

DIETARY CHOLESTEROL: FRIEND OR FOE? CHOLESTÉROL ALIMENTAIRE, AMI OU ENNEMI ?

Quelle communication possible sur le cholestérol pour des produits alimentaires : points sur les évolutions réglementaires en Europe

Camille Simonneau*

Responsable Nutrition & Affaires Réglementaires, Service Recherches & Développement St Hubert, 13-15 rue du Pont des Halles, 94526 Rungis Cedex, France

Reçu le 1 décembre 2014 – Accepté le 17 décembre 2014

Résumé – L'étiquetage et les allégations possibles pour les produits alimentaires ont fait l'objet de nombreuses évolutions en Europe depuis moins d'une dizaine d'années. Concernant la question du cholestérol, on peut noter tout d'abord que les attentes consommateurs ont naturellement évolué, en lien avec les différents messages de santé publique et les modifications du discours ambiant. Le contexte réglementaire s'est également considérablement contraint, en ouvrant cependant la possibilité à de nouveaux produits pour communiquer sur le cholestérol, sous réserve de respecter les conditions d'emploi de ces mentions et de composition des produits.

Mots clés : Cholestérol / produits alimentaires / réglementation / allégation / étiquetage / communication

Abstract – **Communication related to cholesterol for food products: focus on regulatory evolutions in Europe.** Labeling and allowed claims for food products in European Union have considerably evolved during the last decade. Regarding the question of cholesterol, the consumers' expectations have changed due to public health messages on this matter, and the modifications in the ambient, scientific and current media environment context. The regulatory constraints have risen, but have also made possible for food products to use claims related with blood cholesterol levels, if they reach the conditions of use and the required additional information in this communication.

Keywords: Cholesterol / food products / regulation / claims / labeling / communication

Le cholestérol est une substance lipidique essentiellement synthétisée par le foie entrant dans de nombreuses fonctions métaboliques. Il peut soit être apporté par l'alimentation (cholestérol alimentaire), soit, quand il est fabriqué par le foie, être véhiculé dans la circulation sanguine : on parle alors de cholestérolémie. Les principales sources de cholestérol alimentaire sont le jaune d'œuf, les abats, les produits laitiers et les viandes grasses. Il est désormais couramment admis que ce n'est pas l'excès de cholestérol alimentaire qui entraîne une augmentation du cholestérol sanguin, mais une alimentation trop calorique et trop riche en saturés. Une cholestérolémie excessive (cholestérol-LDL) est un des facteurs de risques des maladies cardiaques coronariennes.

1 Attentes des consommateurs Français

Une étude des types et de la volumétrie des messages liés à la santé et à l'alimentation et mode de vie sur les forums de

* Correspondance : camille.simonneau-deve@sthubert.fr

discussion sur Internet (site Doctissimo) montre que les pré-occupations liées au cholestérol ou aux problèmes cardiovasculaires suscitent peu d'échanges et arrivent loin derrière les préoccupations liées au stress et à la dépression, aux troubles du comportement alimentaire et aux cancers.

Ceci est corroboré par des données issues d'études marketing sur les consommateurs français, qui montrent qu'environ 15 % des personnes interrogées sont touchées par des problèmes de cholestérol, et qu'environ la même proportion se sentent concernées par le sujet. On note donc une situation très différente en matière de santé et d'alimentation que par exemple pour le cas du cancer, qui inquiète beaucoup les personnes (25 % des personnes interrogées), mais en touche directement ou indirectement moins de 5 %.

