommation totale de beurre salé représente seulement 0,2 % de la consommation de sel et nous avons donc décidé, aux vues de ces faibles pourcentages, d'éliminer ces questions sur la consommation de beurre salé.

Nous avons ici une diapositive expliquant l'analyse factorielle. Nous cherchons toujours à limiter les questions posées pour voir si nous pouvons rassembler certains groupes d'aliments.

Dans les cadres, vous voyez les groupes d'aliments qui pouvaient être regroupés comme la viande rouge, blanche et les poissons, de même pour viande ou poisson en sauce et tartes salés.

Cette diapositive fait la même analyse pour les 14 questions sur l'ajout à l'assiette et plusieurs groupes se distinguent. A partir de ces données, nous avons établi un nouveau questionnaire.

Il y a une question sur l'ajout dans l'assiette qui regroupe six groupes d'aliments les entrées, les légumes verts, les pâtes, le riz, les pommes de terre, les viandes, les poissons, les viandes et poissons en sauce et les oeufs. Il y a le même type de question pour l'ajout pendant la préparation où nous distinguons quatre groupes d'aliments. Ensuite, nous avons gardé une question sur les crudités et la question de savoir si les gens ajoutent du sel à table et si la salière était sur la table.

Nous avions calculé les scores à partir de ce nouveau questionnaire pour voir si nous trouvions une liaison avec la consommation de sel estimée à partir de l'urine. Le score d'ajout au total était effectivement lié à la consommation de sel estimée à partir de l'urine.

Certains scores de signe négatif peuvent être dérangeants mais c'est parce qu'un score plus élevé signifie que la consommation de sel est plus basse.

En conclusion, actuellement, les sujets indiquent de façon correcte leur consommation de sel estimée objectivement dans les urines. Nous pouvons penser que les sujets ne sont pas encore sensibles à la consommation de sel car, par exemple, pour la consommation de produits avec beaucoup de matière grasse, ils sous-estiment généralement leur apport.

Le nouveau questionnaire est associé à la consommation de sel estimée par le recueil d'urines de 24 heures et peut être appliqué dans les grandes études épidémiologiques comme Inca 2.

M. Berta.- Le travail qui vient de nous être présenté est de la plus haute importance puisque, dans le cadre de l'enquête Inca 2/ ENNS qui va se dérouler prochainement, nous allons avoir une approche de ce sel ajouté pour la première fois avec un questionnaire préalablement validé.

Pour terminer, je passe la parole à Mme Ireland qui nous parlera de la mise à jour des tables de composition et du contenu en sel des aliments.

Mme Ireland.- Cette étude a été rendue possible grâce à un bilan nutritionnel où figure la consommation en nutriments dont le sel. Un bilan nutritionnel est élaboré à partir de deux éléments. Tout d'abord l'enquête sur la consommation où l'on détermine la consommation des différents aliments déclarés par les différents sujets. On obtient une matrice où les lignes représentent les consommateurs, les colonnes les aliments, et les intersections les consommations des aliments.

Cependant, ce n'est pas suffisant pour traduire cette consommation en aliments et la consommation en nutriments. Il faut connaître la composition de ces aliments et c'est le rôle des tables de composition. Dans une table, on représente les aliments en ligne, les nutriments en colonne et les teneurs à l'intersection. C'est la multiplication de ces deux matrices qui permet d'établir un bilan nutritionnel.

Il y a toujours un problème pour traduire et interpréter un aliment déclaré par le sujet dans l'enquête de consommation. Dans une table de composition, aussi, nous sommes souvent amenés à choisir un aliment similaire.

La principale table de composition du CIQUAL est celle de 1995 avec 800 aliments et 34 nutriments, mais nous avons aussi utilisé des tables spécifiques sur les corps gras, les produits laitiers (qui vient d'être mis à jour), les fruits exotiques, les compositions minérales et les aliments de marque.

Une table de composition est un extrait d'une base de données, elle-même basée sur l'ensemble des valeurs provenant de laboratoires, de producteurs, et de publications scientifiques.

Le CIQUAL entre ces valeurs dans sa base d'archives et effectue une agrégation de ces données pour retrouver des valeurs moyennes. Pour donner un ordre de grandeur, la banque de données du CIQUAL contient plus de 220 000 valeurs dans sa base d'archives et 60 000 données agrégées avec une seule teneur pour chaque couple aliment/nutriments. A partir de là, le CIQUAL peut extraire des petites bases spécifiques pour le sel, les acides gras, etc. Il faut garder ce schéma en mémoire car cela permet de mieux comprendre le fonctionnement d'une banque de données.

