



Santé
Canada

Health
Canada

*Votre santé et votre
sécurité... notre priorité.*

*Your health and
safety... our priority.*

Rapport du Symposium sur la réduction du sodium dans les aliments

12 et 13 octobre 2016

Centre de recherche Sir Frederick G. Banting
Ottawa, Ontario

Rapport final de décembre 2016

Bureau des sciences de la nutrition
Direction des aliments
Direction générale des produits de santé
et des aliments



Canada 

Santé Canada est le ministère fédéral qui aide les Canadiennes et les Canadiens à maintenir et à améliorer leur état de santé. Nous évaluons l'innocuité des médicaments et de nombreux produits de consommation, aidons à améliorer la salubrité des aliments et offrons de l'information aux Canadiennes et aux Canadiens afin de les aider à prendre de saines décisions. Nous offrons des services de santé aux peuples des Premières nations et aux communautés inuites. Nous travaillons de pair avec les provinces pour nous assurer que notre système de santé répond aux besoins de la population canadienne.

Also available in English under the title:

Symposium on Sodium Reduction in Foods Meeting Report

Pour obtenir plus d'information, veuillez communiquer avec :

Santé Canada

Indice de l'adresse 0900C2

Ottawa (Ontario) K1A 0K9

Tél. : 613-957-2991

Sans frais : 1-866-225-0709

Télec. : 613-941-5366

ATS : 1-800-465-7735

Courriel : publications@hc-sc.gc.ca

On peut obtenir, sur demande, la présente publication en formats de substitution.

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par la ministre de la Santé, 2017

Date de publication : février 2017

La présente publication peut être reproduite sans autorisation pour usage personnel ou interne seulement, dans la mesure où la source est indiquée en entier.

Cat. : H164-204/2017F-PDF

ISBN : 978-0-660-07731-4

Pub. : 160322

Table des matières

Sommaire	2
Introduction.....	4
Historique et contexte	4
Objectif du rapport.....	5
Objectifs du Symposium.....	5
Participants au Symposium.....	5
Mise à jour de Santé Canada.....	7
L’approvisionnement alimentaire	7
La sensibilisation et l’éducation	8
La recherche.....	8
La surveillance et l’évaluation	8
Résumé des présentations du Symposium	12
Perspectives internationales sur la réduction du sodium	12
Initiatives locales de réduction du sodium.....	15
Initiatives de réduction du sodium prises par l’industrie canadienne et mises à jour en la matière	17
Issue des séances de discussion	21
Conclusions et orientations pour l’avenir.....	25

Sommaire

L'apport excessif en sodium, lequel augmente le risque d'hypertension artérielle et de maladies chroniques qui y sont associées, demeure un important problème de santé publique que ce soit au Canada ou ailleurs dans le monde. La réduction du sodium continue d'être une priorité pour le gouvernement du Canada, signalé comme un engagement clé dans la [lettre de mandat](#) de 2015 remise à la ministre de la Santé par le premier ministre. Le 24 octobre 2016, dans le cadre de la vision du gouvernement pour un Canada en santé, le ministre de la Santé a annoncé [une stratégie en matière de saine alimentation](#) pluriannuelle qui décrit de quelle façon le ministère prendra des mesures sur les questions-clés de la santé publique liées en nutrition, y compris la réduction du sodium. Santé Canada exerce une fonction de leader et, en collaboration avec les provinces, les territoires, les autres gouvernements et les intervenants, il met en œuvre des initiatives en matière de réduction du sodium. Les 12 et 13 octobre 2016, à Ottawa, au Canada, Santé Canada a tenu le Symposium sur la réduction du sodium dans les aliments. L'événement a permis de réunir des porte-parole d'un éventail de secteurs et de gouvernements. Ils y ont discuté de leurs expériences et des possibilités s'offrant à eux pour continuer à faire progresser la réduction du sodium.

Santé Canada a fait le point sur les interventions fédérales visant à favoriser la réduction du sodium, notamment les cibles de réduction volontaires établies pour l'industrie alimentaire, les activités de sensibilisation des gens à l'égard des risques pour la santé que comporte une consommation excessive de sodium, les messages visant à encourager la population canadienne à choisir des aliments plus faibles en sodium ainsi que les investissements dans la recherche sur la substance. Santé Canada a présenté les résultats d'une surveillance ciblée des teneurs en sodium des aliments préemballés. Ceux-ci révèlent une réduction du sodium à des degrés variables dans la plupart des catégories d'aliments préemballés. Cependant, pour atteindre les cibles établies, plus d'efforts devront être déployés.

Des porte-parole d'organismes locaux, nationaux et internationaux, notamment de Public Health England et de la Food and Drug Administration des États-Unis, ont confirmé que la réduction du sodium reste un enjeu mondial. Ils ont aussi partagé leurs expériences et leurs points de vue au sujet des initiatives prises sur leur territoire en la matière. La plupart de ces mesures comprenaient un certain type d'établissement de cibles de teneurs en sodium dans les aliments, des collaborations avec des intervenants et des activités de diffusion visant à modifier la demande du consommateur. Bon nombre de ces interventions produisent des résultats positifs. Des initiatives locales prises dans le milieu des soins de santé en Colombie-Britannique et en Ontario se révèlent aussi prometteuses lorsqu'il s'agit d'y réduire l'apport en sodium. Par contre, dans tous les cas, la collecte de données semble représenter une difficulté à surmonter.

Les intervenants de l'industrie alimentaire canadienne représentant les producteurs d'un vaste éventail de groupes de denrées alimentaires se sont dits toujours résolus à réduire le sodium dans leurs produits et ont fait état de leurs réussites ainsi que des embûches qu'ils ont rencontrées jusqu'à présent, et ce, tant dans le milieu de la vente au détail d'aliments que de la restauration. L'acceptation par le consommateur d'aliments plus faibles en sodium, la difficulté à remplacer le sel sur le plan du goût et de ses fonctions, et les questions de salubrité alimentaire qui doivent être prises en compte au moment de remplacer le sodium ont constitué les obstacles rencontrés

par le plus grand nombre. Compte tenu de la grande variété des mets au menu et des ingrédients qu'ils contiennent, de même que des changements qui y sont constamment apportés, le secteur de la restauration et des services alimentaires se trouve devant des difficultés supplémentaires. Et c'est sans compter l'incidence sur les petites et les moyennes entreprises de ces industries et le fait que le consommateur considère toujours les repas pris hors du foyer comme des « gâteries », et ce, même si un pourcentage toujours croissant de la population se restaure à l'extérieur quotidiennement. Les données au sujet de la teneur en sodium des aliments issus du secteur de la restauration et des services alimentaires sont rares, particulièrement à propos de ceux servis dans des restaurants qui ne font pas partie d'une chaîne.

Lors des séances de discussion tenues pendant le Symposium, le besoin de reconnaître et de mesurer les progrès accomplis jusqu'à maintenant dans la réduction de la teneur en sodium des aliments ainsi que d'une surveillance et d'un leadership gouvernemental vigoureux a été admis. Le rôle de la sensibilisation des consommateurs dans la demande d'aliments à plus faible teneur en sodium a été désigné à titre de facteur clé de réussite. Un appui général a été manifesté en faveur de la poursuite d'une démarche volontaire rigoureuse, comprenant l'établissement d'objectifs et la surveillance des teneurs en sodium à la fois des aliments préemballés et de ceux servis dans le secteur de la restauration et des services alimentaires. Parmi les initiatives complémentaires qui pourraient renforcer la démarche, notons : de meilleurs outils d'étiquetage (par exemple, l'étiquetage sur le devant de l'emballage, l'étiquetage des menus), l'incitation par les prix, la restriction des activités de marketing proposant aux enfants des aliments à teneur élevée en sodium, la limitation de la taille des portions et des critères relatifs au sodium dans les politiques d'approvisionnement. Les participants ont souligné la nécessité d'adopter une démarche plus holistique quant à la réduction du sodium, reposant notamment sur la réduction du sodium dans l'ensemble de la chaîne d'approvisionnement alimentaire, la prise en compte du sodium dans le contexte alimentaire global et l'harmonisation des initiatives de réduction du sodium au Canada et aux États-Unis.

En 2017, dans le cadre de la stratégie en matière de saine alimentation, Santé Canada réalisera une évaluation complète de la teneur en sodium de l'approvisionnement alimentaire, puis en 2018, il produira un rapport sur l'apport en sodium chez la population canadienne. Les résultats issus de ces activités, de même que les idées avancées lors des séances de discussion tenues pendant le Symposium guideront l'élaboration des orientations qui aideront les Canadiens et les Canadiennes à atténuer les effets d'un apport élevé en sodium sur la santé.

