

**Examen et mise en oeuvre de la politique relative à l'adjonction de vitamines
et de minéraux : vecteurs alimentaires pour l'enrichissement facultatif**

**Rapport sommaire sur la consultation des intervenants
tenue le 23 juin 2003**

Notre mission est d'aider les Canadiens et
les Canadiennes à maintenir et à améliorer
leur état de santé.

Santé Canada

Table des matières

Résumé	3
1. Introduction	4
2. Consultation actuelle	5
2.1 Objet	5
2.2 Observations préliminaires	5
2.3 Processus	6
2.4 Rapport actuel	7
3. Résultats : Discussion et préoccupations et résumé des options privilégiées	8
3.1 Table 1	8
3.2 Table 2	9
3.3 Table 3	10
3.4 Table 4	10
3.5 Table 5	11
4. Résumé et conclusions	11

Annexe 1 - Tableau sommaire des avantages et des inconvénients de chaque option

Résumé

Dans le cadre de l'examen de la politique relative à l'adjonction de vitamines et de minéraux aux aliments, un atelier de consultation sur les vecteurs alimentaires pouvant faire l'objet d'un enrichissement facultatif s'est tenu le 23 juin 2003 à Ottawa. Des consultations antérieures avaient révélé qu'il restait des questions à résoudre en ce qui concerne l'enrichissement facultatif, en particulier celle des vecteurs alimentaires pouvant faire l'objet de cette mesure. Quarante-deux représentants de l'ensemble des grands groupes intéressés ont participé à l'atelier. Ils ont discuté de quatre options principales en ce qui concerne les vecteurs alimentaires qui pourraient être enrichis à la discrétion des fabricants. On a réuni à chaque table des représentants des divers groupes d'intervenants afin de faciliter la discussion et de recueillir des commentaires sur les diverses options. Ce rapport présente un résumé des délibérations et de l'option privilégiée par chaque table.

Les options étudiées étaient les suivantes :

Option 1 : Aucune exclusion, sauf une liste définie d'aliments normalisés de consommation courante;

Option 2 : Exclusion des aliments contenant des constituants associés à des risques pour la santé (*exclusion des aliments contenant > 2 g d'acides gras saturés et trans combinés*§; > 480 mg de sodium*; > 0,5 % d'alcool (*par quantité de référence ou par portion déterminée ou par 100 g si l'aliment est un repas préemballé) (§ Ce critère est le même que pour l'allégation « faible teneur en acides gras saturés », y compris l'aliment ne fournit pas plus de 15 % d'énergie provenant au total des acides gras saturés et des acides gras trans*)*);

Option 3 : Exclusions fondées sur des préoccupations liées à la santé (*exclusion des aliments contenant > 2 g d'acides gras trans saturés et combinés*; > 480 mg de sodium*; > 0,5 % d'alcool (*par quantité de référence ou par portion déterminée ou par 100 g si l'aliment est un repas préemballé) (§ Ce critère est le même que pour l'allégation « faible teneur en acides gras saturés », y compris l'aliment ne fournit pas plus de 15 % d'énergie provenant au total des acides gras saturés et des acides gras trans*)*); *exclusion des aliments qui contiennent moins de 10 % de l'apport nutritionnel recommandé pondéré (ANRP) en au moins un nutriment*;

Option 4 : Enrichissement facultatif défini, selon la catégorie de produits alimentaires, p. ex. boissons, céréales pour le petit déjeuner, où les niveaux d'adjonction sont définis pour chaque catégorie de produits.

Les participants ont indiqué qu'il leur était difficile, en raison de certaines questions en suspens, de faire progresser la discussion sur les vecteurs alimentaires pouvant faire l'objet d'un enrichissement facultatif. Ils ont mentionné qu'il fallait notamment mieux comprendre pourquoi certains aliments normalisés seraient exclus, prendre connaissance de l'opinion que doit émettre l'Institute of Medicine (IOM) sur l'application des apports nutritionnels de référence à l'enrichissement facultatif et résoudre le dilemme de l'application des apports maximaux tolérables (AMT) à l'évaluation de l'exposition de la population à des apports excessifs et à la

détermination des catégories de risque pour les nutriments compte tenu du fait que certains AMT reposent sur des données scientifiques non fondées.