Ce graphique représente le nombre de valeurs de sodium mises à jour dans la banque du CIQUAL, ainsi que leurs codes de confiance : A est de très bonne qualité, B assez fiable et C

très médiocre. Le graphique montre beaucoup de nouvelles données sur le sel correspondant à la sortie des tables de composition en 1995 et 1996 et le début du travail sur le sel en 2001, mais la plupart du temps elles sont de qualité moyenne ou très médiocre. De même il y a très peu de données récentes. Il faut donc améliorer les données sur le sodium en introduisant des valeurs plus récentes.

Cependant, il faut aussi tenir compte des problèmes de nomenclature, de variabilité et de cohérence avec la banque. Par exemple, la liste d'aliments fournie par l'ANIA en 2000 comporte des nomenclatures trop vagues pour être utilisées. Par exemple, elle attribue une composition en sodium entre 200 et 4 000 mg pour le fromage : des valeurs trop générales. Il faudrait avoir la composition des fromages spécifiques. Pour les eaux plates et gazeuses, il y a un problème de nomenclature car pour la législation, il s'agit plutôt de l'eau potable, minérale et de source. Au niveau des céréales pour enfant, il faut aussi être plus spécifique, car la liste leur attribue entre 10 et 700 mg pour 100 g. De même pour les barquettes de pulpe de fruit, les valeurs varient de 42 à 420 mg.

Nous demandons donc l'aide des entreprises qui nous ont promis des données ce matin (fabricants de soupes et de bouillons, de charcuteries). Nous pouvons peut-être espérer une enquête similaire auprès des fabricants de plats cuisinés pour nous fournir le plus d'informations possibles, permettant leur utilisation dans la banque de données du CIQUAL.

Discussion

M. Allain.- Vous avez fait état de réflexions coordonnées par le SGCI sur l'étiquetage nutritionnel, avons-nous des idées sur la manière dont cela est compris et perçu par le consommateur ?

Mme Baelde.- Ce ne sont pas des réflexions coordonnées par le SGCI, la commission nous a demandé des pistes de réflexion pour son travail d'amélioration de la directive. Nous avons soumis nos propositions au regard d'études et particulièrement d'une étude que nous avions faite en juin 2000 où les consommateurs étaient très avides de communication surtout sur les macronutriments, l'énergie, beaucoup moins sur les vitamines et les minéraux. En principe, ils étaient plus favorables à un étiquetage systématique plutôt que volontaire, mais, par ailleurs, le questionnaire de la commission laisse très ouvertes les propositions des professionnels sur toute matière innovante en termes de communication.

Faut-il se limiter à une information classique ? Faut-il utiliser un vocabulaire différent ? Les critères proposés dans la directive sont-ils pertinents pour les consommateurs ?

Nous avions répondu par rapport aux réflexions que nous avions vis-à-vis des consommateurs mais les associations de consommateurs et les professionnels peuvent proposer d'autres pistes.

Mme Guibert.- Quand pensez-vous pouvoir nous indiquer quelque chose sur les produits ?

C'est une demande essentielle, les consommateurs ne savent pas ce qu'ils mangent comme teneur en sodium.

Mme Baelde.- Vous me prêtez beaucoup de pouvoir, c'est la commission européenne qui a le calendrier en main. Nous sommes contents qu'elle ait repris l'initiative du texte contenant les propositions qu'elle a faites, elle va réfléchir, elle a annoncé une modification de directive pour 2003.

Je rajoute que les dispositions actuelles d'étiquetage permettent d'ores et déjà aux professionnels de communiquer sur les teneurs en sodium des produits, la balle est plutôt dans leur camp même si les choses ne sont pas toujours simples, néanmoins, elles sont possibles. C'est une excellente chance d'avoir un travail de révision de la directive peu de temps après les propositions de l'Afssa, car pour relayer les propositions de l'Afssa sans calendrier communautaire, nous étions sur une chance de réussite infime.

M. Matrat.- Je voudrais souligner les difficultés de classification de certains produits dans la liste des ingrédients qui ne prennent pas en compte les possibilités d'utilisation des sels de

substitution, particulièrement avec le fait que le sulfate de magnésium n'a pas véritablement un statut d'ingrédient dans l'alimentation générale.

Si demain, quelqu'un devait commercialiser du Pansalt en France, il serait obligé d'utiliser "mélange minéral appauvri en ... ", ce qui n'a pas une très bonne acceptation en termes de marketing ou de présentation du produit. Il serait peut-être intéressant d'assouplir ou de ne pas laisser certains ingrédients en dehors du champ des possibles par une simple disposition réglementaire.

Mme Baelde.- S'il y avait une demande spécifique des producteurs sur cet aspect et s'il y avait un impact plus intéressant pour le consommateur de voir indiquer le nom marketing du produit, ce serait évalué. Le but de la liste des ingrédients est d'essayer d'avoir plus de transparence sur la qualité spécifique de l'ingrédient incorporé. Un nom marketing pourrait être au détriment de l'information rigoureuse du consommateur.