Introduction

Historique et contexte

Nécessaire en petites quantités, le sodium est un élément nutritif essentiel aux fonctions normales de l'organisme. Toutefois, il a été démontré qu'un apport excessif en sodium peut augmenter le risque d'hypertension artérielle, un facteur de risque important d'accidents vasculaires cérébraux ainsi que de maladies cardiaques et rénales. En 2009, l'apport quotidien moyen en sodium des Canadiens et des Canadiennes était estimé à 3 400 mg, ce qui s'avère bien supérieur à l'apport maximal tolérable de 2 300 mg par jour.

Un groupe de travail multi- intervenants sur le sodium a été mis sur pied par le ministre de la Santé en 2007 pour élaborer une stratégie visant la santé de la population canadienne en réduisant la teneur en sodium de son alimentation. Le rapport final du Groupe de travail sur le sodium, [*Stratégie de réduction du sodium pour le Canada*](#), s'articule en quatre principaux volets : une réduction volontaire de la teneur en sodium des produits alimentaires transformés, l'éducation et la sensibilisation des consommateurs et des intervenants, la recherche ainsi que la surveillance et l'évaluation des efforts consacrés à la réduction du sodium. En 2010, le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux et territoriaux ont approuvé l'objectif qui consiste à réduire l'apport moyen en sodium de sorte qu'il passe de 3 400 mg/jour à 2 300 mg/jour à la fin de 2016.

Depuis, Santé Canada dirige les efforts engagés dans la réduction du sodium partout au Canada, en collaboration avec les gouvernements provinciaux et territoriaux, l'industrie alimentaire et les intervenants en santé. Ces initiatives comprennent la publication des cibles de réduction du sodium et des lignes directrices destinées à l'industrie alimentaire en 2012, les campagnes d'éducation et de sensibilisation du public concernant le sodium, la recherche sur le sodium et la surveillance provisoire des teneurs en sodium de l'approvisionnement alimentaire canadien.

La réduction du sodium continue d'être une priorité pour le gouvernement du Canada, signalé comme un engagement clé dans la [*lettre de mandat*](#) de 2015 remise à la ministre de la Santé par le premier ministre. Le 24 octobre 2016, dans le cadre de la vision du gouvernement pour un Canada en santé, le ministre de la Santé a annoncé [*une stratégie en matière de saine alimentation*](#) pluriannuelle qui décrit de quelle façon le ministère prendra des mesures sur les questions-clés de la santé publique liées en nutrition, y compris la réduction du sodium.

Afin de jauger la situation actuelle, de connaître les réussites et les embûches, ainsi que de discuter des possibilités d'élaboration d'éventuelles initiatives sur la réduction du sodium, Santé Canada a rassemblé des porte-parole des gouvernements provinciaux et territoriaux et du gouvernement fédéral ainsi que de l'industrie alimentaire, d'organismes gouvernementaux d'ailleurs dans le monde, du milieu universitaire et d'organismes de la santé non gouvernementaux à l'occasion du Symposium sur la réduction du sodium dans les aliments tenu à Ottawa, au Canada, les 12 et 13 octobre 2016.

Objectif du rapport

Le présent rapport constitue un résumé du déroulement et des résultats du Symposium sur la réduction du sodium dans les aliments, tenu à Ottawa les 12 et 13 octobre 2016. Les points de vue exprimés dans le rapport sont ceux des participants au Symposium et ne reflètent pas nécessairement l'opinion de Santé Canada ou du gouvernement du Canada.

Objectifs du Symposium

Les objectifs du Symposium étaient les suivants :

- Présenter une vue d'ensemble des mesures prises jusqu'à présent par Santé Canada et de son engagement à surveiller les teneurs en sodium de l'approvisionnement alimentaire canadien en 2017, puis à produire un rapport sur les apports en sodium chez la population canadienne;
- Faire un tour d'horizon des initiatives sur la réduction du sodium à l'échelle internationale;
- Discuter des aspects scientifiques et techniques, y compris des réussites et des difficultés, relatifs à la réduction du sodium dans l'approvisionnement alimentaire canadien depuis la publication du document intitulé *Teneurs en sodium réduites tenant lieu de repère pour les aliments transformés*;
- Échanger au sujet de la réduction du sodium dans les secteurs de la restauration et des services alimentaires;
- Discuter des étapes à venir pour réduire le sodium au Canada.

Participants au Symposium

Quelque 150 personnes, constituant un échantillon représentatif d'organisations intéressées dotées d'une expertise en matière de politique sur le sodium, ont pris part au Symposium, que ce soit en personne ou par cyberconférence. Parmi celles-ci, notons :

- | | |
|---|--|
| • Agence canadienne d'inspection des aliments | • Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa |
| • Agence de la santé publique du Canada | • Hypertension Canada |
| • Agriculture et Agroalimentaire Canada | • Fondation des maladies du cœur et de l'AVC |
| • Ministère de la Santé de la Colombie-Britannique | • Les diététistes du Canada |
| • Ministère de la Santé de la Nouvelle-Écosse | • Association pour la santé publique du Québec |
| • Université de Toronto | • Centre for Health Science and Law |
| • Université Laval (Institut sur la nutrition et les aliments fonctionnels) | • Société canadienne de nutrition |
| | • Association canadienne de la boulangerie |
| | • Association canadienne des boissons |

Symposium sur la réduction du sodium dans les aliments

- Association canadienne des aliments de santé
- Conseil des viandes du Canada
- Conseil canadien du porc
- Association des transformateurs laitiers
- Les Producteurs laitiers du Canada
- Fabricants de produits alimentaires du Canada
- Les Aliments Maple Leaf
- Produits alimentaires et de consommation du Canada
- Restaurants Canada
- Conseil canadien du commerce de détail
- Les Fermes Cavendish
- Aramark Canada
- Institut international des sciences de la vie (ILSI), Amérique du Nord
- NSF International
- Public Health England
- Food and Drug Administration des États-Unis
- Services de santé et d'hygiène mentale de la Ville de New York

Mise à jour de Santé Canada

Dans son discours d'ouverture, le sous-ministre adjoint de la Direction générale des produits de santé et des aliments de Santé Canada, M. Pierre Sabourin, a réitéré l'engagement du gouvernement canadien à l'égard des efforts de réduction du sodium afin d'améliorer la santé publique au Canada. La réduction du sodium dans les aliments transformés constitue l'un des principaux engagements énoncés dans la [lettre de mandat remise à la ministre de la Santé par le premier ministre](#). Comme communiqué par le D^r William Yan, directeur, et M^{me} Charmaine Kuran, chef de section, au Bureau des sciences de la nutrition de Santé Canada, en matière de réduction du sodium, le Ministère déploie des efforts depuis plusieurs années, et ce, sur quatre plans importants, soit l'approvisionnement alimentaire, la sensibilisation et l'éducation, la recherche ainsi que la surveillance et l'évaluation.

L'approvisionnement alimentaire

En 2012, Santé Canada a publié le [Document d'orientation destiné à l'industrie alimentaire sur la réduction du sodium dans les aliments transformés](#), qui comprend les cibles de réduction volontaire du sodium établies pour 94 catégories d'aliments transformés. Ces cibles se définissent en deux volets : les teneurs fondées sur la moyenne pondérée en fonction des ventes (MPV) et les teneurs maximales, lesquelles ont été déterminées pour réduire la teneur en sodium à la fois des produits les plus populaires et des produits contenant le plus de sodium, respectivement. Santé Canada a présenté ces cibles de réduction du sodium à l'industrie alimentaire en l'invitant à les atteindre d'ici le 31 décembre 2016.

Il a également modernisé et rationalisé le processus d'approbation des additifs alimentaires et a instauré le traitement prioritaire de ceux constituant une solution de rechange au sel et dont la teneur en sodium est plus faible afin d'appuyer les efforts de réduction du sodium. Au Canada, les additifs alimentaires sont régis en vertu du *Règlement sur les aliments et drogues* et des autorisations de mise en marché (AM) connexes. Tous les additifs alimentaires autorisés et les conditions d'utilisation acceptées sont énumérés dans les [Listes des additifs alimentaires autorisés](#).

