

L'OMS appelle les pays à réduire l'apport en sucres chez l'adulte et l'enfant

Communiqué de presse

4 MARS 2015 | GENÈVE - Selon de nouvelles lignes directrices, l'Organisation mondiale de la Santé recommande de ramener l'apport en sucres libres à moins de 10% de la ration énergétique totale chez l'adulte et l'enfant. Il serait encore meilleur pour la santé de réduire l'apport en sucres à moins de 5% de la ration énergétique totale, soit à 25 grammes (6 cuillères à café) environ par jour.

- [Recommandations de l'OMS sur les apports en sucre - en anglais](#)

Les «sucres libres» sont les monosaccharides (glucose, fructose) et les disaccharides (saccharose ou sucre de table) ajoutés aux aliments et aux boissons par le fabricant, le cuisinier ou le consommateur, ainsi que les sucres naturellement présents dans le miel, les sirops, les jus de fruits et les jus de fruits à base de concentré.

«Nous disposons de données fiables montrant qu'un apport en sucres libres inférieur à 10% de la ration énergétique totale réduit le risque de surpoids, d'obésité et de carie dentaire», dit le Dr Francesco Branca, Directeur du Département Nutrition pour la santé et le développement de l'OMS. «Si les pays veulent honorer leur engagement de réduire la charge des maladies non transmissibles, il sera essentiel de modifier les politiques dans ce sens», a-t-il ajouté.

Les lignes directrices de l'OMS ne concernent ni les sucres présents dans les fruits et les légumes frais ni ceux naturellement présents dans le lait car il n'existe pas de données montrant qu'ils ont des effets nocifs.

La plupart des sucres consommés aujourd'hui sont «dissimulés» dans des aliments transformés qui ne sont généralement pas considérés comme sucrés. Par exemple, une cuillère à soupe de ketchup contient environ 4 grammes (à peu près une cuillère à café) de sucres libres et une canette de soda en contient jusqu'à 40 grammes (environ 10 cuillères à café).

Au niveau mondial, l'apport en sucres libres varie selon l'âge, la situation et le pays. En Europe, celui-ci va, chez l'adulte, de 7%-8% de la ration énergétique totale en Hongrie et en Norvège à 16%-17% en Espagne et au Royaume-Uni. Chez l'enfant, il est beaucoup plus élevé et compris entre 12% environ au Danemark, en Slovaquie et en Suède et près de 25% au Portugal. Il y a également des différences entre zones rurales et zones urbaines. En Afrique du Sud, la part des sucres libres dans la ration énergétique totale est de 7,5% dans la population rurale et de 10,3% dans la population urbaine.

Ramener l'apport en sucres à moins de 10% de la ration énergétique totale

Les recommandations sont fondées sur l'analyse des dernières données scientifiques. Ces données montrent que les adultes qui consomment moins de sucres sont plus minces et qu'une augmentation de la quantité des sucres dans l'alimentation entraîne une prise de poids. En outre, il ressort de travaux de recherche que les enfants qui consomment le plus de boissons sucrées ont une probabilité plus forte d'être en surcharge pondérale ou obèses que ceux qui en consomment peu.

Cette recommandation s'appuie aussi sur d'autres données montrant une augmentation du taux de caries dentaires lorsque l'apport en sucres libres dépasse 10% de la ration énergétique totale.

Compte tenu de la qualité des données sur lesquelles elles s'appuient, ces recommandations sont considérées par l'OMS comme «fortes», ce qui signifie qu'elles peuvent être adoptées sous forme de politique dans la plupart des situations.

Éventuellement réduire l'apport en sucres à moins de 5% de la ration énergétique totale

Compte tenu de la nature des études existantes, la recommandation tendant à ramener l'apport en sucres libres à moins de 5% de la ration énergétique totale est présentée «avec réserve» suivant le système de l'OMS pour la publication d'orientations fondées sur des bases factuelles.

Peu d'études épidémiologiques ont été menées dans des populations dont l'apport en sucres est faible. Seulement trois études nationales en population permettent de comparer l'incidence des caries dentaires lorsque l'apport en sucres est inférieur à 5% de la ration énergétique totale et lorsqu'il est supérieur à 5% mais inférieur à 10%.