Enfin, on note également une augmentation des demandes consommateurs relatives aux allégations négatives de type « sans ... » ou « moins ... ». Ainsi entre 2003 et 2010, les Français considérant la mention « sans cholestérol » comme importante sur un produit alimentaire est passée de 19 % à 33 %, les mentions relatives à l'absence d'édulcorant artificiel

<i>Article 30</i>	
Contenu	
<p>1. La déclaration nutritionnelle obligatoire inclut les éléments suivants :</p> <p>a) la valeur énergétique ; et</p> <p>b) la quantité de matières grasses^a, d'acides gras saturés, de glucides, de sucres, de protéines et de sel.</p> <p>S'il y a lieu, une déclaration indiquant que la teneur en sel est exclusivement due à la présence de sodium présent naturellement peut figurer à proximité immédiate de la déclaration nutritionnelle.</p>	<p>2. Le contenu de la déclaration nutritionnelle obligatoire, visé au paragraphe 1, peut être complété par l'indication des quantités d'un ou de plusieurs des éléments suivants :</p> <p>a) acides gras mono-insaturés ;</p> <p>b) acides gras polyinsaturés ;</p> <p>c) polyols ;</p> <p>d) amidon ;</p> <p>e) fibres alimentaires ;</p> <p>f) tous vitamines ou sels minéraux énumérés à l'annexe XIII, partie A, point 1, et présents en quantité significative conformément à la partie A, point 2, de ladite annexe.</p>
<p>^a Rectificatif, JO L 163 du 15.6.2013, p. 32.</p>	

Fig. 1. Extrait du Règlement « INCO », contenu de la déclaration nutritionnelle.

NUTRITION CLAIMS AND CONDITIONS APPLYING TO THEM AS LISTED IN THE ANNEX OF REGULATION (EC) N°1924/2006

LOW ENERGY	ENERGY-REDUCED	ENERGY-FREE	LOW FAT	FAT-FREE
LOW SATURATED FAT	SATURATED FAT-FREE	LOW SUGARS	SUGARS-FREE	WITH NO ADDED SUGARS
LOW SODIUM/SALT	VERY LOW SODIUM/SALT	SODIUM-FREE or SALT-FREE	SOURCE OF FIBRE	HIGH FIBRE
SOURCE OF PROTEIN	HIGH PROTEIN	HIGH PROTEIN	SOURCE OF [NAME OF VITAMIN/S]	HIGH [NAME OF VITAMIN/S]
			AND/OR [NAME OF MINERAL/S]	AND/OR [NAME OF MINERAL/S]
CONTAINS [NAME OF THE NUTRIENT OR OTHER SUBSTANCE]	INCREASED [NAME OF THE NUTRIENT]	REDUCED [NAME OF THE NUTRIENT]	LIGHT/LITE	NATURALLY/NATURAL
SOURCE OF OMEGA-3 FATTY ACIDS	HIGH OMEGA-3 FATTY ACIDS	HIGH MONOUNSATURATED FAT	HIGH POLYUNSATURATED FAT	HIGH UNSATURATED FAT
NO ADDED SODIUM/SALT				

Fig. 2. Liste des allégations nutritionnelles autorisées, source [Registre européen](#).

ou pauvre en acides gras saturés/en matières grasses restant les préoccupations recueillant les scores les plus élevés (~40 %).

2 Cadre réglementaire européen

D'un point de vue théorique, pour mentionner le cholestérol dans la communication d'un produit alimentaire, il existe plusieurs possibilités. On peut en effet considérer le produit fini et faire référence à la teneur en cholestérol du produit fini (par exemple « sans cholestérol » ou « réduit en cholestérol »), il s'agit alors d'une allégation nutritionnelle. On peut également décider d'indiquer la teneur en cholestérol dans l'étiquetage nutritionnel, le tableau des valeurs nutritionnelles étant une mention obligatoire devant figurer sur l'emballage. Enfin, on peut considérer un bénéfice du produit fini, et indiquer soit une mention relative au maintien d'un niveau normal de cholestérol sanguin, il s'agit alors d'une allégation de santé fonctionnelle, soit une mention relative à la baisse du taux de cholestérol sanguin et il s'agira alors d'une allégation de santé, de réduction de facteur de risque.

