



SHAKE

LE SEL : UNE HABITUDE À PERDRE

© **Organisation mondiale de la Santé 2017**

Certains droits réservés. La présente publication est disponible sous la licence Creative Commons Attribution – Pas d'utilisation commerciale – Partage dans les mêmes conditions 3.0 IGO (CC BY NC-SA 3.0 IGO ; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Aux termes de cette licence, vous pouvez copier, distribuer et adapter l'œuvre à des fins non commerciales, pour autant que l'œuvre soit citée de manière appropriée, comme il est indiqué ci-dessous. Dans l'utilisation qui sera faite de l'œuvre, quelle qu'elle soit, il ne devra pas être suggéré que l'OMS approuve une organisation, des produits ou des services particuliers. L'utilisation de l'emblème de l'OMS est interdite. Si vous adaptez cette œuvre, vous êtes tenu de diffuser toute nouvelle œuvre sous la même licence Creative Commons ou sous une licence équivalente. Si vous traduisez cette œuvre, il vous est demandé d'ajouter la clause de non responsabilité suivante à la citation suggérée : « La présente traduction n'a pas été établie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). L'OMS ne saurait être tenue pour responsable du contenu ou de l'exactitude de la présente traduction. L'édition originale anglaise est l'édition authentique qui fait foi ».

Toute médiation relative à un différend survenu dans le cadre de la licence sera menée conformément au Règlement de médiation de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle.

Citation suggérée. Le sel : une habitude à perdre [The salt habit]. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2017 (WHO/NMH/PND/16.4). Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Catalogage à la source. Disponible à l'adresse <http://apps.who.int/iris>.

Ventes, droits et licences. Pour acheter les publications de l'OMS, voir <http://apps.who.int/bookorders>. Pour soumettre une demande en vue d'un usage commercial ou une demande concernant les droits et licences, voir <http://www.who.int/about/licensing>.

Matériel attribué à des tiers. Si vous souhaitez réutiliser du matériel figurant dans la présente œuvre qui est attribué à un tiers, tel que des tableaux, figures ou images, il vous appartient de déterminer si une permission doit être obtenue pour un tel usage et d'obtenir cette permission du titulaire du droit d'auteur. L'utilisateur s'expose seul au risque de plaintes résultant d'une infraction au droit d'auteur dont est titulaire un tiers sur un élément de la présente œuvre.

Clause générale de non responsabilité. Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'OMS aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d'une succession de points ou de tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'OMS, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'OMS ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Conception graphique par Studio FFOG.

Imprimé en Suisse.

SHAKE

LE SEL : UNE HABITUDE À PERDRE

"Salt intake is too high in 181 of 187 countries around the world"

(La consommation de sel est trop élevée dans 181 pays sur 187 dans le monde)

The Washington Post (1)

"Salt: the single most harmful substance in food"

(Le sel : la substance la plus nocive dans l'alimentation)

The Sydney Morning Herald (2)

"Salt reduction lowers cardiovascular risk"

(La réduction du sel fait baisser le risque cardiovasculaire)

The Lancet (3)

"Menos sal, mas vida"
(Moins de sel, plus de vie)

El Litoral (4)

LE SEL, UN ENNEMI POUR LA SANTÉ PUBLIQUE

Ce ne sont là que quelques gros titres de la presse des 18 derniers mois, lorsque les médias, dans le monde entier, ont tenté, à de multiples reprises, d'attirer l'attention sur les dangers d'une consommation excessive de sel pour la santé. À l'échelle mondiale, en effet, la consommation de sel est beaucoup trop élevée. Elle est associée à différents risques sanitaires, qui sont chaque année à l'origine de millions de décès prématurés, à l'exemple de l'hypertension artérielle qui, selon les estimations, fait 9,4 millions de morts par an (5). Tant les pays développés que ceux en développement doivent endiguer la menace que le sel représente pour la santé publique. Le moyen le plus simple, et offrant le meilleur rapport coût-efficacité, consiste à réduire l'apport en sel au niveau des populations. La diminution de la consommation de sel est une mesure concrète qui peut sauver des vies, prévenir les maladies connexes et abaisser les coûts de santé pour les pouvoirs publics et pour les individus (6-8).

Dans les faits, nous savons que ce n'est pas si simple. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) recommande un apport en sel inférieur à 5 g par jour pour les adultes, et encore moins pour les enfants (9). La figure 1 indique que, d'après les estimations, l'apport en sodium est nettement supérieur au niveau recommandé, dans presque tous les pays (10).