Aucune des options proposées n'a fait l'unanimité, mais les participants de quatre tables ont appuyé l'option 4 seule ou combinée avec l'option 3 ou l'option 1. Les participants ont convenu que l'option 4 permettrait, par l'adjonction de nutriments à des niveaux précis, d'admettre certaines catégories d'aliments qui, sinon, seraient exclues en raison des critères proposés. L'option 2 n'a obtenu l'assentiment explicite d'aucun groupe. Un seul groupe a privilégié l'option 1, mais il a supposé que certains des nutriments à risque élevé seraient autorisés et que cette option serait utilisée de concert avec l'option 4.

Une discussion sur les avantages et les inconvénients de chaque option et sur les options privilégiées par chaque table a permis de comprendre, selon les termes de l'animateur de la réunion, que Santé Canada rendrait une décision finale sur les vecteurs alimentaires pour l'enrichissement facultatif qui, sans satisfaire tout le monde, serait éclairée et raisonnable.

1. Introduction

Santé Canada examine la politique du Canada sur l'adjonction de vitamines et de minéraux aux aliments depuis 1998. La nouvelle politique et la réglementation qui suivra confirmeront que l'enrichissement permettra de répondre à certaines préoccupations sur le plan de la santé publique et de maintenir la qualité nutritionnelle de l'approvisionnement alimentaire. La nouvelle politique établira une nouvelle catégorie d'enrichissement facultatif et une catégorie élargie d'aliments spéciaux. Grâce à cette mesure, la population canadienne aura plus de choix et Santé Canada pourra continuer de veiller à ce que l'approvisionnement alimentaire soit à la fois nutritif et sûr.

Les intervenants ont commenté les propositions faites dans le rapport *Politiques relatives à l'adjonction de vitamines et de minéraux aux aliments – Projet de recommandations*, publié en 1999. L'Institute of Medicine (IOM) a également publié, au cours de la période de 1997 à 2002, une série de rapports sur les valeurs de référence des apports en nutriments, les apports nutritionnels de référence (ANREF), qui ont fourni des outils et des repères utiles pour évaluer divers scénarios d'adjonction de nutriments aux aliments au moyen de la modélisation statistique.

De novembre 2002 à janvier 2003, les intervenants ont été consultés au sujet des recommandations et des propositions actuelles de mise en oeuvre. Ils ont indiqué que, même s'ils se ralliaient à la plupart des propositions de mise en oeuvre des politiques recommandées, ils voulaient poursuivre le débat sur les vecteurs alimentaires pour l'enrichissement facultatif. Un compte rendu des commentaires des intervenants sur la consultation figure sur le site Web de Santé Canada

http://www.hc-sc.gc.ca/food-aliment/ns-sc/ne-en/nq-qn/f_summary_report_oct-jan01.html

Une proposition portant sur l'enrichissement facultatif défini de catégories d'aliments qui ne seraient pas admissibles à l'enrichissement selon les critères d'exclusion proposés dans la dernière consultation demandait également à être discutée avec les intervenants.

2. Consultation actuelle

2.1 Objet

La consultation tenue le 23 juin 2003 visait à éclairer Santé Canada dans son examen final des aliments qui pourraient faire l'objet d'un enrichissement à la discrétion des fabricants. Diverses options ont été examinées, notamment celle de l'enrichissement facultatif défini des produits alimentaires qui n'étaient pas admissibles à l'enrichissement en vertu des conditions proposées précédemment, en octobre 2002 (http://www.hc-sc.gc.ca/food-aliment/ns-sc/ne-en/nq-qn/f_consultation_oct3001.html)

Un document de consultation, intitulé *Examen et mise en oeuvre de la politique relative à l'adjonction de vitamines et de minéraux : vecteurs alimentaires pour l'enrichissement facultatif* a été envoyé à l'ensemble des participants avant l'atelier. Le document présentait quatre options en ce qui concerne les critères régissant les aliments qui feraient l'objet d'un enrichissement facultatif, chacune de ces options excluant une liste d'aliments normalisés de consommation courante. Option 1 : aucune exclusion; option 2 : exclusions d'aliments contenant des constituants associés à des risques connus pour la santé; option 3 : exclusions fondées sur des préoccupations liées à la santé; option 4 : enrichissement facultatif défini, et aucune exclusion générale. Le document faisait état des répercussions de chacune des options sur les aliments et les nutriments et du niveau d'adjonction entraînant un risque minimal d'apports excessifs dans la population canadienne. Il présentait également les avantages et les inconvénients de chacune des options du point de vue des divers groupes d'intervenants.