M. Gillis.- Dans le domaine de l'industrie laitière, nous connaissons les populations à risque et nous travaillons sur les problèmes d'étiquetage. Au travers de vos propos, je n'ai pas compris quelque chose, il y a une population à risque mais vous demandez un effort à l'ensemble de la population car la maladie touche les gens normaux. Quelque chose me gène intellectuellement.

M. Méneton.- Vous avez vu que la relation entre la pression artérielle et le risque de développer une maladie cardio-vasculaire est continu. Plus la pression est élevée, plus le risque l'est aussi et plus elle est basse, plus le risque diminue.

Dans une population, la pression artérielle se distribue selon une courbe en cloche. La plupart des gens ont une pression artérielle normale. Ceux qui ont une pression artérielle élevée, donc un risque élevé, sont peu nombreux.

En nombre absolu, les gens malades sont effectivement des normotendus et non pas des hypertendus. Le pic de mortalité se situe au niveau des gens ayant une pression artérielle un peu élevée mais normale d'où les recommandations de l'OMS spécifiant que les actions doivent se faire sur l'ensemble de la population pour pouvoir agir de manière significative sur le nombre de malades et pour diminuer les dépenses de la santé publique.

M. Jaisson.- Depuis ce matin, j'ai un malaise, je vais poser la question aussi bien à M. Méneton qu'à M. Hercberg.

Dans les recommandations de l'Afssa, on nous situe un objectif de diminuer la consommation de 20 % pour aboutir à huit grammes de sel par jour dans cinq ans. Or, dans le même rapport de l'Afssa, la consommation du français moyen est estimée à huit grammes de sel.

Je ne comprends pas, on se fixe un objectif que l'on a déjà.

M. Hercberg.- Il n'y a pas d'incohérence. En fait, le chiffre d'apport moyen quotidien que vous citez est aux environs de huit grammes lorsque nous prenons les résultats des enquêtes de consommation alimentaire qui ne prennent en considération que les apports de sel par les aliments (après calcul des apports de Na en utilisant des tables de composition). Or ces enquêtes ne prennent pas en compte le sel ajouté au niveau des consommateurs eux-mêmes. La moyenne de consommation actuelle totale (sel des aliments + sel ajouté par le consommateur) se situe entre 9 et 10 grammes/j ; le souhait de tendre vers 7 à 8 grammes/j correspond à une réduction de 20 % par rapport à la situation actuelle.

Pour revenir au débat général sur la question « faut-il proposer des mesures pour la population générale alors que nous visons les grands consommateurs ? », il faut savoir que les grands consommateurs sont ceux qui mangent les mêmes produits que la population générale mais en plus grande quantité.

En réduisant la teneur en sel des aliments consommés par l'ensemble de la population, nous aurons certes une réduction de la moyenne de consommation mais avec un effet beaucoup plus fort chez les grands consommateurs. Il n'y a donc absolument pas contradiction. Le fait d'agir sur la population générale aura un impact plus grand chez les grands consommateurs de sel, en revanche, aura un impact mineur, sans inconvénient, sur les petits consommateurs de sel.

Mme Guibert.- Concernant la boulangerie pâtisserie, la profession n'est visiblement pas contre une réglementation, cela éviterait des problèmes de concurrence, pouvez-vous nous dire s'il y a des projets éventuellement européens puisque, visiblement, cela ne pourra bouger qu'à ce niveau ?

Avez-vous des informations sur la recommandation du rapport de l'Afssa sur le fait d'éduquer dès le plus jeune âge ?

Vous avez une fiche pédagogique sur le site Internet de la Dgccrf, mais avez-vous d'autres informations ?

Mme Baelde.- Je laisserai le Dr Thibault de la Dgs répondre à la deuxième partie de la question.

Concernant la réglementation des produits de boulangerie, cette piste a été évoquée lors du CNC en prise directe avec les recommandations de l'Afssa. A ce jour, l'opportunité de la réglementation n'est pas mûre.

Nous sommes dans le cadre de pratique où la France n'est pas dans un noyau isolé et même si techniquement, ce serait une mesure rapide, en pratique, elle ne peut pas être prise car il faudrait l'imposer à l'ensemble des opérateurs économiques sur le territoire national, c'est-à-dire ceux qui fabriquent et ceux qui importent en France. En termes de compatibilité juridique, cela ne semble pas possible.

Nous sommes partis plus vers une voie d'information, d'éducation des gens qui vont fabriquer les produits, ceux qui sont déjà installés et ceux aussi en cours de formation. C'est très important.

Nous continuons le travail de réflexion au niveau du CNC, mais à ce jour, tant d'un point de vue pratique juridique que de sentiments opérationnels des professionnels, les choses ne sont pas mûres.

Mme Thibault.- Dans le cadre du Programme national nutrition santé, un groupe de travail a démarré depuis un an, s'intéressant à la manière d'intégrer la nutrition dans les programmes scolaires.