Au niveau européen cette communication sur les produits alimentaires est désormais encadrée par deux règlements « phares » qui ont singulièrement modifié les possibilités d'expression des industriels. Les principes généraux de cette réglementation sont de fournir aux consommateurs une base pour choisir en connaissance de cause les denrées alimentaires qu'ils consomment et de prévenir toute pratique pouvant induire en erreur. Pour schématiser, ces règlements listent

a priori un certain nombre d'informations qui doivent ou peuvent être utilisés dans une communication, et ce qui n'y figure pas est interdit.

Concernant l'étiquetage nutritionnel, le règlement « INCO » de 2011 (Règlement (UE) No. 1169/2011) liste les nutriments devant ou pouvant figurer dans le tableau des valeurs nutritionnelles, qui s'intitule désormais « déclaration nutritionnelle » : la valeur énergétique, les matières grasses totales, les acides gras saturés doivent notamment être indiquées de façon obligatoire, et il est possible de mentionner de façon volontaire les acides gras mono-insaturés, poly-insaturés ou les fibres (Fig. 1).

On note que le cholestérol ne figure pas dans cette liste. Par conséquent la réglementation interdit désormais de faire figurer cette mention de la teneur en cholestérol d'un produit alimentaire dans les informations nutritionnelles, ce depuis le 13 décembre 2014, fin de la période de transition pour son application.

Concernant les allégations, le règlement « allégations » paru en 2006 (Règlement (CE) No. 1924/2006) et s'appliquant progressivement depuis, liste en son annexe les allégations nutritionnelles autorisées et les conditions requises pour pouvoir les utiliser. Une allégation nutritionnelle se définit comme une mention qui « affirme, suggère ou implique qu'une denrée alimentaire possède des propriétés nutritionnelles bénéfiques particulières de par [...] les nutriments ou autres substances qu'elle (i) contient ; (ii) contient en proportion moindre ou plus élevée ou ; (iii) ne contient pas » (Art. 2) (Fig. 2).

Claim type	Nutrient, substance, food or food category	Claim	Conditions of use of the claim / Restrictions of use / Reasons for non-authorization	Health relationship	EFSA opinion reference / Journal reference	Commission Regulation	Status	Entry ID
Art.13 (1)	Alpha-linolenic acid (ALA)	ALA contributes to the maintenance of normal blood cholesterol levels	The claim may be used only for food which is at least a source of ALA as referred to in the claim SOURCE OF OMEGA 3 FATTY ACIDS as listed in the Annex to Regulation (EC) No 1924/2006. Information shall be given to the consumer that the beneficial effect is obtained with a daily intake of 2 g of ALA.	maintenance of normal blood cholesterol concentrations	2009/7(9):1252, 2011/9(6):2203	Commission Regulation (EU) 432/2012 of 16/05/2012	Authorised	493, 568

Fig. 3. Exemple d'allégation fonctionnelle (Art. 13) autorisée relative au cholestérol, source [Registre européen](#).

Claim type	Nutrient, substance, food or food category	Claim	Conditions of use of the claim / Restrictions of use / Reasons for non-authorization	Health relationship	EFSA opinion reference / Journal reference	Commission Regulation	Status	Entry ID
Art.14 (1)(a)	Barley beta-glucans	Barley beta-glucans has been shown to lower/reduce blood cholesterol. High cholesterol is a risk factor in the development of coronary heart disease.	Information shall be given to the consumer that the beneficial effect is obtained with a daily intake of 3 g of barley beta-glucan. The claim can be used for foods which provide at least 1 g of barley beta-glucan per quantified portion.		Q-2011-00798	Commission Regulation (EU) 1048/2012 of 08/11/2012	Authorised	N/A

Fig. 4. Exemple d'allégation de réduction de facteur de risque (Art. 14) autorisée relative au cholestérol, source [Registre européen](#).

Dans l'annexe du règlement, aucune allégation nutritionnelle ne concerne l'absence ou la faible teneur en cholestérol. Par conséquent, les mentions de type « sans cholestérol » ou « pauvre en cholestérol » qui n'y figurent pas sont interdites, et ne peuvent donc plus être utilisées depuis la fin de la période de transition concernant ce type d'allégation : décembre 2009.