2.2 Observations préliminaires

La D^{re} Karen Dodds, directrice générale, Direction des aliments, Direction générale des produits de santé et des aliments à Santé Canada, a situé la consultation dans le contexte de la politique générale d'enrichissement et de la politique de réglementation du gouvernement du Canada. Elle a rappelé en premier lieu aux participants que l'enrichissement facultatif n'est qu'un aspect de la politique d'enrichissement. Depuis longtemps, l'enrichissement des aliments au Canada a permis de résoudre des problèmes nutritionnels relevant de la santé publique, et cette approche sera maintenue si des problèmes de ce genre devaient se présenter. M^{me} Dodds a mentionné en deuxième lieu que, conformément à la politique de réglementation du gouvernement, Santé Canada élabore le projet de règlement portant sur l'enrichissement facultatif en s'efforçant d'éviter deux écueils, soit restreindre indûment l'innovation du secteur privé ou les avantages

que les consommateurs pourraient retirer de l'accès à ces produits et imposer un fardeau réglementaire inutile.

Lorsqu'il élabore des règlements techniques portant, par exemple, sur l'adjonction de vitamines et de minéraux aux aliments, Santé Canada doit également tenir compte des obligations énoncées dans divers accords internationaux, notamment l'Accord de l'Organisation mondiale du commerce relatif aux obstacles techniques au commerce, l'Accord sanitaire et phytosanitaire et les articles de l'Accord de libre-échange nord-américain traitant des obstacles techniques au commerce et des mesures sanitaires et phytosanitaires.

Les évaluations systématiques du risque menées par l'IOM dans le cadre de l'établissement des AMT fournissent des repères à Santé Canada pour ce qui est de l'évaluation du caractère sécuritaire des diverses options d'enrichissement des aliments, et les AMT continueront d'être utilisés de cette manière.

On reconnaît de plus en plus, cependant, les répercussions importantes que pourrait avoir une intensification de la collaboration avec les États-Unis (É.-U.) dans le domaine réglementaire. C'est ainsi que Santé Canada, la Food and Drug Administration des États-Unis et le Department of Agriculture des États-Unis ont confié à l'IOM le mandat de les conseiller en ce qui concerne l'utilisation des ANREF dans l'enrichissement facultatif. Santé Canada a eu grandement recours aux indications données dans les rapports sur les ANREF, y compris le rapport sur les applications en matière d'évaluation nutritionnelle, et il ne mettra la touche finale à la catégorisation des risques des nutriments qu'après avoir pris connaissance des recommandations que doit faire l'IOM au début de l'automne 2003.

Nous avons décidé d'exclure les denrées de consommation courante de l'enrichissement facultatif parce que ces aliments se retrouvent dans l'ensemble de notre approvisionnement alimentaire et qu'une modification de leur teneur en nutriments aurait un effet marqué sur les apports en nutriments de la population canadienne. Bon nombre de ces aliments sont déjà enrichis pour répondre à des problèmes de santé publique.

Santé Canada doit prendre, en matière d'enrichissement facultatif, une décision fondée sur les enjeux et sur une bonne compréhension des points de vue des intervenants.

2.3 Processus

Quarante-deux représentants du secteur de la santé publique, d'associations de fabricants et de quelques entreprises, du milieu universitaire, du gouvernement, d'organisations non gouvernementales liées à la santé et à certaines maladies et de groupes de consommateurs ainsi qu'un membre du Comité consultatif externe sur la mise en oeuvre des ANREF ont participé à la consultation. Quatre anciens membres du Comité consultatif externe sur l'examen des politiques relatives à l'adjonction de vitamines et de minéraux aux aliments y ont également pris part.

Au moyen d'un exposé, on a résumé les réponses des intervenants à la consultation d'octobre 2002-janvier 2003 et on a fait le point sur l'évolution de la politique, à la suite de ces réponses. On a également présenté chacune des quatre options ainsi que les résultats de la modélisation statistique en vue de faire état des conséquences de niveaux d'enrichissement allant de faibles à moyens de certains nutriments sur la consommation de la population canadienne. Un exemplaire de l'exposé a été remis à tous les participants et est disponible sur demande.

On a demandé aux intervenants d'étudier les avantages et les inconvénients de chaque option et de dégager des solutions possibles à certains de leurs principaux inconvénients. On leur a également demandé d'indiquer leur option privilégiée. On a réuni à chaque table un petit nombre de représentants des divers groupes intéressés afin de permettre à un animateur de diriger le débat.