Il comprend des acteurs de l'éducation nationale, au niveau ministériel, du bureau des programmes, des enseignants, des médecins, des hospitaliers, des consommateurs et ce groupe va rendre prochainement un rapport. L'objectif de ce dernier est de faire des propositions et des recommandations afin de faire un état des lieux de ce qui est enseigné aux enfants dans leur scolarité pour que les objectifs du Programme national nutrition santé soient autant que possible mis en valeur et mentionnés.

Nous n'allons pas faire bouger du jour au lendemain la machine nationale, mais c'est en cours de finalisation, ce sera certainement pour le début du deuxième semestre.

Mme Mennen.- Il y aura aussi un guide alimentaire pour le grand public qui sera fait pour les enfants et à l'USEN, nous sommes en train de préparer une étude de surveillance d'alimentation chez les tout petits, soit de zéro à trois ans.

M. Guéguen.- Après l'intervention de M. Méneton, dans le but de ne pas aggraver certaines psychoses alimentaires, vous avez dit qu'en France, en ce moment, il y a 100 000 fractures du col du fémur par an, je vous contredis car c'est 55 000. Vous allez me dire que c'est déjà pas mal.

Quant au cancer de l'estomac, vous nous avez un peu fait peur aussi, je dois dire quand même, et peut-être que d'autres ici le confirmeront, que malgré le sel, les nitrates des légumes et de l'eau dont on parle beaucoup, peut-être trop, le cancer de l'estomac en France est un des rares à être en régression très nette.

M. Méneton.- Le moins que je puisse faire est de donner mes sources. Pour les 5 000 décès par an dus au cancer de l'estomac, cela vient du haut comité de santé publique à la documentation française et pour les 100 000 fractures du col du fémur et tassements vertébraux, j'ai repris les données de l'INRA sur ce sujet.

Intervenante.- J'aurais une question sur les tables de composition. Les données présentées me font peur, car le CIQUAL est très utilisé par des spécialistes de la nutrition et des industriels.

Pour réactualiser ces données, y a-t-il un cahier des charges et où pouvons-nous nous le procurer ?

Mme Ireland.- Il y a un cahier des charges, il suffit de vous adresser au CIQUAL où l'on vous explique les structures de la base de données, comme certaines banques de données relationnelles, avec les différentes informations sur l'identité de l'aliment, l'identification du nutriment dosé, les méthodes utilisées, la qualité du laboratoire où il est dosé, les plans d'échantillonnage et d'autres informations, ce qui permet de donner un indice de qualité.

Puis, lorsque nous ferons des agrégations à partir de ces indices de qualité, nous pourrons espérer avoir des codes de confiance de niveau A dans le futur.

M. Matrat.- Serait-il possible de faire le point sur un sel de substitution qui est aussi un exhausteur de goût, le glutamate de sodium ?

M. Méneton.- Je ne connais pas bien le sujet, mais je peux dire que si l'on ajoute du glutamate à l'alimentation aux doses utilisées pour le chlorure de sodium actuellement, cela détruit l'hypothalamus chez le rat.

Mme Guibert.- J'ai été frappée par les études de M. Méneton. Vous parlez de cinq ou six grammes, d'après l'Afssa, c'est plutôt huit grammes, peut-être que M. Hercberg peut nous dire si nous pouvons déjà envisager de viser plus bas ou est-ce trop tôt ?

M. Hercberg.- Pour le groupe de travail et pour le Programme national nutrition santé, nous nous sommes fixés des objectifs justifiés sur le plan de la santé publique, atteignables et pragmatique sur un temps limité. Vouloir mettre le curseur trop bas ne faciliterait pas les choses.

L'idée est de faire baisser la moyenne à huit grammes avec un impact très important chez les grands consommateurs. Si ceux qui sont à 12 grammes passent à 10 ou 9 grammes, ce serait déjà un très grand bénéfice.

M. Berta.- Je vais remercier les intervenants et je passe la parole à M. Ménard pour conclure cette journée de travail.

M. Ménard.- C'est une tâche difficile de conclure une journée de travail telle que celle-ci. La personne qui conclut ne sait jamais à l'avance dans quel sens auront tourné les discussions...

Je suis surtout très heureux que nous soyons ici ensemble. C'est tout à fait exceptionnel. Qu'avait-on reproché à l'Etat au cours de ces dernières années ? Que de très bonnes lois étaient promulguées, mais qu'elles n'étaient pas appliquées, et que les règlements n'étaient pas suivis. Sur le contenu en sel de l'alimentation, nous avons préféré une approche volontariste, communautaire : vous êtes tous venus, bravo.

Ce qui caractérise la santé publique, c'est la diversité de ses acteurs. Nous avons dans cette salle des métiers extrêmement différents les uns des autres. Nous n'avons probablement pas le même langage et pourtant, nous réussissons à passer toute une journée ensemble en écoutant ce que les uns et les autres disent. Qu'est-ce que la santé publique ? C'est peut-être d'abord apprendre à écouter les autres.

