



Ateliers de consultation sur le renouvellement de la politique sur l'étiquetage préventif relatif aux allergènes alimentaires – Résumé des commentaires obtenus au cours des sessions de consultations en ligne et lors des rencontres publiques

août 2011

Bureau d'innocuité des produits chimiques
Direction des aliments
Direction générale des produits de santé
et des aliments



Table des matières

Introduction

Consulter la population canadienne

Principales constatations issues de la consultation en ligne et des ateliers

Participation

Résultats

Conclusion

Introduction

Actuellement, [l'étiquetage préventif relatif aux allergènes alimentaires](#) est utilisé sur une base volontaire au Canada et ailleurs dans le monde. Santé Canada a reçu des suggestions recommandant l'établissement d'une nouvelle politique au Canada pour faire en sorte que l'étiquetage préventif sur les aliments préemballés soit plus cohérent et plus aisément compréhensible pour les consommateurs. Par suite de ces suggestions, Santé Canada et l'Agence canadienne d'inspection des aliments s'emploient à la mise à jour de la politique régissant l'étiquetage préventif relatif aux allergènes alimentaires.

En mettant à jour cette politique sur l'étiquetage préventif relatif aux allergènes alimentaires, Santé Canada a poursuivi les deux objectifs suivants :

- 1) **réduire au minimum les risques** que courent les personnes atteintes d'allergies alimentaires; et
- 2) **maximiser le choix** d'aliments nutritifs et sans danger auquel elles accèdent.

La politique actualisée sur l'étiquetage préventif relatif aux allergènes alimentaires fera en sorte que les mises en garde préventives ne seront utilisées qu'en présence d'une possibilité crédible de contamination d'un produit alimentaire par un allergène alimentaire.

Consulter la population canadienne

De 2009 à 2010, Santé Canada a réalisé une consultation avec les principaux intervenants, notamment avec le public canadien, au sujet des options de politique en vue d'améliorer l'utilisation de l'étiquetage préventif relatif aux allergènes alimentaires afin de signaler la présence potentielle d'allergènes prioritaires dans les aliments préemballés. Ce processus de consultation comportait un questionnaire électronique et une série de rencontres publiques en personne tenues à l'échelle du Canada. [Le volet électronique de cette consultation](#) a été lancé le 13 novembre 2009 et a pris fin le 24 février 2010 ([Ateliers de consultation sur le renouvellement de la politique sur l'étiquetage préventif relatif aux allergènes alimentaires - Résumé des commentaires obtenus au cours des sessions de consultations en ligne et lors des rencontres publiques](http://web.hc-sc.gc.ca/fn-</p></div><div data-bbox=)

an/consult/allergen2009/index-fra.php). Les rencontres publiques ont eu cours du 23 novembre au 9 décembre 2009 dans les sept villes canadiennes suivantes : Halifax, Toronto, Vancouver, Edmonton, Winnipeg, Ottawa et Saint-Hyacinthe. Les intervenants ont été informés à l'avance de ces activités de consultation au moyen d'envois postaux ciblés et d'annonces transmises au moyen de l'[Avis électronique sur les allergies alimentaires](#) de Santé Canada. Ces événements ont aussi fait l'objet d'une couverture médiatique à l'échelle du pays.

Les principales constatations issues de la consultation en ligne et des ateliers sont présentées ci-dessous.

Principales constatations issues de la consultation en ligne et des ateliers

Le but de la consultation en ligne consistait à produire des données quantitatives et qualitatives sur les opinions des parties intéressées au sujet des options proposées par Santé Canada dans le cadre de son réexamen de la politique sur l'étiquetage préventif relatif aux allergènes alimentaires. Les objectifs poursuivis par la tenue des ateliers étaient les suivants :

- Informer les parties intéressées qu'une mise à jour tant des politiques de Santé Canada que des procédures de l'Agence canadienne d'inspection des aliments concernant les mises en garde préventives relatives aux allergènes est actuellement proposée.
- Expliquer les options possibles aux parties intéressées et obtenir leur rétroaction à ce propos.
- Maintenir des relations positives et un esprit de collaboration entre Santé Canada et les parties intéressées.
- Offrir aux parties intéressées l'occasion d'échanger leurs points de vue.