2.4 Rapport actuel

Ce rapport présente un résumé des points de vue qu'ont exprimés les participants au cours des discussions sur les quatre options présentées plus bas, y compris les avantages et les inconvénients de chaque option. Des représentants de chacun des groupes d'intervenants devaient être présents à chacune des tables, mais cet objectif n'a pas toujours été atteint. Le rapport met donc l'accent sur la discussion et les recommandations de chacune des tables.

Vecteurs alimentaires pour l'enrichissement facultatif - Options

Nota : Toutes les options excluaient certains aliments normalisés de consommation courante parce qu'ils se retrouvent dans l'ensemble de l'approvisionnement alimentaire et que leur enrichissement à la discrétion des fabricants risquerait d'exposer une grande partie de la population à des apports excessifs ou déséquilibrés. De plus, ils sont souvent, à cause de cette caractéristique, les meilleurs vecteurs alimentaires de l'enrichissement obligatoire visant à résoudre des problèmes nutritionnels importants pour la santé publique. La liste des aliments normalisés exclus comprend les farines, les pains, les pâtes, le riz, le lait et la crème, les fromages à appellation contrôlée, le beurre et la margarine, le sucre, le sel, le poivre, certaines épices, les agents de levage et les édulcorants artificiels.

Option 1 - Aucune exclusion (sauf certains aliments normalisés mentionnés plus haut).

Option 2 - Exclusion des aliments contenant des constituants associés à des risques pour la santé (*exclusion des aliments > contenant 2 g d'acides gras saturés et trans combinés*§; > 480 mg de sodium*; > 0,5 % d'alcool (*par quantité de référence ou par portion déterminée ou par 100 g si l'aliment est un repas préemballé) (§ Ce critère est le même que pour l'allégation « faible teneur en acides gras saturés », y compris l'aliment ne fournit pas plus de 15 % d'énergie provenant au total des acides gras saturés et des acides gras trans*)*)

- Option 3 -** Exclusions fondées sur des préoccupations liées à la santé (*exclusion des aliments contenant > 2 g d'acides gras saturés et trans combinés*§; > 480 mg de sodium*; > 0,5 % d'alcool (*par quantité de référence ou par portion déterminée ou par 100 g si l'aliment est un repas préemballé) (§ Ce critère est le même que pour l'allégation « faible teneur en acides gras saturés », y compris l'aliment ne fournit pas plus de 15 % d'énergie provenant au total des acides gras saturés et des acides gras trans*); exclusion des aliments qui contiennent moins de 10 % de l'apport nutritionnel recommandé pondéré (ANRP) en au moins un nutriment;*
- Option 4 -** Enrichissement facultatif défini, selon la catégorie de produits alimentaires, p. ex. boissons, céréales pour le petit déjeuner, où les niveaux d'adjonction définis pour chaque catégorie de produits.

3. Résultats : Discussion et préoccupations et résumé des options privilégiées

3.1 Table 1

Discussion et préoccupations

Trois problèmes ont perturbé les délibérations de cette table. Il s'agit, premièrement, de l'exclusion des aliments normalisés de l'enrichissement facultatif, deuxièmement, de la difficulté d'évaluer les options en l'absence du rapport de l'IOM [attendu à la fin de l'automne] sur l'application des ANREF à l'enrichissement facultatif et, troisièmement, de l'idée que les AMT actuels reposent sur des données scientifiques non fondées.

Les participants ont indiqué que l'industrie n'envisagerait pas d'enrichir un aliment pour lequel il n'y aurait pas de marché ni de saupoudrer une faible concentration de nutriments sur l'approvisionnement alimentaire.

Option privilégiée

Les participants de la table 1 se sont dits favorables à une politique libérale que l'éducation et l'étiquetage rendraient efficace et claire. Ils ont choisi l'option 1 combinée avec l'option 4. Ils ont supposé que l'option 1 serait modifiée afin de rendre admissibles certains nutriments de la catégorie de risque C, par exemple le calcium et les oligo-éléments, et que l'option 4 permettrait d'ajouter les autres nutriments de la catégorie C [en établissant des nutriments et des niveaux d'adjonction pour chaque catégorie de produits]. Ils ont recommandé aussi l'ajout d'une version modifiée de la « règle des jelly beans » américaine en vue d'exclure les bonbons et les grignotines; la « règle des jelly beans » modifiée excluait les produits alimentaires qui ne posséderaient pas un niveau minimal de valeur nutritive. Ils ont recommandé en outre que Santé Canada fasse preuve de souplesse dans l'établissement des niveaux d'adjonction et se fonde sur les habitudes de consommation.