De plus, Santé Canada [met à jour¹ les exigences réglementaires visant le tableau de la valeur nutritive](#), lequel doit obligatoirement figurer sur la plupart des aliments préemballés au Canada et qui fournit des renseignements sur 12 principaux nutriments, dont le sodium. Les modifications visent à aider les consommateurs à faire des choix plus éclairés au sujet de la teneur en sodium des aliments, notamment par l'uniformisation des portions indiquées de sorte que les Canadiens et les Canadiennes puissent comparer la teneur en sodium d'aliments semblables, la mise à jour de la valeur quotidienne (VQ) du sodium afin de refléter l'apport maximal tolérable

¹ La dernière main aux modifications aux [règles sur l'étiquetage nutritionnel a été apportée](#) après le Symposium, et elles ont été publiées dans la [partie II de la Gazette du Canada](#) le 14 décembre 2016.

(2 300 mg/jour), et une nouvelle note dans la partie inférieure du tableau expliquant comment utiliser le % de la VQ pour aider les consommatrices et les consommateurs à déterminer quel aliment ne contribuera que « peu » ou plutôt « beaucoup » à l'apport quotidien en sodium.

La sensibilisation et l'éducation

De 2012 à 2014, Santé Canada a mené la campagne *Bien manger* visant à accroître la sensibilisation des parents canadiens à la saine alimentation ainsi que leur compréhension de cette dernière tout en augmentant leurs connaissances en la matière. La campagne comportait un volet d'un an exclusivement axé sur la réduction du sodium. Des conseils pour limiter sa consommation de sodium à la maison et choisir des aliments plus faibles en sodium à l'épicerie, au restaurant ou ailleurs ont été rédigés. De plus, Santé Canada a collaboré avec ses partenaires provinciaux et territoriaux pour constituer un recueil de ressources en ligne sur de saines habitudes alimentaires afin d'aider les gens qui transmettent ces connaissances à des groupes d'enfants et d'adultes. Santé Canada continue de travailler en partenariat avec des associations de l'industrie alimentaire sur la Campagne d'éducation sur le tableau de la valeur nutritive, de sorte que les consommateurs comprennent l'information nutritionnelle figurant sur l'étiquette des aliments et qu'ils s'en servent pour faire des choix alimentaires plus sains.

La recherche

En 2010, les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) ont tenu un atelier consacré aux priorités en matière de recherche sur la réduction du sodium dans les aliments. Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada (CRSNGC) ont également financé des projets de recherche portant sur la réduction du sodium, notamment sur les obstacles techniques à surmonter relativement à la réduction du sodium dans la fabrication et la transformation de produits alimentaires et l'analyse de la teneur en sodium des aliments préemballés.

La surveillance et l'évaluation

En février 2016, près d'un an avant la date prévue pour l'évaluation complète de l'approvisionnement alimentaire Santé Canada a effectué une surveillance provisoire de la teneur en sodium d'aliments de certaines catégories afin de mesurer la progression de l'industrie vers l'atteinte des cibles de réduction du sodium qu'il a publiées en 2012. Quinze catégories prioritaires d'aliments ont été désignées, en fonction de leur importance par rapport à la consommation de sodium chez la population canadienne :

- Muffins anglais et pains aux raisins
- Pains et petits pains de ménage, bagels, croissants et pains plats
- Pains cuits sur la sole
- Céréales prêtes à manger
- Brie, camembert, cheddar, suisse, Monterey Jack, brick, colby, gouda et mozzarella
- Fromages fondus et autres produits de fromage

Symposium sur la réduction du sodium dans les aliments

- Pizza, collations de pizza et sandwichs congelés
- Pommes de terre congelées
- Charcuteries emballées – entièrement cuites
- Charcuteries emballées – salées à sec, fermentées, sans procédé thermique
- Soupes (bouillon et produits de bouillon; soupes condensées
- liquides en conserve; mélanges secs pour soupes; soupes prêtes à servir)
- Jus et cocktails de légumes
- Plats composés destinés aux tout-petits
- Biscuits et barres-collations destinés aux nourrissons et aux tout-petits
- Grignotines salées pour les nourrissons et les tout-petits

L'information nutritionnelle recueillie à partir de quelque 1000 étiquettes d'aliments combinée aux données exclusives sur les ventes au détail de Nielsen ont été utilisées pour calculer les MPV des teneurs en sodium de 2016 pour chaque catégorie d'aliments. Les résultats ont ensuite été comparés aux cibles établies pour 2016 dans chaque catégorie.

Dans l'ensemble, les résultats indiquent que l'industrie alimentaire a consacré des efforts à la réduction de la teneur en sodium des aliments préemballés (figure 1). Toutefois, les résultats varient en fonction des catégories : la moyenne pondérée en fonction des ventes (MPV) de 13 des 15 catégories d'aliments a diminué d'au moins un tiers. Parmi celles-ci, une diminution d'au moins les deux tiers par rapport à la réduction escomptée au 31 décembre 2016 a été constatée dans 8 catégories. Les résultats donnent à penser que la réduction escomptée vers l'atteinte des cibles de 2016 s'est concrétisée aux deux tiers dans les muffins anglais et les pains aux raisins, les pains cuits sur la sole, les soupes et les céréales prêtes à manger. Par exemple, dans le cas des céréales prêtes à manger pour le déjeuner à l'égard desquelles la réduction escomptée à la phase 3 est atteinte aux deux tiers, une réduction de 35 % de la MPV des produits de cette catégorie doit toujours avoir cours d'ici la fin de décembre 2016, de même que l'atteinte des teneurs cibles maximales, qui s'appliquent à tous les produits (ou marques) de cette catégorie.

On s'attend à ce que toutes ces réductions aient une incidence considérable sur l'apport en sodium chez la population, car ces catégories d'aliments comptent parmi les plus fréquemment consommées. Il convient de souligner que les résultats permettent de présumer que les plats composés destinés aux tout-petits atteignent la MPV et les cibles maximales de 2016. Les jus et les cocktails de légumes atteignent la cible maximale de 2016 et se rapprochent beaucoup de la cible en matière de MPV établie pour 2016.

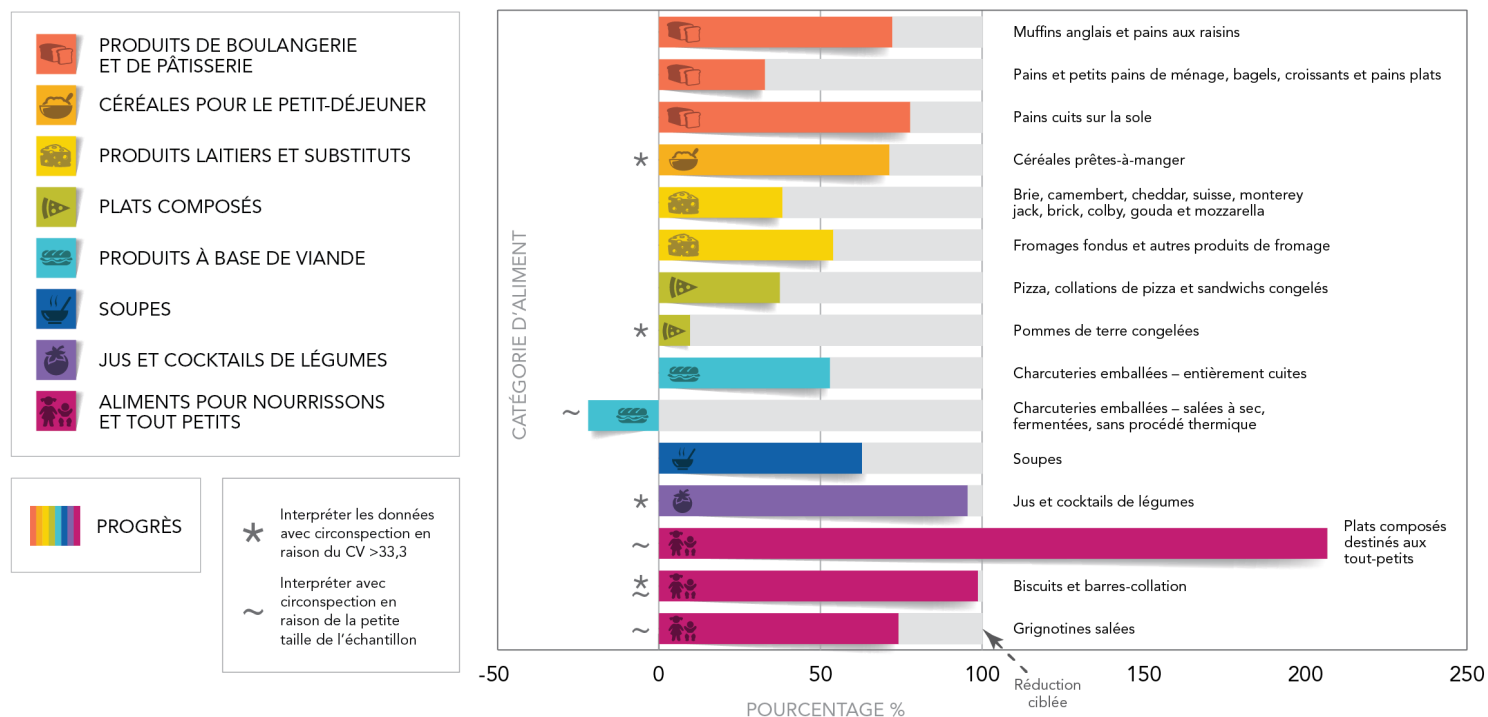
Peu de progrès ont été accomplis vers l'atteinte des cibles de 2016 dans deux catégories : les pommes de terre congelées (p. ex., frites et rissolées) et des charcuteries emballées. Les fabricants de ces catégories d'aliments connaissent peut-être des difficultés techniques, et des efforts concertés pourraient se révéler nécessaires à l'atteinte des cibles de 2016 à la fin de décembre.