Participation

Au total, 354 personnes à titre individuel et à titre de représentants d'organisations et d'organismes concernés ont participé à la consultation en ligne. De plus, 173 participants issus des principaux groupes de parties intéressées suivants ont assisté aux ateliers :

- Les consommateurs à titre individuel;
- L'industrie alimentaire (y compris les producteurs, les transformateurs, les importateurs, les distributeurs et les détaillants);
- La communauté universitaire et les organismes du domaine de la recherche;
- Les associations de professionnels de la santé;
- Les associations vouées aux allergies et à la maladie cœliaque;
- Les associations communautaires et de défense des intérêts des consommateurs;
- Les organismes jeunesse;
- Les gouvernements aux paliers fédéral, provincial et territorial.

Résultats

Les constatations issues de la consultation en ligne sont semblables aux points de vue exprimés par les parties intéressées lors des ateliers. Dans l'ensemble, aucune des [options proposées pour le renouvellement de la politique](#) n'a recueilli un consensus clair parmi les parties intéressées. Les préférences quant aux options proposées variaient selon le type de parties intéressées qui ont participé à chaque atelier.

Les participants à titre individuel, les associations de consommateurs allergiques et plusieurs autres organisations ont exprimé une préférence pour « l'option exclusivement réglementaire » (option 4) en indiquant que leur second choix portait sur un « mélange de mesures réglementaires et non réglementaires » en recourant à des outils de gestion des risques sélectionnés. Quant à l'industrie alimentaire, l'option à laquelle elle s'est montrée la plus favorable est le recours à des outils de gestion des risques s'appuyant sur un « mélange de mesures réglementaires et non réglementaires », et pour elle, la « démarche volontaire renforcée » (option 2, sans système d'avis aux consommateurs) a constitué le deuxième choix.

De façon générale, la consultation en ligne a démontré que chez les participants de l'industrie, la démarche mixte volontaire et réglementaire (option 3) est celle qu'ils estiment la mieux adaptée à leur contexte, et du point de vue de tous les autres sous-groupes, elle s'est classée au second rang. Qui plus est, la majorité (65 % de tous les participants) des répondants ont affirmé que l'option 3 leur convenait. Cette tendance a été observée chez tous les types de parties intéressées (chez 53 % des représentants de l'industrie, 68 % des participants à titre individuel, 73 % des représentants des associations de consommateurs allergiques et 48 % des autres organismes). Certains participants ont également proposé une autre option que Santé Canada pourrait envisager, soit une « démarche progressive » fondée sur la surveillance de la conformité de l'industrie alimentaire à une politique volontaire renouvelée. Dans le cadre de cette option, une insuffisance de conformité à la politique déclencherait le recours à une ou à plusieurs mesures obligatoires imposées par voie réglementaire.

Dans l'ensemble, les principales préoccupations exprimées au sujet des démarches non réglementaires étaient liées au potentiel d'interprétation erronée de l'absence de libellés de mise en garde relatifs aux allergènes alimentaires (c.-à-d. le fait de ne pas savoir si l'innocuité a été évaluée en présence d'une mise en garde), à la variabilité des normes et des procédures en lien avec l'évaluation des risques de l'étiquetage préventif relatif aux allergènes alimentaires et aux contrôles au sein de l'industrie alimentaire, à la volonté de celle-ci de mettre en œuvre de bonnes pratiques de fabrication et au caractère exécutoire des mesures de contrôle des allergènes mises en place de façon volontaire. D'un autre côté, les participants ont estimé que les démarches volontaires étaient moins coûteuses et que leur mise en œuvre était réalisable en une plus courte période de même qu'elles offraient plus de flexibilité à l'industrie alimentaire.

Les principales préoccupations exprimées à l'égard des démarches réglementaires étaient associées au manque de seuils maximaux d'allergènes alimentaires, au sentiment de fausse sécurité que la nature obligatoire d'une mesure pouvait susciter chez les personnes atteintes d'allergies alimentaires, au temps et aux coûts liés à la mise en œuvre de mesures obligatoires au sein de l'industrie et aux moyens de faire respecter les exigences obligatoires pour les produits importés. La responsabilité de l'industrie alimentaire et l'existence de règles du jeu

concurrentielles uniformes qui seraient assurées en imposant les mêmes normes partout au Canada, tant pour les produits locaux que pour les produits importés, ont été déterminées à titre d'avantages fondamentaux dans le cadre des démarches réglementaires.