La cible est une réduction de 30 %, d'ici à 2025, de la consommation moyenne de sel dans la population à l'échelle mondiale. C'est la seule cible spécifique en matière de nutrition, et une composante essentielle du plan d'action pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles (*Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases*) 2013-2020. Ce plan a pour objectif de réduire de 25 %, à l'horizon 2025, la mortalité prématurée imputable aux maladies non transmissibles (MNT) évitables (6). Malgré la solidité des éléments factuels montrant qu'une réduction de la consommation de sel a des effets bénéfiques sur la santé, les autorités peinent à élaborer, sur la base de ces éléments, une politique publique efficace. Le rôle de l'OMS consiste à combler cette lacune. Cependant, un article paru récemment dans *The Lancet* souligne l'incapacité de cette organisation à accompagner les pays dans l'application des directives qu'elle produit (11).

En réponse, l'OMS a analysé des exemples de politiques, à travers le monde, qui ont permis d'obtenir une réduction de la consommation de sel, et repéré un ensemble commun de bonnes pratiques. L'Argentine, le Koweït et le Royaume-Uni ont notamment montré ce qui peut être accompli. L'OMS a recueilli des données sur un éventail de modèles techniques et d'interventions dans différents contextes. Ces données ont servi à élaborer le programme **SHAKE**.

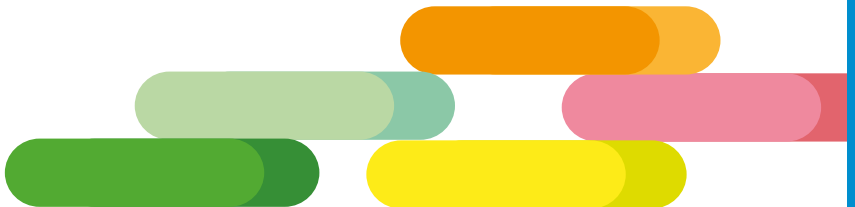
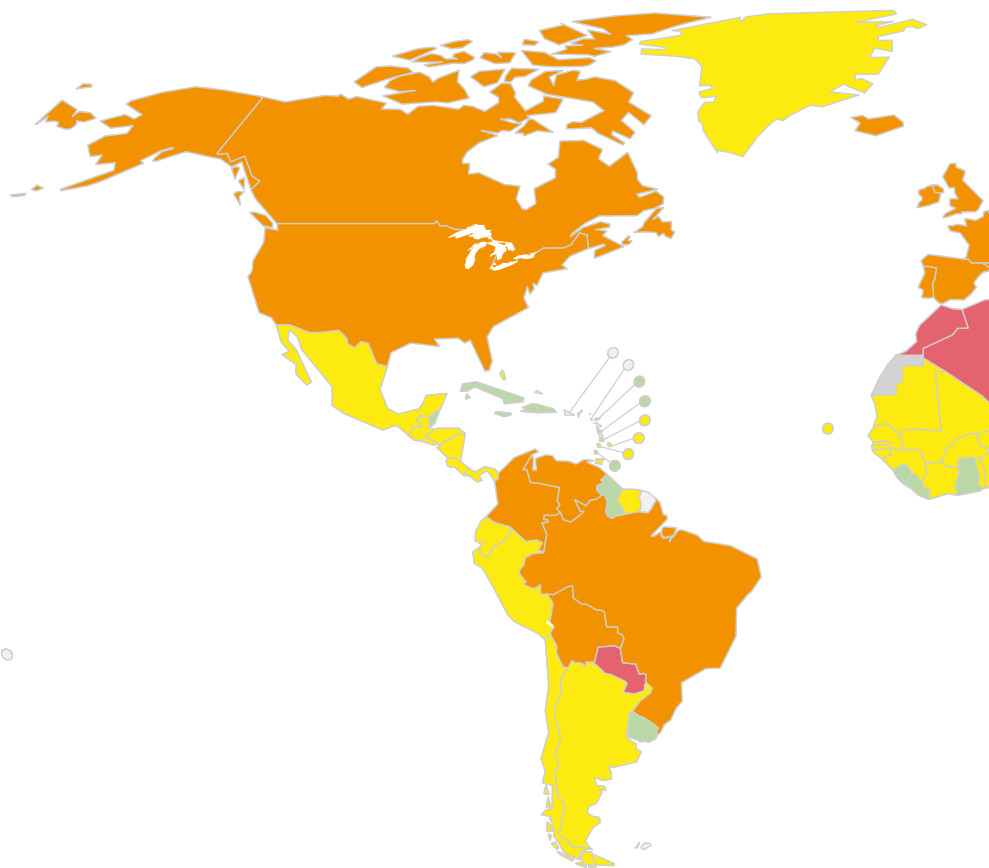
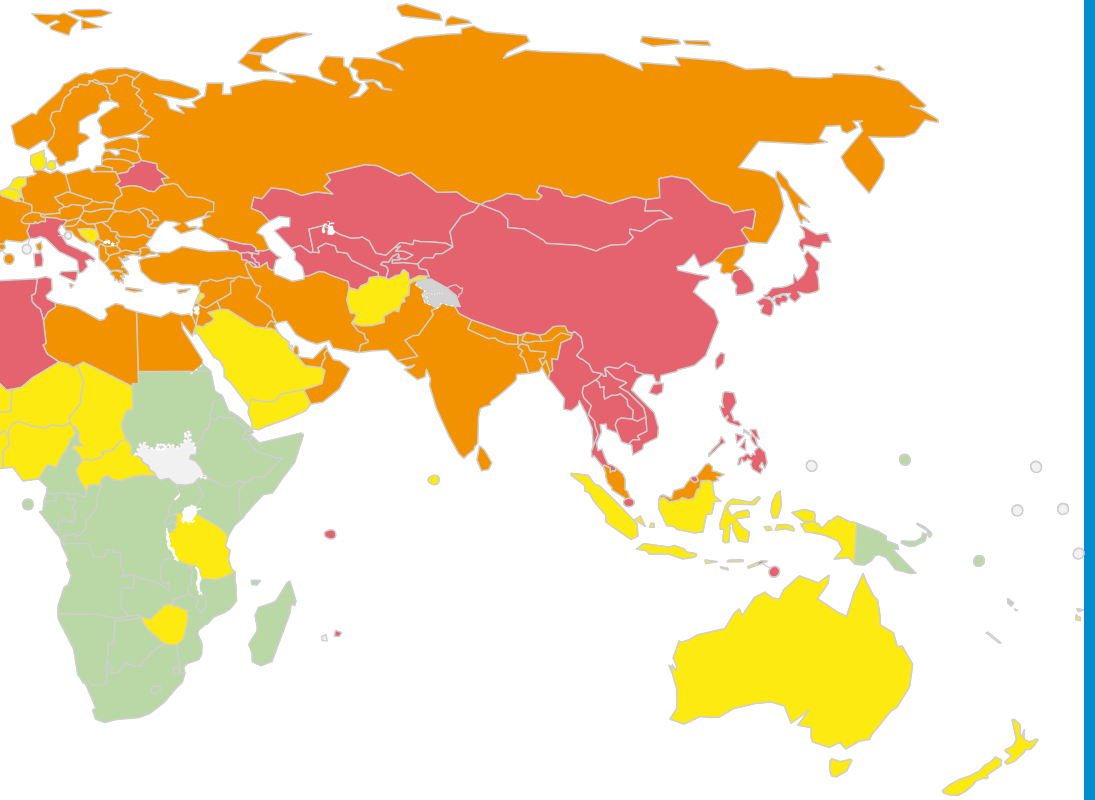