A partir de ce que j'ai écouté, entendu, puis mémorisé, je voudrais commencer sur une notion qui a été soulignée : la nourriture, c'est le plaisir en premier et la santé en second. C'est déjà une évolution, car initialement, c'était exclusivement le plaisir. La prise de conscience de l'impact sur la santé n'a commencé à apparaître que progressivement. Nous sommes dans une société qui évolue. Elle ne doit certainement pas devenir du « tout santé », ce serait effrayant. La nourriture doit rester un plaisir mais il faut prendre conscience que les plaisirs ont un certain nombre de risques et peuvent être obtenus de différentes façons. C'est cette balance entre plaisir et santé qui est discutée à travers l'exemple du sel, parmi beaucoup d'autres.

A un moment, il a été dit que l'on peut tous contribuer à ce que les gens soient en bonne santé. S'ils sont en bonne santé, s'ils consomment mieux et plus longtemps nous allons moins dépenser sur les maladies. Nous faisons ainsi un lien justifié entre l'état de santé et l'économie. Je voudrais vous rappeler fondamentalement, que la démarche commune sur la nutrition entre les Ministères de la Santé et de l'Agriculture a consisté à se dire qu'au moment où la France avait la présidence de l'Union Européenne, le pays qui occupe commercialement la place

numéro un en Europe, devait être le leader sur le plan de la santé. La position commerciale de la France en matière d'agriculture et d'alimentation oblige notre pays à prendre en compte tous les paramètres, et particulièrement celui de la santé : les pays du Nord de l'Europe et les anglo-saxons considèrent la santé des français, cardiovasculaire en particulier, comme bonne, en partie du fait de notre état nutritionnel, et donc de notre alimentation.

Voilà donc les liens économie-santé, économie-plaisir et plaisir-santé.

Le débat sur le sel n'est qu'un exemple d'un phénomène très général : celui de la perception des risques par les différents acteurs, ceux qui produisent le risque et ceux qui le subissent.

Il y a très souvent de l'inconscience chez les uns ou les autres. Tous les problèmes d'exposition à des risques pour la santé, aujourd'hui, ont un point commun : au moment où est découvert le risque possible, il est nié. Nous nous rassurons. J'ai vu récemment, à la télévision, cette découverte malheureuse d'une série de cancers du rein dans une usine où l'on fabrique de la vitamine A. La première réaction des responsables de l'usine a été de dire que toutes les précautions avaient été prises, qu'il n'y avait rien dans la littérature qui permette de penser à un tel risque, et que par conséquent, il n'y avait rien à voir. Pratiquement, chaque fois qu'il y a eu un problème d'exposition à un risque pour la santé, nous avons vu se marquer les positions les plus extrémistes : face à un excès de crainte, il y a toujours eu une réaction de négation totale.

En tout début de la séance, il a été dit que l'on pouvait se réjouir de ne plus sentir peser les tensions antérieures survenues au cours des travaux sur le sel. Je pense que ces tensions ont été nécessaires et utiles. Le Ministre, M. Kouchner, et son administration ont certes travaillé. Mais si les journalistes n'avaient pas dit tout haut ce que beaucoup de gens ne savaient pas, y compris parmi les professionnels, je ne suis pas sûr que nous aurions eu, aujourd'hui, la possibilité de travailler sur la réduction du sel alimentaire superflu, comme nous venons de le faire.

J'ai travaillé personnellement sur ce sujet depuis 1966. J'avais écrit à un de mes prédécesseurs en 1981 pour transmettre les recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé de Copenhague. Déjà à l'époque, on disait qu'il fallait essayer de diminuer la quantité en sel de l'alimentation. Je ne me rappelle pas avoir eu de réponse du Ministère à l'époque, je ne suis pas sûr que, s'il n'y avait pas eu récemment un débat public, il y aurait, aujourd'hui, cette recherche consensuelle d'une position moyenne, juste, correcte, difficile à trouver.

Cette position juste c'est la place où se situe théoriquement le scientifique. Au cours de l'un des exposés de la journée, il a été présenté un article du *British Journal of Medicine*. En tant que spécialiste du sel, normalement, je dois suivre la littérature médicale. J'ai trouvé trois articles parus depuis deux ans, dont un seul, celui-ci, était dubitatif sur l'utilité et la faisabilité de la réduction du sel alimentaire. On nous a montré un article. Scientifiquement, il fallait en montrer au moins trois. Aujourd'hui, suivre la littérature sur le sel est devenu presque totalement impossible. Mais j'ai tout de même été frappé par cette sélection. Elle montre bien que nous mémorisons plus facilement les articles qui correspondent à nos idées de départ, alors que nous oublions les articles qui peuvent nous surprendre.