Les résultats de la surveillance provisoire devraient être interprétés avec prudence en raison de la petite taille de l'échantillon et de la grande variabilité de la teneur en sodium dans un certain nombre de catégories; ils ne visent pas à servir d'indicateurs exhaustifs ou représentatifs de l'ensemble de l'approvisionnement alimentaire.

Santé Canada se prépare à exercer une surveillance plus minutieuse de la teneur en sodium des aliments préemballés, à évaluer les progrès réalisés par l'industrie alimentaire vers l'atteinte des cibles de réduction du sodium et à faire état de l'apport actuel en sodium chez la population canadienne. L'évaluation approfondie de la teneur en sodium par rapport aux cibles de réduction du sodium de Santé Canada s'amorcera au début de 2017. Les données sur l'approvisionnement alimentaire et celles sur la consommation alimentaire issues de l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* seront jumelées dans le but d'évaluer l'apport en sodium chez la population. Ensemble, ces données feront état des progrès réalisés en matière de réduction du sodium dans les aliments transformés ainsi que de l'apport moyen en sodium des Canadiens et des Canadiennes.

Symposium sur la réduction du sodium dans les aliments

Figure 1 : Progrès (%) vers les cibles repères de sodium moyennes pondérées en fonction des ventes (MPV) de 2016 dans certaines catégories d'aliments



Résumé des présentations dans le cadre du Symposium

Perspectives internationales sur la réduction du sodium

- **Le sodium et son rapport avec la santé : les connaissances scientifiques sur le sel alimentaire** (D^r Norm Campbell, Libin Cardiovascular Institute of Alberta, Université de Calgary)

La présentation du D^r Campbell a mis en évidence la relation entre un apport réduit en sodium et la diminution de l'hypertension et des maladies cardiovasculaires et les économies réalisées en termes de santé. Selon l'étude *Global Burden of Disease* publiée en 2013, l'hypertension causée par l'apport en sodium alimentaire constituait le troisième facteur de risque de décès et d'invalidité au Canada. Des données nationales et internationales démontrent que la réduction du sodium alimentaire constitue l'un des moyens les plus rentables d'améliorer la santé de la population. Une étude canadienne donne à penser qu'une diminution de la consommation de sodium jusqu'à l'atteinte des apports recommandés permettrait une réduction d'environ 32 % de la prévalence de l'hypertension. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) souligne que la réduction du sodium alimentaire représente l'un des moyens les plus rentables d'améliorer la santé de la population. Le D^r Campbell a également relaté des expériences vécues dans divers pays (dont le Royaume-Uni, la Finlande, la Corée et l'Irlande) qui ont révélé que la réduction du sodium est associée à une tension artérielle moins élevée et à un plus faible taux d'accidents cardiovasculaires.

- **Initiatives de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) : prévention des maladies cardiovasculaires au moyen de la réduction de l'apport en sel/sodium alimentaire à l'échelle de la population** (D^{re} Mary L'Abbé, présidente, Groupe de consultation technique de l'OPS/OMS sur la prévention des maladies cardiovasculaires au moyen de la réduction de l'apport en sodium dans l'alimentation)

La D^{re} L'Abbé a exposé les grandes lignes des efforts déployés par l'OPS pour réduire la consommation de sodium dans les Amériques, lesquels sont menés par un groupe de consultation technique formé de chercheurs ainsi que de représentants de la société civile et des autorités de la santé publique. Le mandat du groupe comporte cinq volets : le marketing social, la surveillance, l'engagement du secteur privé, l'harmonisation des programmes de réduction du sel/sodium et d'enrichissement du sel ainsi que la recherche scientifique et la qualité des études de même que la méthode employée pour les réaliser. Parmi les principaux jalons de l'année 2015, notons que 20 pays de la région se sont attaqués au problème du sel dans l'alimentation, comparativement à 3 en 2009, que 12 de ces 20 pays ont mis sur pied une stratégie nationale et que 8 de ces 12 pays ont atteint les cibles de réduction du sodium dans certaines catégories d'aliments, et ce, dans les délais prescrits. En janvier 2015, l'OPS a publié le document intitulé *Guide for Setting Targets and Timelines to Reduce the Salt Content of Food* et a défini un ensemble de cibles régionales harmonisées à l'égard de 12 catégories d'aliments. Elle a également lancé un projet de collaboration dans 15 pays visant à établir une teneur en sodium de référence à l'égard de 12 catégories d'aliments. À présent, les données de référence à l'égard de 15 000 aliments sont consultables, et la surveillance des catégories d'aliments à l'égard desquelles des progrès ont été

accomplis est possible; les données peuvent également être utilisées pour d'autres éléments nutritifs, comme le sucre.

- **Bilan de l'atelier intitulé *The Safety of Sodium Reduction in the Food Supply: A Cross Discipline Balancing Act* tenu par l'Institut international des sciences de la vie (ILSI), Amérique du Nord** (Alison Kretser, directrice, Programmes scientifiques, Institut international des sciences de la vie, Amérique du Nord)

L'ILSI, Amérique du Nord, est un organisme scientifique public à but non lucratif qui réunit des scientifiques des gouvernements, du milieu universitaire et de l'industrie qui travaillent ensemble à produire des preuves scientifiques qui déterminent les progrès réalisés dans le cadre des initiatives en matière de santé publique. M^{me} Kretser a fait un compte rendu d'un atelier de l'ILSI, Amérique de Nord, tenu en 2015, lequel a donné lieu à des échanges multidisciplinaires visant à examiner des stratégies pour réduire le sodium dans l'approvisionnement alimentaire des É.-U. Les discussions ont porté sur les difficultés que comportent la réduction et le remplacement du sodium dans les aliments, notamment des difficultés techniques, par exemple en matière de profil gustatif, de réactions chimiques non désirées et de changement de texture, des difficultés sur le plan microbiologique, comme une diminution de l'activité de l'eau et la limitation de la prolifération de bactéries pathogènes et des organismes responsables de la détérioration des aliments et des difficultés de nature réglementaire ainsi que des répercussions découlant du remplacement du chlorure de sodium. M^{me} Kretser a présenté trois études de cas pour illustrer certains des défis posés par la réduction du sodium qui ont été déterminés durant l'atelier : 1) la réduction de la teneur en sodium influe directement sur le levage des pâtes réfrigérées, rendant les emballages moins hermétiques; 2) l'intérêt qu'éprouvent les consommateurs pour les « étiquettes honnêtes » a conduit à l'utilisation d'ingrédients naturels (l'extrait sec de vinaigre et le jus de citron) pour préserver la salubrité des produits tels que les jambons à faible teneur en sodium, de même qu'à la mise au point d'un nouveau traitement à ultra-haute pression permettant la réduction du sodium dans le jambon et les produits de jambon de charcuterie et 3) les facteurs de salubrité pour maîtriser le développement des bactéries dans les fromages fondus de longue conservation. L'atelier a permis de déterminer le besoin de possibilités de financement public-privé afin d'accélérer les percées technologiques. M^{me} Kretser a noté que de tels efforts contribueraient à atteindre les cibles de réduction volontaire du sodium sur 10 ans établies par la FDA des États-Unis (É.-U.). Le Royaume-Uni (R.-U.) finance certaines des solutions pour répondre à ses défis, ce qui n'est pas encore le cas en Amérique du Nord. M^{me} Kretser a conclu sa présentation en disant que compte tenu de la complexité de la tâche, même les petites avancées sont extrêmement importantes et constituent la manière la plus réaliste de progresser.