Figure 1. Apports en sodium par pays, population âgée de 20 ans et plus, moyenne hommes/femmes, en 2010

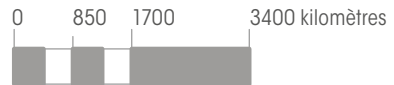
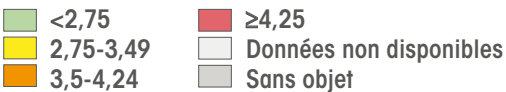


« Les autorités nationales auront les outils pour commencer à faire baisser la consommation de sel dans la population »

Le programme **SHAKE** se compose d'une série d'options et d'exemples d'action publique reposant sur des éléments factuels, pour permettre aux autorités nationales de faire diminuer la consommation de sel dans la population. Ces options ont été retenues en raison de la preuve de leur efficacité, si l'ensemble est appliqué, du faible coût de l'investissement pour la santé publique et de l'expérience qu'a l'OMS pour aider les pays à les mettre en oeuvre selon les normes les plus élevées.



Consommation moyenne de sodium par personne (g/jour)



Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d'une succession de points ou de tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif. Source des données : Powles J et al BMJ Open 2013;3:e003733 Organisation mondiale de la Santé.

Si **SHAKE** était intégralement appliqué dans chaque pays, il pourrait, d'après les estimations, sauver 2,5 millions de vies par an dans le monde, et il réduirait considérablement la charge que les NMT font peser sur les systèmes de santé (12). Peu de pays ont pleinement adopté toutes ces politiques de réduction des apports en sel dans leur population, et nombreux sont ceux qui n'ont pris à ce jour aucune mesure (13). Il faut espérer que ces politiques et les ressources qui leur sont consacrées doteront les pouvoirs publics des outils nécessaires pour ouvrir la voie à une diminution de la quantité de sel consommée par la population, et pour éviter les millions de décès prématurés causés par les maladies cardiovasculaires.