La grande idée est d'avoir une alimentation équilibrée. Nous ne sommes pas dans cette salle des farouches anti-sel, et il y a au plus deux ou trois personnes qui continuent à penser que l'excès de sel alimentaire n'est pas un risque. La réduction du sel alimentaire s'intègre dans une approche très globale de la nutrition. Nous n'avions pas particulièrement envie de l'isoler : c'est ce qui fait la valeur de l'approche globale choisie en France sur la nutrition.

Il est important de revenir sur les recommandations de l'OMS. Elles viennent du Rapport sur la Santé dans le Monde en 2002. Le document est signé d'un professeur de cardiologie indien qui était le président du groupe, d'un hollandais spécialiste de l'épidémiologie, d'un américain d'un centre de nutrition, d'un indien d'un centre de nutrition, d'un australien d'un département de biochimie et d'un canadien spécialiste des maladies cardio-vasculaires.

Ce qui est formidable pour nous, c'est que dans ce document de l'OMS, il n'y a rien qui ne soit exactement compatible avec le Programme National Nutrition Santé conçu en 2000, alors que le document de l'OMS est daté de 2002. Les réflexions étaient totalement indépendantes, et il n'y avait pas un seul français dans le groupe de travail de l'OMS. Au passage, qu'est-ce que cela signifie ?

Cela signifie que le monde est en train de changer. Dans les groupes de travail de l'OMS, il y aura de moins en moins de représentants de tous les pays européens, de plus en plus de professionnels venus d'Asie, et des pays en voie de développement. Le raisonnement sur la santé, actuellement, est de plus en plus mondial. Il va de pair avec la globalisation du commerce mondial. A nouveau, les phénomènes santé-économie se rejoignent les uns les autres, d'où l'importance pour la France de se positionner et de bien comprendre les enjeux sanitaires et économiques mondiaux.

Je remercie l'intervenant qui a posé la question : pourquoi vouloir modifier l'ingestion quotidienne moyenne de sel au niveau d'une population ? J'apprécie beaucoup le travail qui a été fait auprès des professionnels. Je pense que nous espérions, quand j'étais directeur général de la santé, que des professionnels comme vous, comme ceux qui sont revenus sur les procédures de fabrication du pain, des charcuteries, des soupes, feraient le travail nécessaire pour limiter des habitudes regrettables.

Votre question est une question de base en santé publique. Elle n'a pas été expliquée aux médecins, particulièrement à ceux de ma génération. Dans le rapport de l'OMS, ce concept est illustré par un travail fait en collaboration entre la Nouvelle Zélande et l'Australie. Dans 14 populations différentes, la distribution soit des pressions artérielles, soit du cholestérol, soit du poids est gaussienne. Dans toute population, il y a des gros et des maigres, des gens qui ont la tension basse et des gens qui ont la tension haute, des grands et des petits. Tous ces paramètres biologiques sont distribués sous une forme gaussienne ou logarithmo-gaussienne. Lorsque nous regardons non plus à l'échelon d'une personne ou d'un pays, la valeur médiane de la distribution définit des pays qui ont une population à gros poids corporel, ou à petit poids corporel, une pression artérielle plus ou moins haute, un cholestérol plus ou moins haut. Comme on définit des personnes à risque, on peut repérer des populations à risque. Regardez les soldats américains et les soldats irakiens : vous avez une différence de poids de 10 à 15 kilogrammes, si l'on se base sur une malheureuse actualité.

En biologie, selon qu'une population se situe en moyenne vers les valeurs hautes ou vers les valeurs basses, le nombre des malades défini à la manière médicale par un seuil, sera plus ou moins grand. La prévalence de l'hypertension, de l'hypercholestérolémie ou de l'obésité sera parfaitement déterminée par la distribution de ces paramètres dans les populations. L'approche de santé publique consiste à prendre une population qui se situe vers les valeurs hautes (si elles sont nocives) pour l'encourager, avec le temps, à se situer plus près de la valeur idéale basse. Ce déplacement s'accompagne d'une diminution plus marquée des cas les plus extrêmes de la distribution logarithmo-gaussienne des valeurs étudiées, sans modification forte des valeurs basses. Ce raisonnement s'applique parfaitement au sel alimentaire.

Si l'on ne comprend pas ce concept, on ne comprend pas pourquoi il faudrait « faire maigrir » tout le monde, ou empêcher tout le monde de manger du gras, ou de manger du sel. En fait, on veut créer des conditions d'environnement qui produisent globalement une population en bonne santé. Les individus en bonne santé, dans une population, sont d'autant plus nombreux que la population elle-même est saine d'où l'importance de l'exercice physique, et de la nutrition. Quant au sel, la valeur moyenne des ingestas prédit le nombre des gros mangeurs de sel. Une réduction des ingestas moyens réduit la prévalence des plus déviants. Cela est un concept fondamental, et je suis heureux que la question ait été posée.