Les participants de la table 1 ont proposé que l'option 4 soit mise en oeuvre sur une période fixe au cours de laquelle l'industrie présenterait ses demandes au gouvernement au fur et à mesure du développement des produits.

3.2 Table 2

Discussion et préoccupations

Les participants de la table 2 ont exprimé certaines préoccupations qui ont influencé l'examen de l'ensemble des options. Ils estimaient difficile et peut-être prématuré, tout d'abord, de prendre des décisions au sujet des options alors que le rapport de l'IOM sur l'application des ANREF à l'enrichissement facultatif n'a pas encore été déposé. Le classement final des nutriments dans les trois catégories de risque demeure incertain jusqu'à la publication de ce rapport.

Les participants ont dit craindre également que des produits enrichis qui ne satisfont pas au *Règlement sur les aliments* trouvent une échappatoire dans le règlement sur les médicaments et les produits de santé naturels.

Les participants à cette table ont fait remarquer, par ailleurs, que la disponibilité des aliments enrichis pourrait influencer le choix des consommateurs : l'idée que la consommation d'aliments naturels permet d'avoir une alimentation saine pourrait être battue en brèche par l'arrivée sur le marché d'aliments enrichis ayant peu de valeur nutritive, voire aucune, et par l'idée qu'il n'est plus nécessaire d'avoir une alimentation saine pour répondre à ses besoins nutritionnels.

Les participants ont indiqué que l'industrie n'envisagerait pas d'enrichir les aliments à 100 % [de l'ANR] pour plusieurs raisons, notamment parce que les formulations ne permettraient pas un tel niveau d'enrichissement (il entraînerait une instabilité des couleurs, par exemple) et que ce serait coûteux.

Les participants ont remis en question la modélisation de l'évaluation des risques, qui a projeté, pour chaque option, l'exposition maximale de la population à des apports en nutriments. On a mis en lumière le pourcentage de la population dont les apports pourraient être supérieurs à l'AMT et la modification de la courbe de distribution des apports, mais on a passé les avantages sous silence. Ils se sont demandé si l'on avait comparé les risques et les avantages d'une consommation excessive selon ces scénarios.

Les participants de la table 2 s'interrogeaient sur la liste des aliments normalisés exclus et voulaient savoir comment elle avait été conçue.

Option privilégiée

Les participants de la table 2 étaient tout à fait favorables à l'option 3 et souhaitaient que l'enrichissement facultatif défini (option 4) englobe de larges catégories de produits, notamment ceux qui étaient exclus selon la description actuelle de l'option 3 (p. ex. les boissons).

3.3 Table 3

Discussion et préoccupations

À l'instar des participants des tables 1 et 2, ceux de la table 3 ont indiqué qu'il manquait des éléments nécessaires pour la sélection des options relatives aux vecteurs alimentaires : le rapport de l'IOM, un complément d'information sur la liste des aliments normalisés exclus et une réponse à l'inquiétude soulevée par l'application des AMT, lesquels reposent en partie sur des données scientifiques non fondées.

Option privilégiée

Les participants de la table 3 ont privilégié l'option 4, et ils ont fait plusieurs recommandations au sujet de sa mise en oeuvre. Ils estimaient que c'était l'option la plus souple par rapport aux critères d'admissibilité. L'option devait être facile à appliquer pour l'agence d'inspection des aliments et comporter des critères clairs pour les diverses catégories d'aliments. Si l'on veut que l'application de l'option 4 soit couronnée de succès, il faudrait adopter des principes clairs en matière de publicité, d'étiquetage et d'éducation pour que l'information soit véridique et non trompeuse. Les participants à cette table estimaient aussi que l'on pourrait appliquer certains critères à l'intérieur des catégories de produits, notamment les niveaux de graisses saturées et *trans* et de sodium, et que chaque catégorie pourrait avoir ses normes et ses critères propres.

Les participants à cette table avaient certaines inquiétudes à l'égard de cette option. Ils craignaient que les règles du jeu ne soient pas les mêmes pour tous (p. ex. s'il n'y avait pas de catégorie pour certains aliments). De même, certains voyaient d'un bon oeil l'exclusion de certains aliments ayant peu de valeur nutritive (par l'application du critère des 10 % de l'ANRP), tandis que d'autres jugeaient cette mesure négative, arguant qu'elle pourrait entraîner la notion d'aliments « sains/bons » par opposition à des aliments « malsains/mauvais ». L'application des critères de l'option 3 excluait certains aliments riches en nutriments.