**« LA BAISSÉ DE LA
CONSOMMATION DE
SEL EST UNE MESURE
PRATIQUE POUVANT
SAUVER DES VIES »**

LE PROGRAMME **SHAKE** POUR LA RÉDUCTION DES APPORTS EN SEL

« **LE SEL, UNE
HABITUDE À
PRENDRE** »

SHAKE offre un cadre général pour les éléments fondamentaux nécessaires à la formulation d'une stratégie efficace pour réduire l'apport en sel : l'engagement politique, la direction du programme, les partenariats et la sensibilisation (voir annexe 1). **SHAKE** prend en compte le rôle de chacun de ces éléments dans les principaux axes d'une bonne stratégie nationale de réduction des apports en sel, d'où l'acronyme anglais **SHAKE** :



SURVEILLANCE

MESURER ET SUIVRE LA CONSOMMATION DE SEL



HARNESS INDUSTRY

(MOBILISATION DU SECTEUR)

PROMOUVOIR LA REFORMULATION DES ALIMENTS ET DES REPAS AFIN QU'ILS SOIENT MOINS SALES



ADOPTION DE NORMES D'ÉTIQUETAGE ET DE COMMERCIALISATION

INSTAURER DES NORMES AFIN QUE L'ÉTIQUETAGE ET LA COMMERCIALISATION DES PRODUITS ALIMENTAIRES SOIENT EFFICACES ET EXACTS



KNOWLEDGE (INFORMATION)

ÉDUCER ET COMMUNIQUER POUR MONTRER À LA POPULATION QU'IL EST IMPORTANT DE CONSOMMER MOINS DE SEL



ENVIRONNEMENT

SOUTENIR LES ENVIRONNEMENTS FAVORISANT UNE ALIMENTATION SAINE

S

L'OMS propose un éventail d'outils pour le suivi et l'évaluation des interventions destinées à faire diminuer l'apport en sel

SURVEILLANCE MESURER ET SUIVRE LA CONSOMMATION DE SEL

Pourquoi c'est important

Les données de suivi sont nécessaires à la réussite des interventions de réduction des apports en sel. Il est essentiel de mesurer la quantité de sel consommée par la population. Ces informations peuvent servir à montrer aux pouvoirs publics et à la société civile pourquoi une diminution de la consommation de sel est importante, et les aider à allouer les ressources là où elles seront utilisées avec le plus d'efficacité. Il est également indispensable de repérer les sources de sel dans l'alimentation et de recueillir des informations sur le comportement des consommateurs, afin que des interventions efficaces puissent être élaborées, déployées et évaluées.

Ce qu'il faut faire

Le suivi d'un programme destiné à limiter le sel comporte trois étapes principales :

- 1. Mesure et suivi des profils de consommation de sel dans la population**
- 2. Mesure et suivi de la teneur en sodium des aliments**
- 3. Suivi et évaluation de l'impact réel du programme**



Grâce à **SHAKE**, l'OMS propose un éventail d'outils pour le suivi et l'évaluation des interventions destinées à faire diminuer l'apport en sel, notamment diverses méthodes d'évaluation qualitative et quantitative d'une politique, ainsi que de son rapport coût-efficacité.

On maximisera la qualité du suivi en faisant participer différentes catégories d'acteurs. Les pouvoirs publics doivent piloter le suivi et l'évaluation des politiques visant à réduire l'apport en sel dans la population, ainsi que l'allocation des fonds soutenant ces activités. Les organisations non gouvernementales (ONG), la société civile, les milieux universitaires et les professionnels de santé ont un rôle important à jouer dans le suivi de la mise en œuvre de toute nouvelle politique. Le secteur privé devrait lui aussi être associé au suivi et à l'information sur la teneur en sel des aliments et des repas, sur le marché national et mondial.

H

HARNESS INDUSTRY (MOBILISATION DES INDUSTRIELS) PROMOUVOIR LA REFORMULATION DES ALIMENTS AFIN D'EN RÉDUIRE LA TENEUR EN SEL

Pourquoi c'est important

SHAKE présente des orientations et des études de cas pratiques visant à aider les pays à lancer ces actions essentielles

Dans la plupart des pays développés, et dans un nombre croissant de pays en développement, le sel dans l'alimentation provient essentiellement (70-80 %) des aliments transformés ou des aliments consommés à l'extérieur du domicile, à savoir dans les restaurants ou achetés auprès des points de vente-à-emporter (14). Pour réduire l'apport en sel dans la population, il est crucial de promouvoir la reformulation des aliments afin qu'ils contiennent moins de sel. Ce doit être l'une des premières mesures à envisager. À cette fin, il importe de travailler en étroite collaboration avec les industriels. Cette collaboration poussée avec l'industrie alimentaire pour reformuler les produits a largement contribué à l'efficacité des programmes de réduction du sel au Royaume-Uni (15), l'Argentine (16) et le Koweït (17) ont également constaté des avancées importantes en travaillant avec l'industrie pour faire diminuer la quantité de sel ajoutée au pain. Tous les États membres des Nations Unies, au travers de la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, admettent la nécessité de reformuler les produits de façon à offrir davantage de possibilités compatibles avec une alimentation saine (figure 2) (18).