Je suis également content de la démarche qualité qui s'affirme dans les différentes branches professionnelles. Quand vous introduisez vos interrogatoires sur les pratiques et les opinions auprès des professionnels, vous induisez une démarche de qualité.

Que s'est-il passé en médecine dans les années 70 ? Un homme, Weinberg, a regardé, dans les différents états des USA, le nombre des appendicites, des césariennes, des amygdalectomies. Dans le même pays, il a remarqué que dans certains endroits, 30 % des femmes avaient une hysterectomie contre 10 % dans d'autres endroits. Les nombres d'appendicectomies et d'amygdalectomies étaient extrêmement variables. Que signifie une telle variabilité ? N'y a-t-il pas des pratiques excessives ou insuffisantes ? Que fait-on quand on découvre cette hétérogénéité ?

Quand vous faites vos enquêtes, grâce à cette réflexion sur le sel entre autres, vous découvrez que deux boulanger, dans la même rue, peuvent utiliser 24 grammes de sel pour l'un et

18 grammes pour l'autre. Vous découvrez que les professionnels ont des habitudes qu'ils ne maîtrisent pas et qui sont très variables. Ils le découvrent avec vous et commencent à réfléchir. Quand nous amenons les gens à se poser des questions, leur comportement se modifie. Ils savent ce qu'ils font, alors qu'actuellement, ils font sans savoir, par tradition, par habitude, voire par déviation. Parfois peut-être par une malice commerciale malvenue. Les questionnaires que vous avez distribués introduisent dans vos professions, au même titre qu'en médecine, une démarche qualité.

Représentants des organisations professionnelles, je voudrais partager votre désespoir de leader ou d'enseignant. Vous croyez que tout le monde sait ce que vous faites. Les gens que vous rencontrez le savent, mais les 90 % des autres que vous ne voyez jamais ne peuvent pas le savoir. C'est normal, car ils ont leur vie de tous les jours avec leurs propres soucis. Pourquoi voulez-vous qu'ils se mettent à acquérir un haut degré de connaissance sur des pourcentages de sel, d'acides gras saturés etc..? Faire passer un message de qualité est donc un énorme travail. Les recommandations pour la pratique en médecine ne passent pas facilement auprès des médecins. Nous n'avons peut-être pas la manière de communiquer. Vos organisations professionnelles sont confrontées au même problème. Pour la « base », la seule façon de s'en sortir quand on est un peu déstabilisé est, en vous écoutant, c'est de dire " Il m'ennuie ", " C'est parisien ", " C'est l'Europe " ou " C'est la technocratie de Bruxelles ". Excuses pour ne jamais rentrer dans le problème !

J'espère que les organisations professionnelles qui se sont mobilisées sur le thème du rôle du sel dans leurs préparations vont faire améliorer les pratiques, en créant le réflexe de ne mettre que la quantité de sel strictement nécessaire à l'aliment pour des raisons spécifiques qui ont été revues au cours de la réunion.

Le suivi de nos actions :

Je suis un fou des chiffres et même si l'idéal est de savoir transformer les chiffres en mots, nous ne pouvons pas avoir une action précise sans avoir de mesures chiffrées.

Le coût de la quête de ces informations chiffrées est grand, et je suis sûr que la rencontre entre les divers professionnels concernés par le recueil périodique d'informations de santé est absolument indispensable. Il est très grossier de piloter la santé d'un pays à travers le nombre de morts annuelles cardio-vasculaires. L'objectif est d'avoir une chaîne précise d'informations allant des consommations alimentaires quotidiennes à l'évaluation de l'état de santé

Les recueils périodiques d'information, par sondages, bien échantillonnes, peuvent s'appuyer sur des techniciens très compétents. J'ai trop souvent vu les gens vouloir recommencer leurs propres questionnaires, mais des questionnaires validés sur le sel, il en faut. Un travail original et nécessaire a été présenté ici : son originalité est d'appuyer les questionnaires sur les mesures du sodium, et du potassium dans les urines de 24 heures (3 fois). Les hormones ont aussi été mesurées, car derrière la régulation du sel de l'organisme, il y a une biologie complexe.

Je suis content que nous soyons réunis un an après le groupe de travail, mais un an ne correspond en rien à la distance que nous visons. Lorsque nous avons une maladie cardiovasculaire à 50 ans ou 60 ans, elle a en fait commencé à se préparer de la naissance à l'âge de 20 ans. Il y a, dans les maladies cardio-vasculaires, un temps d'incubation qui fait que, petit à petit, la paroi vasculaire s'abîme. Les projections faites grâce aux enquêtes épidémiologiques les plus anciennes font penser que les personnes de plus de 70 ans, en 2030, auront presque toutes une hypertension artérielle. 90 % des personnes dans les populations industrialisées auront une hypertension artérielle entre 60 et 90 ans si nous évoluons sur le même mode. Cela n'a pas d'importance me direz-vous, puisqu'il existe des traitements.