Ces études écologiques en population ont été menées entre les quelques précédant la Seconde Guerre mondiale et 1946, époque où la disponibilité des sucres a chuté de manière spectaculaire, passant de 15 kg à 0,2 kg par personne et par an. Cette «expérience naturelle», lors de laquelle on a constaté une baisse de l'incidence des caries dentaires, est à la base de la recommandation selon laquelle ramener l'apport en sucres à moins de 5% de la ration énergétique totale réduirait l'incidence des caries dentaires.

Sur des questions importantes pour la santé publique, l'OMS publie des recommandations avec réserve lorsque la qualité des données n'est pas suffisante. Il s'agit d'une recommandation pour laquelle les effets souhaitables l'emportent probablement sur les effets indésirables, mais pour laquelle il convient de préciser l'importance relative des uns et des autres; un dialogue et des consultations sont donc nécessaires avant que ces recommandations puissent être mises en œuvre dans le cadre d'une politique.

La mise à jour des lignes directrices sur l'apport en sucres libres s'inscrit dans l'actualisation par l'OMS des objectifs relatifs à l'alimentation pour prévenir les maladies non transmissibles. Ces lignes directrices doivent être utilisées en même temps que celles concernant d'autres nutriments et d'autres objectifs en matière d'alimentation, en particulier celles relatives aux graisses et aux acides gras, y compris saturés.

En mars 2014, l'OMS a ouvert une consultation publique sur le projet de lignes directrices relatives aux sucres afin de solliciter l'avis de toutes les parties prenantes. À cette occasion, les représentants d'organismes publics, d'organismes des Nations Unies, d'organisations non gouvernementales, d'entreprises et d'institutions universitaires, ainsi que d'autres personnes intéressées, ont fait parvenir plus de 170 observations. Un examen collégial d'experts a également été entrepris en 2014. La version finale des lignes directrices a été établie en tenant compte des observations qui sont ressorties de la consultation publique et de l'examen collégial d'experts.

Les pays peuvent se servir de ces recommandations pour établir des lignes directrices diététiques fondées sur l'approche alimentaire qui tiennent compte des denrées alimentaires et des coutumes locales. En outre, certains pays mettent en œuvre d'autres interventions de

santé publique pour réduire l'apport en sucres libres: étiquetage nutritionnel des produits alimentaires, limitation du marketing des aliments et des boissons non alcoolisées riches en sucres libres auprès des enfants, politiques fiscales ciblant les aliments et les boissons riches en sucres libres et dialogue avec l'industrie agroalimentaire en vue de réduire la quantité de sucre dans les aliments transformés.

Note aux rédacteurs

Le groupe d'étude de l'OMS a recommandé pour la première fois de ramener l'apport en sucres libres à moins de 10% de la ration énergétique totale en 1989 et cette recommandation a été développée lors d'une consultation d'experts de l'OMS et de la FAO en 2002. Ces nouvelles lignes directrices actualisées préconisent de ramener l'apport en sucres libres à moins de 5% de la ration énergétique totale, si possible.

La promotion d'une alimentation saine était l'un des principaux thèmes de la Deuxième Conférence internationale sur la nutrition (CIN2), coorganisée par l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et l'OMS en novembre 2014. À cette occasion, plus de 170 pays ont adopté la Déclaration de Rome sur la nutrition ainsi qu'un cadre d'action, qui soulignent la nécessité d'agir au niveau mondial pour éliminer toutes les formes de malnutrition et leurs conséquences, dont l'obésité et les maladies non transmissibles liées à l'alimentation.

Les lignes directrices sur les sucres s'inscrivent également dans les efforts déployés par l'OMS pour atteindre les cibles fixées dans le *Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020* tendant à arrêter l'augmentation du diabète et de l'obésité et à faire baisser le nombre de décès prématurés dus aux maladies non transmissibles de 25% d'ici 2025. Ces lignes directrices contribuent également à l'action de la Commission de l'OMS sur les moyens de mettre fin à l'obésité de l'enfant, dont le but est de faire connaître ce problème et de créer un élan pour le combattre.

Pour plus d'informations, prière de contacter:

Christian Lindmeier

Téléphone: +41 22 791 1948

Portable: +41 79 5006552

Courriel: lindmeierch@who.int

Olivia Lawe Davies

Téléphone: +41 22 791 1209

Portable: +41 79 475 55 45

Courriel: lavedavieso@who.int