Un étiquetage clair permet aux consommateurs de connaître rapidement et facilement la teneur des aliments en sel

ADOPTION DE NORMES D'ÉTIQUETAGE ET DE COMMERCIALISATION

INSTAURER DES NORMES AFIN QUE L'ÉTIQUETAGE ET LA COMMERCIALISATION DES PRODUITS ALIMENTAIRES SOIENT EFFICACES ET EXACTS

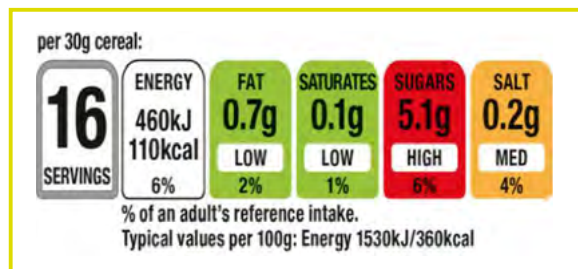
Pourquoi c'est important

L'étiquetage nutritionnel désigne la mention des principaux nutriments, comme la teneur en sel, en graisses, en sucre et en énergie, sur l'étiquette d'un produit alimentaire. En outre, l'étiquetage peut indiquer si un aliment a une teneur forte ou faible d'un nutriment ou d'un ensemble de nutriments particuliers, et avertir les consommateurs si un aliment contient en grande quantité un nutriment mauvais pour la santé (par exemple du sodium). Les systèmes d'étiquetage clairs qui renseignent rapidement et facilement sur la teneur en sel des aliments sont essentiels pour permettre aux consommateurs d'opérer des choix éclairés en matière de santé lorsqu'ils achètent de la nourriture dans un magasin ou un restaurant. De plus, des normes devraient empêcher que la commercialisation et l'étiquetage présentent à tort les produits salés comme des aliments sains parce qu'ils contiennent aussi d'autres nutriments en quantités bénéfiques. Un étiquetage clair et non tendancieux a le plus d'effet quand il s'accompagne d'une campagne de sensibilisation et de communication complète, destinée à informer et éduquer les consommateurs.

Ce qu'il faut faire

Un certain nombre de stratégies d'étiquetage encouragent une réduction de la consommation de sel. Les stratégies diffèrent d'un pays à l'autre en fonction de l'étiquetage existant, des normes culturelles et des préférences des consommateurs. **SHAKE** a rassemblé des exemples de stratégies que des pays ont utilisées avec succès pour améliorer la prise de conscience par les consommateurs, et la clarté de l'étiquetage relatif à la teneur en sel. Ces stratégies vont d'un étiquetage mettant en garde contre une consommation excessive de sel, et de systèmes d'étiquetage sur la face de l'emballage avec code couleur (figure 3), à des mesures veillant à ce que l'étiquetage et la commercialisation soient exacts et non tendancieux. **SHAKE** indique comment adapter ces stratégies d'étiquetage en fonction du contexte, et comment les intégrer dans les systèmes d'étiquetage nutritionnel en vigueur dans un pays donné.

Figure 3.
Exemple de système
d'étiquetage sur la face
de l'emballage, assorti
d'un « code couleur »





KNOWLEDGE (INFORMATION)

ÉDUCER ET COMMUNIQUER POUR MONTRER À LA POPULATION QU'IL EST IMPORTANT DE CONSOMMER MOINS DE SEL

Pourquoi c'est important

Le programme
SHAKE peut répondre
aux besoins
de n'importe
quel pays

Le changement de comportement des consommateurs passe impérativement par une prise de conscience. En général, le grand public n'associe pas la consommation de sel à l'hypertension ou à un accident vasculaire cérébral, alors qu'il fait le lien entre sucre et diabète. Bien souvent aussi, les consommateurs ne connaissent pas les principales sources de sodium dans leur alimentation, car, dans certains produits, les fortes teneurs en sodium sont en grande partie masquées. Une meilleure information sur le risque sanitaire lié à une grande consommation de sel et sur les principales sources de sodium dans l'alimentation influencera le comportement des consommateurs et fera augmenter la demande de produits moins salés. C'est un objectif clé pour une réduction durable de la consommation de sel.