- **Réussites en matière de réduction du sodium et activités en cours ciblant la réduction du sodium au Royaume-Uni** (D^{re} Alison Tedstone, directrice adjointe, alimentation et obésité/chef en matière de nutrition, Public Health England)

En 2004, le R.-U. a mis sur pied un programme de surveillance systématique relatif à la réduction du sodium à l'échelle de la chaîne alimentaire comprenant 80 catégories d'aliments. La D^{re} Tedstone a mentionné que le R.-U. a changé son approche de communication, qui à présent, plutôt que d'humilier les entreprises qui n'atteignent pas les cibles, saluent celles qui y

parviennent. Les cibles établies pour 2017 n'ont pas été atteintes par tous les représentants de l'industrie alimentaire, mais ils poursuivent la démarche sans que les cibles aient été actualisées. Le R.-U. travaille à redéfinir le programme de réduction du sodium afin de lui attribuer une plus grande portée et qu'il puisse être intégré à un programme plus vaste d'amélioration du régime alimentaire, comprenant les calories et les sucres. Il vise aussi le secteur « hors du foyer » dans le but d'améliorer la qualité alimentaire de tous les produits offerts sur le marché.

- **Les cibles de réduction du sodium établies pour les restaurants et les services alimentaires et la façon dont Public Health England a abordé le secteur des services d'alimentation** (Victoria Targett, chef d'équipe, Division de l'alimentation et de l'obésité, Public Health England)

M^{me} Targett a indiqué qu'au R.-U., les repas pris à l'extérieur du foyer comptent pour 20 % de l'apport calorique quotidien chez les femmes et pour 25 % chez les hommes en ajoutant que le quart des familles consomment des repas-minute chaque semaine. Au R.-U., une part considérable des repas pris à l'extérieur l'est dans de petits établissements individuels ou dans des restaurants de petites chaînes locales. Le fait que le secteur de la restauration et des services alimentaires en Angleterre soit différent du secteur de la fabrication est admis. Cependant, comme certaines parties du secteur recourent à des recettes normalisées et achètent des produits déjà préparés, il existe des possibilités de réduction du sodium. Les cibles de réduction du sodium pour le secteur des services d'alimentation ont été établies en 2011. Bien que les cibles du R.-U. en matière de sel s'y appliquent déjà, certains travaux particuliers ont été consacrés à l'établissement d'interventions distinctes de réduction du sodium dans ce secteur particulier. Cependant, en deux ans, seules quelques entreprises s'efforçaient d'atteindre les objectifs, et certaines ont éprouvé des difficultés à recueillir des données sur le sodium contenu dans leurs produits. En 2014, des cibles ont été publiées à l'égard des 10 catégories de produits les plus souvent consommés à l'extérieur du foyer. Diverses cibles ont été établies à l'égard de chaque catégorie (p. ex., des petits hamburgers, des hamburgers contenant de la viande salaisonnée, des hamburgers de plus de six onces), ce qui a permis de prendre en compte les divers ingrédients et les différentes portions d'un même produit. Une série de fiches-conseils destinées à différents types d'établissements de restauration a aussi été élaborée (p. ex., visant la réduction des gras *trans*, des calories et du sel dans les aliments, l'augmentation des fruits et des légumes et la diminution des portions). Encore une fois, seules quelques entreprises se sont engagées à atteindre les cibles, ce qui laisse entrevoir d'importantes difficultés en matière de mobilisation du secteur.

- **Food and Drug Administration des États-Unis : survol des cibles de réduction volontaire du sodium et objectifs à long terme en la matière** (Kasey Heintz, scientifique interdisciplinaire, Bureau de l'innocuité des additifs alimentaires, Centre de sécurité alimentaire et de nutrition appliquée, FDA des É.-U.)

Actuellement, la population américaine consomme 50 % plus de sodium que le recommandent la plupart des experts. En une décennie, réduire l'apport en sodium pourrait prévenir des centaines de milliers de décès prématurés aux É.-U. Malgré les efforts déployés par l'industrie, dans l'ensemble, la teneur en sodium de l'approvisionnement alimentaire reste élevée. Néanmoins, la variabilité de la teneur en sodium d'aliments semblables offerts sur le marché révèle qu'il est

possible de la réduire. M^{me} Heintz a indiqué que la FDA des É.-U. a annoncé récemment des objectifs provisoires de réduction volontaire du sodium (concentrations moyennes ciblées et limites supérieures) visant le sodium dans les aliments transformés et emballés ainsi que préparés offerts sur le marché, et ce, à titre de lignes directrices à l'intention de l'industrie. Les lignes directrices provisoires facultatives visent 16 catégories de premier plan assorties de cibles individuelles à l'égard d'environ 150 sous-catégories d'aliments afin de tenir compte du fait qu'une démarche passe-partout ne convient pas. Ces cibles provisoires tiennent lieu de fondement au dialogue continu avec l'industrie, et toutes les nouvelles données produites pourraient être mises à profit aux fins de la mise au point de la démarche et des cibles.

- **Food and Drug Administration des États-Unis : survol des cibles volontaires de réduction du sodium destinées aux restaurants et aux services alimentaires** (Kasey Heintz, scientifique interdisciplinaire, Bureau de l'innocuité des additifs alimentaires, Centre de sécurité alimentaire et de nutrition appliquée, FDA des É.-U.)

Complétant sa présentation précédente, M^{me} Heintz a indiqué que la population américaine dépense la moitié de son budget alimentaire à l'extérieur du foyer, que les produits alimentaires qu'elle se procure dans les établissements de restauration comptent pour environ un tiers des calories qu'elle consomme et que la teneur en sodium est aussi plus élevée dans les aliments servis dans les restaurants. M^{me} Heintz a informé l'auditoire que les lignes directrices provisoires facultatives sur la réduction du sodium publiées en juin 2016 par la FDA des É.-U. comprenaient aussi des cibles provisoires à l'égard des aliments servis par les restaurants et les services alimentaires. La démarche adoptée par la FDA des É.-U. favorise des conditions équitables en établissant des cibles facultatives visant tant les aliments transformés qu'offerts dans les restaurants.

Initiatives locales de réduction du sodium

- **Activités de réduction du sodium mises en œuvre par la Ville de New York** (D^{re} Sonia Angell, commissaire adjointe à la prévention et aux soins primaires, Services de santé et d'hygiène mentale de la Ville de New York)

La D^{re} Angell a présenté un bref historique du cadre de la National Salt Reduction Initiative (NSRI) ayant entraîné en cinq ans (de 2009 à 2014) une réduction de 7 % de la teneur en sodium des aliments préemballés et contribué à la détermination des cibles provisoires de réduction du sodium par la FDA des É.-U. en 2016. La Ville de New York (NYC) a aussi pris diverses initiatives complémentaires à l'appui de la réduction du sodium. La NYC actualise MenuStat, une base de données électronique accessible gratuitement qui contient des renseignements nutritionnels au sujet des diverses catégories d'aliments servis dans les principales chaînes de restaurants et permet l'observation des changements au fil du temps (menustat.org). Des normes alimentaires (favorisant l'approvisionnement alimentaire local et durable) ont été lancées à l'égard des collations et des repas achetés ou servis dans les organismes gérés par la NYC. Ces normes comprennent des critères relatifs au sodium et influent favorablement sur la qualité

nutritionnelle d'environ 245 millions de collations et de repas. Le système appelé *Good Choice* (bon choix) a été élaboré par la NYC. Les distributeurs d'aliments peuvent y recourir pour mettre en valeur les produits de leurs stocks qui satisfont les normes alimentaires de la NYC. De cette façon, les établissements de restauration au service d'une vaste clientèle sont en mesure de choisir parmi une gamme de produits plus sains. Une modification du code de la santé de la NYC a été instaurée, laquelle exige des chaînes de restaurants qu'elles mettent en évidence les aliments à haute teneur en sodium au moyen d'une icône figurant sur les menus au point de vente. Cette modification a fait l'objet d'une contestation judiciaire et, bien que son application ait été maintenue, elle demeure en attente de l'issue de l'appel. La D^{re} Angell a souligné l'importance de l'information nutritionnelle pour les consommateurs, de même que le fait que les autorités locales soutiennent et estiment utiles les efforts déployés par le gouvernement fédéral en matière de réduction du sodium. Elle a aussi ajouté qu'elles occupent une place de choix pour mettre ces initiatives à l'essai.