Or, quel est le meilleur traitement de l'hypertension artérielle ? Les diurétiques ! Vous pouvez conseiller à tout le monde de faire des folies jusqu'à 60 ans, et penser qu'après, vous placerez l'ensemble des français sous médicament. Si c'est cela l'avenir, je suis prêt à l'accepter, mais une démarche plus raisonnable devrait avoir surtout pour but d'éviter ce schéma, d'autant plus qu'avant 60 ans, un certain nombre de morts injustes surviendront. Il y a environ 750 morts cardio-vasculaires en France, en plateau entre 25 et 45 ans, depuis 30 ans.

L'effort demandé est donc un effort à long terme. Il met en valeur le rôle des leaders dans une société. Il faut qu'il y ait des gens qui portent le projet « sel alimentaire » à l'ANIA, dans les organisations professionnelles, dans les ministères : c'est une responsabilité morale vis-à-vis de la société.

Les patrons de Nestlé, de Danone, de Kellogg's et d'autres peuvent certes raisonner en disant que seul le volume des ventes comptent. Ils peuvent aussi se comporter en leaders responsables, et penser que la mission d'industries aussi importantes que celles de l'agroalimentaire est telle qu'elle peut être envisagée différemment, en introduisant toujours un paramètre santé, et en prenant en compte l'impact à long terme des nourritures proposées.

Voilà les réflexions qui m'ont été inspirées par la réunion d'aujourd'hui.

Je souhaite vivement que, dans un an, les chiffres promis aujourd'hui par les uns et les autres nous soient donnés, que les corrections qui doivent être faites sur la manière de recueillir l'information aient eu lieu, que le sel ait été diminué dans le pain, les aliments pré-cuisinés, certaines charcuteries et fromages, les soupes, et que l'Europe ait progressé dans sa réflexion sur l'étiquetage nutritionnel.

Si dans ce domaine, la France peut garder une certaine influence grâce à ses leaders professionnels, je m'en réjouis. Ce qui fait la beauté d'une société n'est pas d'être seulement centrée sur la santé, mais d'être organisée avec pour objectif le bien-être général de tous.

Je voudrais remercier tous ceux qui nous ont permis de nous réunir dans ce lieu, l'Afssa et tous les collaborateurs de M. Hirsch et de M. Berta. Tous ceux qui ont travaillé sur ce sujet nous ont permis de nous rencontrer, de voir que les choses progressaient et au nom de tout le monde, je voudrais vous remercier de la qualité du programme, de la gentillesse de votre accueil et de la manière dont vous nous avez préparé un repas qui était soigneusement équilibré avec des légumes verts et tout ce qu'il fallait. Merci.

La séance est levée à 16 heures 20

GLOSSAIRE

Afssa : Agence française de sécurité sanitaire des aliments

ANIA : Association nationale des industries alimentaires

ARILAIT : Association pour le développement de la Recherche dans l'industrie Laitière

ATLA : Association de la transformation laitière française

BMI : Body Mass Index, égal à l'IMC (Indice de Masse Corporelle), représentant le rapport entre le poids d'un individu et le carré de sa taille

CEDAP : Commission interministérielle d'étude des produits destinés à une alimentation particulière

CERIN : Centre d'Etude sur la Recherche et l'Innovation

CIQUAL : Centre informatique sur la qualité des aliments, à l'Afssa

CNA : Conseil national de l'alimentation

CNC : Conseil National de la Consommation

CNCT : Confédération Nationale des Charcutiers Traiteurs

CTSCCV : Centre Technique de la Salaison, de la Charcuterie et des Conserves de Viandes

DGCCRF : Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes

DGS : Direction générale de la santé

ENNS : Etude Nationale Nutrition Santé

FAO : Food and Agriculture Organisation

FICT : Fédération française des industriels charcutiers, traiteurs, transformateurs de viandes (membre de l'ANIA)

IMC : Indice de masse corporelle (voir BMI).

INBP : Institut national de la boulangerie-pâtisserie

INCA : Enquête individuelle de Consommation Alimentaire

INRA : Institut national de la recherche agronomique

INSEE : Institut National de la Statistique et des Études Économiques

InVS : Institut de Veille Sanitaire

ITTF : Institut Technique Français des Fromages

OCA : Observatoire des consommations alimentaires

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PNNS : Programme national nutrition santé

SGCI : Secrétariat Général du Comité Interministériel

SNRC : Syndicat national de la restauration collective

SU.VI.MAX (étude) : Supplémentation en vitamines et minéraux antioxydants

USEN : Unité d'Epidémiologie et de Surveillance Nutritionnelle (InVS/CNAM)