L'analyse des opinions concernant les caractéristiques particulières des options de politique proposées donne à penser que les parties intéressées sont largement en faveur, mais sans unanimité, de limiter le nombre de libellés utilisés dans le cadre de l'étiquetage préventif relatif aux allergènes à deux ou même à une seule mise en garde permise. Un examen qualitatif des opinions au sujet des deux libellés proposés pour les mises en garde relatives aux allergènes révèle que « Peut contenir X » restait le choix préféré des participants.

Les parties intéressées se sont en grande partie accordées sur la nécessité d'obtenir des conseils sur les domaines suivants : les bonnes pratiques de fabrication, les lignes directrices en matière d'évaluation normalisée des risques liés aux allergènes et les programmes éducatifs en matière d'allergènes destinés au public comme à l'industrie. De nombreux participants ont exprimé leur volonté de prendre part à l'élaboration de ces lignes directrices et de ces programmes.

Les systèmes d'avis aux consommateurs, envisagés à titre d'outils de gestion des risques, ont suscité des réactions mitigées. De façon générale, les parties intéressées ont exprimé des préoccupations majeures à l'égard des systèmes d'avis aux consommateurs et ont mis en doute leur crédibilité en s'appuyant sur des exemples issus d'autres pays et en mettant de l'avant leurs inquiétudes en matière de responsabilité, d'accessibilité, de portée et de coûts associés. Toutefois, ces systèmes ont également été vus comme des façons d'adapter, de nuancer ou d'élargir/de compléter l'information disponible sur les évaluations des risques liés aux produits. Parmi les systèmes proposés par Santé Canada, la possibilité « d'utiliser un symbole sur le devant de l'emballage indiquant qu'aucun étiquetage préventif n'était nécessaire à l'issue d'une évaluation des risques » a constitué l'option de système d'avis privilégiée par l'ensemble des parties intéressées. D'autres moyens ou systèmes d'avis aux consommateurs ont aussi été soumis à l'attention de Santé Canada.

De manière générale, l'information communiquée par les parties intéressées au moyen du questionnaire en ligne et lors des ateliers a révélé que selon leur perception, les consommateurs allergiques courent actuellement des risques à cause d'enjeux tels que : 1) l'usage abusif des libellés de mise en garde relatifs aux allergènes (p. ex., ils estiment que les libellés de mise en garde sont utilisés en l'absence de risques réels, à des fins de protection juridique, etc.) et 2) la difficulté qu'on les consommateurs à interpréter le degré de risque que présente un produit portant ces libellés (p. ex., en l'absence de mises en garde, lorsqu'elles font état de degrés de risques différents ou en présence d'un trop grand nombre de libellés divers, etc.). Le fait de ne pas savoir si l'innocuité a été évaluée en l'absence d'une mise en garde a effectivement été déterminé comme l'enjeu primordial par 80 % des participants à la consultation en ligne et a fréquemment été mentionné lors des ateliers. Ces constatations donnent à Santé Canada l'élan nécessaire pour aller de l'avant, en collaboration avec l'Agence canadienne d'inspection des aliments et les parties intéressées, pour élaborer une politique renouvelée sur l'étiquetage préventif relatif aux allergènes alimentaires.

Conclusion

Santé Canada examinera attentivement l'information recueillie grâce aux consultations en ligne et aux ateliers au moment de mettre à jour sa politique sur l'étiquetage préventif relatif aux allergènes. La politique mise à jour sera publiée sur [le site Web d'étiquetage des allergènes alimentaire de Santé Canada](#) dès qu'elle sera disponible dans sa version définitive.

Ce travail a été soutenu par la Direction des aliments de Santé Canada afin d'aider à moderniser et renforcer le système canadien de sécurité alimentaire en accord avec les engagements pris dans le cadre du [Plan d'action gouvernemental pour assurer la sécurité des produits alimentaires et de consommation](#).