- **Réduction du sodium dans le milieu des soins de santé** (Lorrie Cramb, diététiste provinciale, ministère de la Santé de la Colombie-Britannique)

Le ministère de la Santé de la Colombie-Britannique (C.-B.) a réduit la teneur en sodium des aliments servis dans le milieu des soins de santé en se fondant sur les lignes directrices de la Stratégie de réduction du sodium s'adressant aux établissements financés par les deniers publics. Selon une recherche sur l'opinion publique menée en 2012, 99 % de la population de la C.-B., 91 % des travailleurs de la santé et 88 % des personnes recevant des soins de santé ont convenu du fait que les établissements de soins de santé doivent réduire la teneur en sodium des aliments servis aux patients. La C.-B. a entrepris ce travail en trois étapes : la rédaction de lignes directrices et de politiques d'approvisionnement en matière de sodium, la mobilisation des intervenants et le projet de modification des politiques en se fondant sur l'évaluation des résultats obtenus au moyen de ses initiatives. M^{me} Cramb a fait état de certains apprentissages importants, notamment : la collaboration avec les autorités de la santé, les partenaires et l'industrie est essentielle, une démarche coordonnée par étape s'est révélée efficace, une intervention nationale est cruciale afin de combler l'écart entre ce que les patients vivent dans le milieu des soins de santé et à domicile, de même que le besoin d'une régularité en matière de surveillance et de production de rapports sur la mise en œuvre. La C.-B. continuera à soutenir l'objectif de réduction du sodium tout en respectant les besoins des patients. La province poursuivra sa collaboration avec les autorités de la santé à l'égard de sondages normalisés sur la satisfaction des patients.

- **Service d'aliments santé dans les hôpitaux – Comment y parvenir** (Laurie Dojeiji, Réseau de prévention des maladies cardiovasculaires de la région de Champlain [RPMCRC], Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa)

M^{me} Dojeiji a traité de l'importance des milieux lorsqu'il s'agit d'habiliter les gens à adopter des comportements sains, du besoin de soutenir des environnements sains ainsi que de faire en sorte que les choix santé soient ceux qui vont de soi. Comme élément de son document intitulé *Stratégie et plan d'action 2013-2016 – Agir pour prévenir la maladie cardiovasculaire*, le

RPMCRC a désigné le service d'aliments santé dans les hôpitaux à titre de secteur prioritaire. Un ensemble de normes nutritionnelles fondées sur des données probantes et conçues par les diététistes des hôpitaux et du milieu de la santé publique constituent les fondements du programme. Les hôpitaux mettent en œuvre ces normes en adoptant une démarche par étape à l'échelle de leurs installations de vente au détail d'aliments. Selon ce programme, le niveau Or constitue l'état final idéal. Le niveau Bronze correspond à la première étape qui comprend des mesures telles que l'élimination des friteuses, la réduction du sodium dans les soupes, la restriction de l'accès aux croustilles, au chocolat et aux bonbons ainsi qu'une offre accrue de fruits, de légumes et de produits à base de grains entiers. Selon M^{me} Dojeiji, 21 des 23 hôpitaux de la région ont atteint le niveau Bronze. Parmi les facteurs de réussite, notons le leadership, la vision commune et l'engagement, l'infrastructure facilitant l'échange d'information, un appui et des outils de mise en œuvre centralisés, la surveillance et la production de rapports régulières ainsi que la reconnaissance et la célébration des étapes franchies. Les prochaines étapes de l'initiative comprennent le soutien aux hôpitaux afin qu'ils atteignent le niveau de reconnaissance Argent.

Initiatives de réduction du sodium prises par l'industrie canadienne et mises à jour en la matière

- **Conseil canadien du commerce de détail** (David Wilkes, vice-président principal, Relations gouvernementales et Division de l'alimentation)

M. Wilkes a fait le point sur un projet entrepris par l'Université de Toronto dans le but d'évaluer les progrès accomplis par l'industrie à l'égard de la réduction du sodium dans neuf catégories clés d'aliments offerts sur le marché entre 2010 et 2015 (pains, fromages, sauces pour salade, charcuteries, viandes congelées, pizzas, poisson, soupes et légumes en conserve), y compris dans de nouveaux produits pour enfin comparer la teneur en sodium de ces derniers avec celle des produits qu'ils ont remplacés. Les résultats ont révélé des réductions du sodium dans 6 des 9 catégories d'aliments. Ils ont aussi indiqué que la teneur en sodium des nouveaux produits était de 10 à 30 % inférieure à celle des produits qu'ils ont remplacés, que 77 % des aliments évalués contenaient moins de sodium que les teneurs maximales établies par Santé Canada et que 25 % d'entre eux avaient atteint à tout le moins l'une des teneurs repères du Ministère. L'étude a aussi porté sur les teneurs en gras *trans*, ce qui a permis de déterminer que les réductions du sodium se produisent à un rythme beaucoup plus rapide que celles de ces derniers. Puisqu'en matière de réduction du sodium, il n'existe pas de solution passe-partout, divers programmes sont instaurés pour communiquer les renseignements dont la population a besoin pour prendre des décisions plus favorables à sa santé.

- **Conseil des viandes du Canada** (Suzanne Sabourin, directrice, Affaires juridiques et réglementaires)

Le Conseil des viandes du Canada a mis sur pied un groupe de travail interne sur le sodium dans le but d'éclairer l'industrie dans ses démarches visant la réduction du sodium. M^{me} Sabourin a

indiqué que les viandes transformées ont compté pour 9 % du sodium alimentaire au Canada. Avant la publication de la *Stratégie de réduction du sodium*, un vaste choix d'options à teneur réduite en sodium était déjà offert à l'industrie de la transformation de la viande. Les résultats préliminaires issus d'une enquête auprès des membres ont indiqué que la cible établie pour 2016 était déjà atteinte à l'égard de près de 70 % des produits de charcuterie. La catégorie du bacon en miettes a obtenu une note parfaite, mais jusqu'à présent, des ressources et des efforts n'ont pas été consacrés de manière prioritaire aux viandes, au poulet et au dindon en conserve.

M^{me} Sabourin a souligné des embûches réglementaires, notamment le fait que le [*Manuel des méthodes de l'hygiène des viandes de l'ACIA*](#) ne permet pas le recours à des solutions de rechange au chlorure de sodium et que les portions indiquées dans le tableau de la valeur nutritive doivent être plus cohérentes pour faciliter la comparaison entre les teneurs en sodium d'aliments semblables.

- **Association canadienne de la boulangerie** (Paul Hetherington, président et chef de la direction)

M. Hetherington a parlé du rôle que joue le sodium dans la boulangerie, notamment en matière d'intensification de l'effet du gluten dans la pâte, de maîtrise de la fermentation, d'uniformité de la dorure de la croûte et comme antioxydant naturel faisant ressortir les goûts et les arômes présents naturellement dans les ingrédients. Conformément au rapport de l'Association canadienne de la boulangerie intitulé *Sodium in Bread : 2015 Report*, les données au sujet de 203 pains de ménage ont indiqué qu'entre 2009 et 2015, les boulangers ont volontairement réduit de 13 % le sodium dans les pains blancs, de 16 % dans les pains de blé et de 1 % dans les pains de grains entiers (les pains de ménage représentent 75 % de tous les pains et des produits semblables au pain offerts sur le marché). Au chapitre de la réduction des teneurs en sodium en deçà de la limite maximale proposée à l'égard des pains de ménage, le taux de réussite s'est révélé de 83 à 99 %. Bien que la réduction du sodium compte parmi les trois priorités des boulangers, les difficultés qu'elle comporte comprennent la piètre maîtrise du développement de moisissures ainsi que la modification de la texture, de la qualité et de la durée de conservation des produits. M. Hetherington a souligné la nécessité pour le gouvernement de faire état des effets sur la santé de la réduction du sodium.