3.4 Table 4

Discussion et préoccupations

Les participants de la table 4 ont eu un profond désaccord sur la nécessité d'une justification nutritionnelle lorsqu'il s'agit de déterminer si un aliment peut être enrichi (dans le contexte, évidemment, de l'enrichissement facultatif). Les intervenants ont également eu un désaccord idéologique au sujet du rôle de Santé Canada. Est-ce d'assurer l'innocuité des produits ou de protéger la population canadienne contre ce qu'elle perçoit comme de la fraude ou de la désinformation au sujet de la nature d'un produit sain? Les participants ont également exprimé

des craintes à l'égard des hypothèses des scénarios de modélisation; ces hypothèses ne brossaient pas un tableau réaliste de la pénétration des produits enrichis sur le marché et elles ne tenaient pas compte des interactions entre les nutriments. Selon eux, Santé Canada devrait divulguer toutes les données relatives aux questions discutées, car il leur apparaissait inutile d'exprimer leurs commentaires s'ils ne connaissaient que la moitié des faits [au sujet de la pénétration du marché et du schéma chronologique de la mise en oeuvre de l'enrichissement par l'industrie].

Option privilégiée

En dépit de ces objections et de leurs réserves importantes au sujet de la nécessité d'exiger une justification nutritionnelle, les participants à cette table se sont surtout entendus sur une combinaison des options 3 et 4. Ils sentaient le besoin de poursuivre la discussion en ce qui concerne les critères des catégories prévues par l'option 4.

3.5 Table 5

Discussion et préoccupations

Trois questions ont orienté les discussions des participants de la table 5. Premièrement, ils jugeaient essentiel d'harmoniser la politique d'enrichissement avec les politiques à l'égard de la nutrition existantes. Deuxièmement, ils trouvaient difficile de discuter des options avant la publication du rapport de l'IOM. Troisièmement, il leur apparaissait nécessaire d'adopter une réglementation pratique et applicable.

Option privilégiée

Les participants à cette table n'ont pas réussi à s'entendre sur une option privilégiée. Ils n'appuyaient pas la formulation actuelle de l'option 1. Ils accorderaient toutefois un certain soutien à cette option si un grand nombre de nutriments de la catégorie de risque C étaient inclus. L'option 2 leur semblait raisonnable, sauf que le critère du sodium excluait des produits qui sont nutritifs à d'autres points de vue (p. ex. la soupe). Ils accepteraient l'option 3 si elle devait inclure les boissons et d'autres produits qu'elle ne comprend pas actuellement. Ils n'appuyaient pas la formulation actuelle de l'option 4, laquelle, selon un représentant des tenants de l'enrichissement facultatif défini, n'a pas été conçue comme une option autonome. D'autres ont souligné que l'option 4 ne répondait pas à certaines préoccupations clés en santé publique.

4. Résumé et conclusions

On a souligné quelques-unes des raisons qui empêchent les participants de faire avancer la question des vecteurs alimentaires pour l'enrichissement facultatif, notamment la nécessité de mieux comprendre la justification de l'exclusion d'une liste d'aliments normalisés, celle de prendre connaissance de l'avis de l'IOM sur l'application des ANREF à l'enrichissement facultatif et l'inquiétude soulevée par l'application des AMT dans l'évaluation de l'exposition de la population à des apports excessifs et dans l'établissement des catégories de risque pour les nutriments, certains AMT reposant sur des données scientifiques non fondées.

Aucune des options proposées n'a fait l'unanimité, mais les participants de quatre tables ont soutenu l'option 4 seule ou combinée avec l'option 3 ou l'option 1. Les participants ont convenu que l'option 4 permettrait, par l'adjonction de nutriments à des niveaux précis, d'admettre certaines catégories d'aliments qui, sinon, seraient exclues en raison des critères proposés. Aucun groupe n'a soutenu explicitement l'option 2. Un groupe a privilégié l'option 1, en proposant toutefois que certains nutriments de la catégorie de risque C soient autorisés et que l'option 4 y soit combinée.

Une discussion sur les avantages et les inconvénients de chaque option et sur les options privilégiées par chaque table a permis de comprendre, selon les termes de l'animateur de la réunion, que Santé Canada rendrait une décision finale sur les vecteurs alimentaires pour l'enrichissement facultatif qui, sans satisfaire tout le monde, serait éclairée et raisonnable.

Annexe 1 - Avantages et inconvénients de chaque option