Ce qu'il faut faire

L'éducation et la communication stratégiques dans le domaine de la santé sont reconnues comme un investissement optimal étant donné leur rapport coût-efficacité avéré (19). Les stratégies d'éducation et de communication performantes peuvent faire évoluer les normes sociales relatives au sel dans les aliments, accroître la demande de produits plus sains et à teneur réduite en sel et, à terme, améliorer la santé des individus et de l'ensemble de la population. L'élaboration des stratégies de communication visant à influencer le comportement devrait reposer sur les travaux de recherche, être stratégiquement planifiée afin de produire un effet maximal, et faire appel à l'éducation, au marketing social et à des outils novateurs, tels que le téléphone mobile, pour véhiculer les messages.

Là encore, **SHAKE** peut apporter un appui en rassemblant des informations sur des stratégies et modèles d'éducation et de communication efficaces, dont peuvent s'inspirer d'autres pays. Les exemples varient considérablement par leur ampleur et leur portée : il peut aussi bien s'agir d'une campagne s'adressant à 95 millions de personnes en Chine que de campagnes ciblées, à petite échelle, mises en œuvre par des ONG. Le programme **SHAKE** est donc à même de répondre aux besoins de n'importe quel pays. **SHAKE** propose aussi des conseils, ainsi que des exemples probants de collaboration entre pouvoirs publics et acteurs – dont l'industrie alimentaire et d'autres partenaires susceptibles d'influer sur l'alimentation en général – afin de maximiser l'impact d'une campagne.



SHAKE propose des approches concrètes pour réduire la quantité de sel dans la nourriture servie à l'école et sur le lieu de travail

ENVIRONNEMENT SOUTENIR LES ENVIRONNEMENTS FAVORISANT UNE ALIMENTATION SAINE

Pourquoi c'est important

Les environnements sont définis comme les endroits où les individus vivent, travaillent ou se détendent. Un certain nombre d'approches permettent de réduire la quantité de sel dans la nourriture servie à l'école, sur le lieu de travail et dans d'autres environnements de restauration collective. Tout comme les enfants à l'école, la plupart des adultes passent l'essentiel de leur temps sur leur lieu de travail. Il est donc crucial de protéger et de promouvoir la santé dans ces environnements, et notamment d'abaisser l'apport en sel (20).

Ce qu'il faut faire

SHAKE propose des approches concrètes pour réduire la quantité de sel dans la nourriture servie à l'école, sur le lieu de travail et dans d'autres contextes institutionnels. Son outil de planification aide tout d'abord les pays à identifier les principaux contextes (lieux) où les données factuelles montrent que les stratégies auront le plus d'effet : écoles, lieux de travail, hôpitaux et points de vente de produits alimentaires, par exemple. Il présente une sélection de stratégies qui ont fait leurs preuves pour promouvoir une alimentation saine dans ces contextes, telles que l'élaboration de normes pour les repas servis à l'école et sur le lieu de travail, et pour mener des interventions qui changeront les comportements dans un cadre communautaire.



SHAKE comporte aussi des directives intersectorielles, telles que des réformes de la réglementation visant à réduire les quantités de sel utilisées dans la restauration collective, et il montre comment plusieurs pays s'y sont pris pour définir et faire appliquer des normes limitant la teneur en sel autorisée dans les aliments vendus à l'école et à l'hôpital. Enfin, **SHAKE** intègre des éléments provenant d'autres directives de l'OMS, par exemple les recommandations sur la commercialisation des aliments et des boissons à destination des enfants. La restriction de la commercialisation des aliments à forte teneur en sel destinés aux enfants d'âge scolaire créera un environnement propice à une alimentation saine dès le plus jeune âge et produira, à plus long terme, chez les jeunes générations, des changements comportementaux bénéfiques pour la santé (21).

En regroupant tous ces facteurs, **SHAKE** présente un ensemble complet d'instruments reposant sur les pratiques existantes à travers le monde. Lorsqu'il s'accompagne d'un fort engagement politique, d'une bonne gestion programmatique, d'un réseau de partenariats et d'actions de sensibilisation efficaces, **SHAKE** peut aider tout pays à se doter d'une stratégie robuste pour réduire la consommation de sel – aider les gens à perdre l'habitude de consommer trop de sel.

ANNEXE 1 : ÉLÉMENTS D'UN PROGRAMME EFFICACE DE RÉDUCTION DES APPORTS EN SEL

Bien que chaque composante du programme **SHAKE** soit importante, plusieurs éléments essentiels relient les différentes composantes et influenceront sur l'efficacité globale. Ces dimensions transversales sont l'engagement politique, la direction du programme, les partenariats, l'intégration aux programmes de lutte contre la carence en iode, et les actions de sensibilisation.

Engagement politique

L'engagement politique est indispensable pour lancer et pérenniser une stratégie de réduction de la consommation de sel au niveau de l'ensemble de la population, et elle est nécessaire pour définir un mandat clair et assurer la disponibilité de ressources adéquates. Les organisations professionnelles, les ONG, les milieux universitaires et les associations de consommateurs peuvent faire pression aux côtés des pouvoirs publics et des responsables de la politique pour les sensibiliser davantage à l'importance et à la faisabilité de la réduction des apports en sel dans les programmes de santé publique, et promouvoir la définition d'objectifs relatifs à la teneur en sodium des aliments.