- **Association des transformateurs laitiers du Canada** (Jackie Crichton, présidente, comité technique et de réglementation des produits laitiers)

M^{me} Crichton a indiqué que les produits offerts par la plupart des membres de l'Association des transformateurs laitiers du Canada satisfont les cibles maximales établies par Santé Canada. Toutefois, les cibles fondées sur la MPV sont beaucoup plus difficiles à atteindre. Dans les fromages, le sodium joue plusieurs rôles fonctionnels qui influent sur l'acceptation des produits par le consommateur, notamment dans la salubrité alimentaire, la durée de conservation qui réduit la détérioration et les pertes, le goût et la texture, ainsi que le caractère fonctionnel pendant la transformation, le service et la consommation. La recherche sur la réduction du sodium dans les produits laitiers, particulièrement dans les fromages, a toujours cours, que ce soit au pays ou ailleurs dans le monde. Les membres de l'Association des transformateurs laitiers demeurent

mobilisés à l'égard d'une réduction graduelle du sodium dans leurs produits, mais dans la mesure du possible. M^{me} Crichton a affirmé que l'objectif final consiste à aider les consommateurs à abaisser leur apport en sodium tout en continuant à offrir des produits laitiers sans danger et alléchants qui satisfont les besoins, les attentes et les préférences de chacun ainsi qu'à respecter les normes d'identification réglementaires.

- **Produits alimentaires et de consommation du Canada** (Michi Furuya Chang, vice-présidente, affaires scientifiques et nutrition)

M^{me} Furuya Chang a indiqué à l'auditoire que depuis plusieurs années, les membres de Produits alimentaires et de consommation du Canada conçoivent des produits à teneur réduite en sodium et qu'ils continueront à s'y employer, mais qu'il faudra tout de même du temps pour atteindre les cibles établies par Santé Canada. Selon les résultats d'une enquête auprès de ses membres tenue en septembre 2016, plus de la moitié d'entre eux avaient lancé des produits faibles en sodium (faisant l'objet d'allégation l'indiquant) depuis 2010, 80 % ont mis en marché des produits à teneur réduite en sodium sans recourir à une allégation et 90 % des entreprises offrent des produits qui satisfont les cibles établies par Santé Canada. En voici des exemples : le pourcentage des pizzas d'une marque nationale dont la teneur en sodium atteint ou se révèle inférieure à la cible maximale de Santé Canada est passé de 50 % à 97 %, la teneur en sodium d'un macaroni au fromage populaire s'est trouvée réduite de 5 %, ce qui lui a permis d'atteindre la cible maximale, et une réduction du sodium de 21 % a été observée dans les sauces pour salade, alors que la teneur en sodium de 92 % des sauces versables pour salade a atteint ou s'est révélée inférieure aux cibles maximales établies par Santé Canada. Depuis 2010, une marque nationale de premier plan a lancé trois nouveaux bouillons à teneur réduite en sodium. Les données indiquent qu'environ 80 % des consommateurs sont plus susceptibles de choisir un bouillon de bœuf ou de poulet à teneur réduite en sodium, ce qui indique qu'ils s'adaptent aux changements qui ont cours sur le marché. M^{me} Furuya Chang a conclu en traitant des besoins à venir, soit d'investissements en recherche et en développement pour la conception de solutions de rechange au sodium, en recherche visant à comprendre l'acceptation par le consommateur ainsi qu'en activités éducatives dynamiques et efficaces à son intention.

- **Restaurants Canada** (Joyce Reynolds, vice-présidente principale, Affaires gouvernementales)

Comme volet de ses initiatives de réduction du sodium, un guide intitulé *How to Reduce Sodium in Menu Items* a été rédigé, puis distribué aux membres de Restaurants Canada. En 2015, 94 % des chaînes ont indiqué avoir modifié la composition de mets figurant à leur menu ou d'en avoir lancé de nouveaux à teneur réduite en sodium au cours des 5 dernières années. Des milliers de nouveaux ingrédients et mets au menu ou dont la teneur en sodium a été réduite ont été lancés en travaillant avec les fournisseurs dans le but de déterminer les ingrédients et les produits contenant moins de sodium tout en offrant plus de produits maison et en intégrant de nouveaux plats au menu. De 2009 à 2016, les chaînes de restaurant ont réduit de 17,3 % la teneur en sodium des 10 mets les plus populaires figurant à leur menu. Les difficultés que soulève la réduction du sodium sont les suivantes : l'écart entre ce que les consommateurs disent vouloir et l'acceptation des aliments à teneur réduite en sodium, les questions relatives à la qualité, au goût,

au caractère fonctionnel et à l'approvisionnement et le grand nombre de produits dont la composition doit être modifiée. Parmi les chaînes participantes, 85 % communiquent l'information nutritionnelle, 92 % des Canadiens et des Canadiennes sont d'avis qu'il est important de connaître la composition nutritionnelle des aliments qu'ils consomment et plusieurs (43 %) souhaitent que ces renseignements soient publiés sur le site Web des restaurants. M^{me} Reynolds a conclu en affirmant que la situation est complexe, que la population doit y mettre du sien, que des progrès ont cours, mais que davantage de travaux sont nécessaires. Elle a ajouté que Restaurants Canada demande au gouvernement fédéral d'assumer un rôle de leadership en établissant une démarche uniforme de communication de l'information nutritionnelle à l'échelle du Canada.

- **Conseil canadien du commerce de détail** (Erica Malik, directrice, Santé et bien-être et relations avec l'industrie)

En se concentrant sur le rayon des substituts de repas maison dans les épiceries, M^{me} Malik a fait état de sa situation à la fois complexe et unique. D'abord, elle a expliqué que le rayon des substituts de repas maison offre des marques de distributeurs qui ont déjà réduit considérablement le sodium dans leurs produits et continuent à s'y employer, de même que des produits provenant de fournisseurs à l'égard desquels les épiceries n'exercent que peu de maîtrise. Ensuite, elle a expliqué qu'à compter de janvier 2017, les produits offerts au rayon des substituts de repas maison et d'autres, offerts pour une consommation immédiate, pourront être désignés à titre d'aliments de type « restaurant » en vertu des dispositions réglementaires de la *Loi de 2015 pour des choix santé dans les menus*. Cela fait en sorte que les renseignements sur les calories devront être communiqués, ce qui entraînera une évaluation additionnelle de la teneur en sodium de ces produits. Actuellement, l'orientation de Santé Canada ne communique pas suffisamment de lignes directrices sur le sodium dans les substituts de repas maison. Par exemple, les sandwiches et les sushis préparés en magasin ne font partie d'aucune des catégories des lignes directrices. M^{me} Malik a indiqué à l'auditoire que le Conseil canadien du commerce de détail déploie des efforts pour recueillir des données et qu'il lui tarde de collaborer avec Santé Canada et d'autres intervenants dans le but de réduire le sodium dans l'approvisionnement alimentaire.

- **Aramark Canada** (Karen Williams, directrice principale, Santé, bien-être et durabilité environnementale)

En 2009, Aramark a lancé des critères nutritionnels minimaux/maximaux à l'égard des catégories d'aliments. En ce qui concerne le sodium, la cible initiale correspondait à une réduction de 30 % en mettant l'accent sur les pains, les viandes transformées, les soupes, les tomates et les légumes en conserve ainsi que les sauces. La modification des recettes a nécessité plus de préparation à partir de zéro, tout comme la réduction de la portion et des innovations en matière d'ingrédients et d'arômes. Depuis 2010, une réduction du sodium d'environ 10 % a été appliquée à l'ensemble des recettes. M^{me} Williams a indiqué que la difficulté à remplacer le sodium sur le plan du goût et de la fonction, la demande des consommateurs et la teneur élevée

en sodium de plusieurs ingrédients transformés font partie des obstacles à l'atteinte de la cible de 30 %.

Issue des séances de discussion

Dans le cadre du Symposium, de petits groupes de discussion animés ont été mis sur pied. Ceux-ci constituaient un échantillon représentatif des organisations des intervenants s'exprimant sur divers aspects des activités consacrées à la réduction du sodium jusqu'à maintenant et à venir. Plus précisément, les groupes ont été invités à répondre aux questions figurant ci-dessous. Voici un résumé thématique des discussions en question :

Question n° 1 : En matière de réduction de la teneur en sodium de l'approvisionnement alimentaire, quelles sont les interventions qui se sont avérées efficaces et celles qui se sont révélées décevantes?

Surveiller les activités en matière de réduction du sodium et en faire rapport de façon régulière

- Les participants ont convenu du fait que plus de travaux de surveillance et de production de rapports sont nécessaires. Un plan de surveillance robuste et complet s'est révélé efficace à l'égard de la réduction des gras *trans* dans l'approvisionnement alimentaire. Certains ont avancé que si les entreprises savaient qu'une surveillance active était exercée, elles seraient plus enclines à réduire la teneur en sodium de leurs produits.

Augmenter les activités de sensibilisation et d'éducation à l'intention du consommateur

- Parmi les participants, le besoin d'une mobilisation accrue de la population a fait consensus, puisqu'elle est à la source de la demande et que son acceptation est essentielle. Si les réductions à la dérobée ont connu un certain succès, le palais du consommateur s'est révélé lent à s'adapter aux produits à plus faible teneur en sodium.