Ce même règlement précise les différents types d'allégations de santé. Celles en lien avec la cholestérolémie peuvent être une allégation du type de l'article 13.1. (a) quand elles « décrivent ou mentionnent le rôle d'un nutriment ou d'une autre substance dans la croissance, dans le développement et dans les fonctions de l'organisme » que l'on appelle également allégations de santé génériques/fonctionnelles, ou bien une allégation du type de l'article 14.1 (b) quand elle « affirme, suggère ou implique que la consommation d'une catégorie de denrées alimentaires, d'une denrée alimentaire ou de l'un de ses composants réduit sensiblement un facteur de risque de développement d'une maladie humaine. » Le fait de pouvoir mentionner dans une communication sur un produit alimentaire une maladie (en mentionnant un facteur de risque de cette maladie) était l'une des nouveautés du règlement allégations, car cela était auparavant formellement interdit.

Pour les allégations de santé fonctionnelles (Art. 13), plus de 44 000 dossiers de demandes d'évaluation d'allégations ont été soumises et évaluées par l'EFSA (European Food Safety Authority) pour aboutir en janvier 2012 à la première publication de 222 allégations autorisées de ce type. Le registre des allégations tel que décrit dans cet article 13 était ainsi né, et est régulièrement complété en suivant la procédure de dépôt de dossiers, d'évaluation par l'EFSA et d'autorisation *a priori* avant de pouvoir être utilisée. On y trouve à date 13 allégations relatives à la contribution de nutriments (oméga 3 ALA...) ou substances (bêta-glucanes, chitosan...) au maintien d'un niveau normal de cholestérolémie. Pour chaque allégation autorisée, les textes précisent le nutriment ou la substance, le libellé de l'allégation, les conditions d'utilisations et éventuelles restrictions (Fig. 3).

Concernant les allégations de santé relatives à la réduction d'un facteur de risque (Art. 14), l'autorisation d'emploi se fait au cas par cas, en suivant la même procédure de dépôt de dossier auprès de l'EFSA dans une forme plus développée, d'évaluation par cette dernière de la pertinence du facteur de risque et de l'effet du nutriment/de la substance considérée sur

la réduction de ce risque, avant de pouvoir utiliser cette allégation sur une communication produit. À date 34 dossiers de ce type ont été soumis et évalués par l'EFSA, et 14 ont abouti à des allégations autorisées, dont la moitié portent sur la réduction de la cholestérolémie, facteur de risque de maladies cardiaques coronariennes. Les nutriments ou substances relatives à ces allégations sont les bêta-glucanes de l'orge ou de l'avoine, ou encore les stérols et stanols de plantes. La réglementation fixe ensuite au cas par cas le libellé de l'allégation autorisée, les conditions d'emploi, les éventuelles restrictions et avertissements à indiquer dans la communication relative à ce bénéfice. Pour ce type d'allégation, on devra toujours séparer dans la communication la réduction du facteur de risque et le lien avec la maladie, par exemple « les bêta-glucanes contribuent à la réduction du cholestérol sanguin. Une teneur élevée de cholestérol sanguin est un facteur de risque de maladies coronariennes » (Fig. 4).

On peut noter une toute récente nouvelle autorisation d'allégation santé relative à la réduction du cholestérol sanguin, concernant exclusivement les huiles et les matières grasses riches en acides gras insaturés (mono/polyinsaturés AGMI/AGPI). L'allégation autorisée est « Il a été démontré que la consommation de matières grasses riches en acides gras insaturés dans l'alimentation en remplacement de matières grasses riches en acides gras saturés abaisse/réduit le taux de cholestérol sanguin. Une cholestérolémie élevée constitue un facteur de risque de développement d'une maladie cardiaque coronarienne ». La communication pour mentionner un effet sur la réduction de la cholestérolémie doit préciser que l'effet est obtenu en substituant dans son alimentation les matières grasses saturées (ajoutées) par des matières grasses insaturées (Fig. 5).