Direction et gouvernance du programme

Lors de l'élaboration d'une stratégie visant à limiter la quantité de sel, il importe de décider qui devra veiller à sa bonne mise en œuvre. Les programmes de réduction des apports en sel sont le plus susceptible d'être efficaces s'ils sont pilotés par les pouvoirs publics à un haut niveau. Dans l'idéal, le programme devrait être conduit par un responsable désigné à l'échelon ministériel, spécialement concerné par le sujet et disposant d'un personnel d'appui et d'un budget suffisants pour la gestion du programme au jour le jour. Il s'agit là d'un aspect particulièrement important pour inciter les industriels à se conformer aux cibles définies concernant la teneur en sel des aliments. Au niveau des pouvoirs publics, une équipe de pilotage efficace devrait pouvoir obtenir le soutien des différentes catégories de parties prenantes au sein de la société civile comme dans l'industrie. S'il n'est pas possible que les pouvoirs publics dirigent les activités, une ONG ou une organisation de la société civile pourraient les superviser, avec l'appui des pouvoirs publics.

Sensibilisation

La sensibilisation désigne les activités visant à placer la réduction de la quantité de sel en haut des programmes politiques et de développement, à encourager la volonté politique et à accroître les ressources, notamment financières, pour la conception d'un programme, afin que la mise en œuvre soit durable. Les groupes menant des actions de sensibilisation peuvent demander des comptes aux autorités et aux organisations sectorielles pour vérifier qu'elles tiennent leurs engagements et qu'elles obtiennent des

résultats. Quiconque peut prôner la réduction des apports en sel, mais une action collective aura le plus de chances d'être efficace que des efforts isolés. La mobilisation d'une vaste coalition de parties prenantes interdépendantes et complémentaires favorisera le dialogue, la négociation et le consensus requis pour sensibiliser davantage et pour renforcer l'action en faveur d'une diminution de la teneur en sel. Pour cela, l'équipe de pilotage devrait s'attacher à obtenir le soutien des parties prenantes et du groupe consultatif, à quelque titre que ce soit.

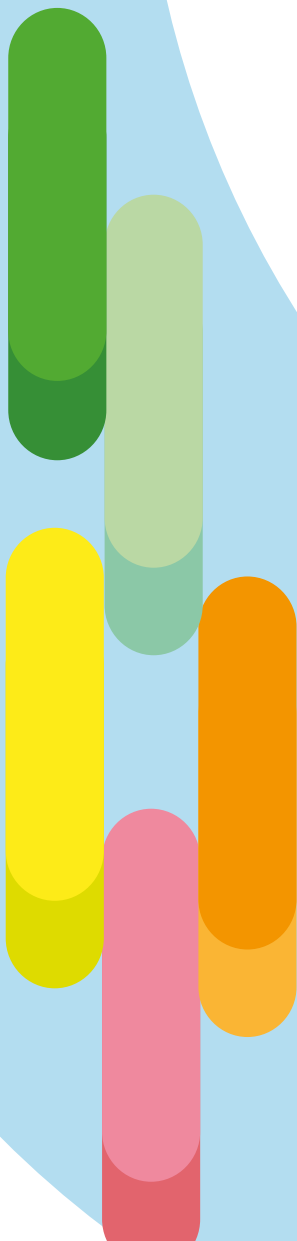
Partenariats

Une approche multisectorielle et multipartite, avec un solide réseau associant responsables de la politique, autres services de l'État, ONG, associations de consommateurs, milieux universitaires et industrie alimentaire, peut largement soutenir le projet de réduction des apports en sel. Un groupe consultatif peut appuyer le programme tout au long de son élaboration, de son déploiement et de son évaluation. Il offre la possibilité d'agir avec diverses parties prenantes qui ne sont pas directement associées à la direction du programme, et de mettre à profit la compétence et les intérêts de ces acteurs. Le groupe consultatif devrait bien connaître l'industrie alimentaire et les relations de travail avec une masse critique de grands représentants de ce secteur et d'autres parties prenantes.

Intégration aux programmes de lutte contre la carence en iode

La cohérence de l'action publique et le maintien du soutien politique nécessitent une approche coordonnée avec les responsables des mesures de lutte contre la carence en iode. Un groupe consultatif crédible et à large base peut apporter des orientations et une assistance au gouvernement, et réunir à la fois les parties prenantes qui s'emploient à réduire la consommation de sel et celles qui cherchent à remédier à la carence en iode. Il convient de s'assurer que la réduction de la consommation de sel par la population n'entrave pas les programmes de lutte contre la carence en iode, ou que la promotion du sel iodé ne compromet pas les efforts de limitation des apports en sel. L'élaboration de la politique publique, la communication et les actions de sensibilisation, le suivi et la surveillance, ainsi que la recherche, sont les principaux axes d'intégration des deux initiatives.