Travailler plus étroitement avec les É.-U. en vue de déterminer une démarche nord-américaine

- Les participants ont convenu que les cibles proposées récemment publiées par la FDA des É.-U. soulignent l'importance de la réduction des apports en sodium en contexte nord-américain dans le but d'améliorer la santé de la population. Plusieurs se sont dits d'avis que le Canada et les É.-U. doivent travailler ensemble à la détermination d'une démarche commune.

Mesurer les réussites et les saluer

- Des réussites dans certaines catégories d'aliments ont été généralement admises, mais il peut se révéler difficile de mesurer cet aspect, et certains ont avancé qu'à l'heure actuelle, les données probantes permettant de le faire pourraient se révéler insuffisantes.

Concurremment, les participants ont fait mention de l'importance de saluer les réussites en la matière.

Question n° 2 : Dans une perspective d'avenir ainsi qu'en mettant à profit les leçons retenues, quelles sont les mesures nouvelles ou additionnelles qui devraient être prises pour réduire le sodium dans les aliments emballés?

Mettre en œuvre une démarche réglementée plutôt qu'un système facultatif structuré visant la réduction du sodium

- Certains participants ont évoqué le besoin d'une démarche réglementée pour faire en sorte que tous les intervenants s'efforcent d'atteindre un objectif commun. D'autres ont soutenu l'efficacité d'un système facultatif à la condition qu'il soit structuré, équilibré et soutenu par des initiatives complémentaires, par exemple des activités éducatives, de la recherche, de la surveillance et/ou des règlements (p. ex., sur l'étiquetage des aliments).

Évaluer les possibilités telles que l'adoption d'un système d'étiquetage sur le devant de l'emballage

- Des participants ont plaidé pour la mise en œuvre d'un système d'étiquetage sur le devant de l'emballage réglementé à l'échelle fédérale dans le but d'aider les gens à choisir les aliments à plus faible teneur en sodium. Une étiquette de mise en garde, un logo et le recours élargi aux allégations nutritionnelles ont fait partie des autres options proposées.

Se concentrer sur la chaîne entière d'approvisionnement alimentaire et considérer le sodium dans le contexte du régime alimentaire global

- Les participants ont généralement convenu du fait qu'en matière de réduction du sodium, des efforts doivent être déployés à l'échelle de la chaîne d'approvisionnement alimentaire (y compris en se penchant sur l'approvisionnement en ingrédients) plutôt que cibler les produits finis seulement. De plus, plusieurs ont souligné l'importance d'examiner le sodium dans le contexte du régime alimentaire global.

Renforcer le leadership et l'engagement gouvernementaux

- Les participants sont parvenus à un consensus selon lequel le gouvernement fédéral doit faire preuve de plus de leadership et s'engager davantage dans le dossier du sodium. Cela donnerait lieu à un changement du haut vers le bas. Certains ont plaidé en faveur de l'intégration de critères nutritionnels, y compris pour encadrer la teneur en sodium des aliments, aux politiques fédérales sur l'approvisionnement, et ce, afin de stimuler la demande d'aliments contenant moins de sodium et d'inciter les gouvernements provinciaux et les organisations du secteur privé à faire de même.

Question n° 3 : Quelles difficultés particulières au secteur de la restauration et des services alimentaires doivent être prises en compte afin de réduire le sodium?

Ce secteur est à la fois unique et complexe

- Le fait que le secteur de la restauration et des services alimentaires est à la fois unique et complexe a été admis par le plus grand nombre. La personnalisation des repas, le manque d'étiquetage obligatoire, certains règlements disparates, les tendances observées (par exemple la popularité des substituts de repas maison) et les nombreux intervenants dans ce secteur font en sorte qu'il comporte de multiples facettes, ce qui en rend la surveillance difficile et complique l'établissement de cibles.

Plusieurs petits établissements ne disposent que d'un accès limité à la recherche et au développement ainsi qu'aux technologies

- Plusieurs ont admis l'existence de nombreux petits établissements qui offrent pour la plupart des produits distinctifs et se trouvent devant des difficultés qui leur sont propres. De plus, ils ne disposent pas du même accès à la recherche, au développement et aux technologies que les établissements de plus d'envergure.

Sortir manger est considéré comme une « gâterie »

- Selon certains participants, pour les consommateurs, sortir manger est une gâterie; mais au Canada, à titre d'exemple, 45 % des gens consomment chaque jour des aliments à l'extérieur du foyer. Par conséquent, il faut s'attaquer à cette perception qui fait en sorte que les gens se sentent autorisés à choisir des aliments « malsains ». À l'avenir, il conviendra d'intensifier le discours public adressé à la population canadienne à ce propos.

Question n° 4 : Quelles sont les stratégies et les démarches à mettre en œuvre pour agir collectivement et réaliser plus de progrès dans la réduction du sodium?

Étiqueter les menus de façon à communiquer aux consommateurs de l'information cohérente dans les établissements de restauration

- Certains participants se sont dits d'avis qu'un système réglementé d'étiquetage du menu se révèle nécessaire pour communiquer aux consommateurs de l'information nutritionnelle cohérente dans les établissements de restauration. Alors que des règlements et des initiatives disparates existent actuellement ou sont en cours d'élaboration, certains ont avancé qu'un système national serait avantageux pour toute la population canadienne. Entre autres propositions, l'obligation d'indiquer la quantité de calories et de sodium sur les menus a été évoquée.

Offrir de la formation sur les solutions de remplacement du sel à l'intention des professionnels de la préparation d'aliments et les sensibiliser à l'existence de tels produits

- Des personnes ont discuté de la « culture du chef » et des attitudes à l'égard du sel dans le cadre de la préparation des aliments. Plus d'activités de formation et de sensibilisation, ciblant plus particulièrement la relève, l'aideraient à trouver des solutions de remplacement tout en concevant des plats uniques et bien accueillis par les consommateurs. Une éventuelle collaboration éducative entre les écoles de cuisine et les provinces a été proposée.

Envisager les mesures d'incitation par les prix, la réduction des portions et des initiatives ciblant les enfants

- Certains participants ont avancé que des mesures complémentaires pourraient soutenir la réduction volontaire du sodium dans ce secteur. Les mesures d'incitation par les prix, la restriction des activités de marketing proposant aux enfants des aliments riches en sodium et l'augmentation de la sensibilisation des consommateurs à la question du sodium stimuleraient la demande d'aliments à plus faible teneur en sodium et, par ricochet, soutiendraient la réduction du sodium dans les aliments servis dans les restaurants. Il a aussi été suggéré de réduire la portion de certains mets au menu non seulement pour s'attaquer à la question du sodium, mais aussi pour diriger l'attention vers d'autres nutriments et cibler les menus pour enfants afin qu'ils disposent d'aliments plus sains quand ils s'alimentent à l'extérieur du foyer.

Conclusions et orientations pour l'avenir

Le sodium compte toujours parmi les importantes questions de santé publique, et tous les intervenants et les partenaires représentés au Symposium sur la réduction du sodium dans les aliments tenu par Santé Canada demeurent mobilisés lorsqu'il s'agit d'aider la population canadienne à réduire son apport en sodium de manière à appliquer la recommandation.

D'importants progrès ont été réalisés en matière de réduction du sodium dans l'approvisionnement alimentaire canadien, mais d'autres efforts devront être déployés et des obstacles de taille restent à surmonter. À l'avenir, Santé Canada prévoit poursuivre ses initiatives en matière de réduction du sodium, lesquelles comprendront :

- 1) La surveillance active et continue de l'approvisionnement alimentaire;
- 2) Le réexamen des cibles de réduction du sodium dans les aliments préemballés;
- 3) L'élaboration d'une stratégie de réduction du sodium dans les aliments servis dans les restaurants et les établissements de services alimentaires

Santé Canada remercie toutes les participantes et tous les participants d'avoir échangé des renseignements et des points de vue utiles sur la réduction du sodium. Ceux-ci contribueront à déterminer la voie qu'adoptera Santé Canada pour agir sur ces plans ainsi que les mesures complémentaires qu'il prendra. Le Ministère continuera à mobiliser la population canadienne ainsi que les intervenantes et les intervenants à l'égard de l'exploration de solutions potentielles permettant la réduction du sodium, à la fois dans les aliments préemballés et ceux servis par les établissements de restauration et de services alimentaires.