3 Communications produits sur le cholestérol : exemples et analyse

Afin d'illustrer ces propos, sur le tableau suivant figurent quelques exemples de communication produits en lien avec le cholestérol et leur analyse sur le plan réglementaire.

On voit finalement que les allégations relatives au cholestérol et leurs formulations sont désormais très encadrées par la réglementation européenne. Les mentions correspondantes sur les étiquetages des produits alimentaires se sont réduites et

Permitted health claim

Application – Relevant provisions of Regulation (EC) No 1924/2006	Applicant – Address	Nutrient, substance, food or food category	Claim	Conditions of use of the claim	Conditions and/or restrictions of use of the food and/or additional statement or warning	EFSA opinion reference
Article 14(1)(a) health claim referring to reduction of a disease risk	Lactalis B&C, ZA Les Placis, 35230 Bourgbarré, France	Monounsaturated and/or polyunsaturated fatty acids	Replacing saturated fats with unsaturated fats in the diet has been shown to lower/ reduce blood cholesterol. High cholesterol is a risk factor in the development of coronary heart disease	The claim may be used only for food which is high in unsaturated fatty acids, as referred to in the claim HIGH UNSATURATED FAT as listed in the Annex to Regulation (EC) No 1924/2006	The claim may only be used on fats and oils	Q-2009-00458

Fig. 5. Extrait du règlement (UE) No. 1226/2014 autorisant une nouvelle allégation relative à la réduction du cholestérol pour certaines huiles et matières grasses.

Produit	Description	Statut
	Camembert Mention « pauvre en cholestérol » France, juillet 2005	Allégation nutritionnelle « pauvre en cholestérol » ⇒ ne pourrait plus être utilisée aujourd'hui
	Matière grasse allégée Mention « riche en oméga 3 qui (...) aident au maintien d'un niveau de cholestérol équilibré » France, septembre 2012	Allégation de santé de type article 13 ⇒ figurant dans le registre des allégations fonctionnelles autorisées
	Boisson lactée Mention « enrichie en stérols végétaux pour réduire le cholestérol » France, mars 2014	Allégation de santé de type article 14 ⇒ autorisation spécifique pour cette allégation relative aux stérols
	Céréales Petit Déjeuner Mention « l'avoine contribue à réguler le cholestérol » France, avril 2013	Allégation de santé de type article 13 ⇒ figurant dans le registre des allégations fonctionnelles autorisées
	Boisson à l'eau de coco et au lait de coco Mention « sans cholestérol » Thaïlande, février 2014	Allégation nutritionnelle « sans cholestérol » ⇒ si ce produit était commercialisé en Europe, cette mention devrait être supprimée

harmonisées en France et en Europe depuis quelques années, et des questions se posent sur la question de la flexibilité des libellés des mentions autorisées.

Références

Données Service Marketing St Hubert France.

Règlement (CE) No. 1924/2006 du Parlement européen et du Conseil du 20 décembre 2006 concernant les allégations nutritionnelles et de santé portant sur les denrées alimentaires.

Règlement (UE) No. 1169/2011 du Parlement européen et du Conseil du 25 octobre 2011 concernant l'information des consommateurs sur les denrées alimentaires.

Règlement (UE) No. 1226/2014 de la Commission du 17 novembre 2014 relatif à l'autorisation d'une allégation de santé portant sur les denrées alimentaires et faisant référence à la réduction d'un risque de maladie.

Registre Européen : <http://ec.europa.eu/nuhclaims/>

Soroste A, André JC. 2012. Denrées alimentaires Information des Consommateurs, Étiquetage, Affichage, Publicité, Lamy Conformité.

Cite this article as: Camille Simonneau. Quelle communication possible sur le cholestérol pour des produits alimentaires : points sur les évolutions réglementaires en Europe. OCL 2015, 22 (2) D206.