RÉFÉRENCES



1. www.washingtonpost.com/news/to-your-health/wp/2014/08/14/salt-intake-is-too-high-in-181-of-187-countries-around-the-world/, consulté le 3 juin 2016).
2. Berry S. Salt: the single most harmful substance in food? (*The Sydney Morning Herald*) 19 août 2014 (www.smh.com.au/lifestyle/diet-and-fitness/salt-the-single-most-harmful-substance-in-food-20140816-104tun.html, consulté le 3 juin 2016).
3. He FJ, MacGregor GA. Salt reduction lowers cardiovascular risk: meta-analysis of outcome trials. *Lancet*. 2011, 378(9789):380-2 ([www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(11\)61174-4.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(11)61174-4.pdf), consulté le 3 juin 2016).
4. Menos sal, más vida. *El Litoral*, 22 mars 2014 (en espagnol) (www.ellitoral.com/index.php/diarios/2014/03/22/nosotros/NOS-05.html, consulté le 3 juin 2016).
5. Lim SS, Vos T, Flaxman A.D, Danaei G, Shibuya K, Adair-Rohani H. et al. A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990-2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *The Lancet*. 2012, 380 (9859):2224-60.
6. Plan d'action 2008-2013 pour la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles. Genève : Organisation mondiale de la Santé, 2008.
7. Rubinstein A, Garcia Marti S, Souto A, Ferrante D, Augustovski F. Generalized cost-effectiveness analysis of a package of interventions to reduce cardiovascular disease in Buenos Aires, Argentine. *Cost Eff Resour Alloc : C/E*. 2009, 7:10.
8. Sadler K, Nicholson S, Steer T, Gill V, Bates B, Tipping S. et al. National Diet and Nutrition Survey - assessment of dietary sodium in adults (aged 19 to 64 years) in England, 2011. Londres : Ministère de la Santé, 2012.
9. Directives : Sur l'apport en sodium chez l'adulte et chez l'enfant. Genève : Organisation mondiale de la Santé, 2012.
10. Powles J, Fahimi S, Micha R, Khatibzadeh S, Shi P. et al. Global, regional and national sodium intakes in 1990 and 2010: a systematic analysis of 24 h urinary sodium excretion and dietary surveys worldwide. *BMJ Open*. 2013, 3e003733.

- 11.** Horton R. *Offline: chronic diseases – the social justice issue of our time.* *Lancet.* 2015;386(10011):2378.
- 12.** Asaria P, Chisholm D, Mathers C, Ezzati M, Beaglehole R. *Chronic disease prevention: health effects and financial costs of strategies to reduce salt intake and control tobacco use.* *Lancet.* 2007;370(9604):2044-53.
- 13.** Trieu K, Neal B, Hawkes C, Dunford E, Campbell N, Rodrigues-Fernandez R, et al. *Salt reduction initiatives around the world – a systematic review of progress towards the global target.* *PLoS One.* 2015;10(7):e0130247.
- 14.** Mattes RD, Donnelly D. *Relative contributions of dietary sodium sources.* *J Am Coll Nutr.* 1991;10(4):383-93.
- 15.** He FJ, Brinsden HC, MacGregor GA. *Salt reduction in the United Kingdom: a successful experiment in public health.* *J Hum Hypertens.* 2014;28:345–52.
- 16.** *Non-communicable diseases in the Americas: building a healthier future.* Washington (DC) : Pan American Health Organization; 2011.
- 17.** Alhamad N, Almall E, Alamir N, Subhakaran M. *An overview of salt intake reduction efforts in the Gulf Cooperation Council countries.* *Cardiovasc Diagn Ther.* 2015;5(3):172–7.
- 18.** *Résolution A/RES/66/2. Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.* New York (NY) : United Nations; 2012.
- 19.** *From burden to "best buys": reducing the economic impact of NCDs in low- and middle-income countries.* Genève : Organisation mondiale de la Santé; 2011.
- 20.** Shain M, Kramer D. *Health promotion in the workplace: framing the concept, reviewing the evidence.* *Occup Environ Med.* 2004;61(7):642–8.
- 21.** *A framework for implementing the set of recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children.* Genève : Organisation mondiale de la Santé; 2012.



Organisation
mondiale de la Santé

SHAKE
LE SEL : UNE HABITUDE À PERDRE



ENSEMBLE
VENONS À BOUT DES MNT
#vaincrelesMNT