



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

produits

Question écrite n° 31429

Texte de la question

M. Jack Lang attire l'attention de M. le secrétaire d'Etat à la santé et à l'action sociale sur les problèmes liés à la surconsommation du sel dans notre alimentation quotidienne. En effet, M. Pierre Meneton, directeur de recherche au laboratoire physiologique et pathologique expérimentale vasculaire de l'INSERM, a récemment mis en garde l'opinion publique sur les dangers qu'occasionne une consommation excessive de sel. Ce problème n'est pas récent puisque l'utilisation du sel, dans notre alimentation, remonte à cinq mille ans environ, lorsque l'homme a compris que la salaison permettait de conserver la viande. Mais à cette époque et jusqu'au début de ce siècle, cela avait peu d'importance sur notre santé, la plupart des personnes décédaient de maladies infectieuses bien avant de faire un infarctus. Or aujourd'hui, les maladies cardio-vasculaires sont devenues la première cause de mortalité. Le sel semble y être pour quelque chose, avec une consommation moyenne actuelle de 10 grammes par jour, notre organisme en aurait seulement besoin de 3 grammes. Aussi, selon les experts médicaux, cet excès de sodium modifie sensiblement les propriétés des cellules rénales et des parois artérielles, ce qui occasionne souvent de l'hypertension. Même si la communauté scientifique débat sur ce sujet depuis plusieurs dizaines d'années, il paraît aujourd'hui acquis que le lien entre hypertension artérielle et consommation excessive de sel soit clairement établi. Malheureusement, pour limiter cela, il ne suffit pas de moins saler nos plats. En effet, 80 % du chlorure de sodium apporté par l'alimentation n'est pas ajouté par les consommateurs lors de la préparation des repas ou à table, mais caché dans les aliments dès leur fabrication. A titre d'exemple, un bol de corn flakes contient 10 % de sel de plus qu'un bol d'eau de mer. Ainsi, les récentes recherches sur le sujet démontrent clairement que les industries agro-alimentaires sont principalement responsables de cet état de fait. Par ailleurs, il est également apparu que la présence du sel dans la composition des produits est indiquée sur l'étiquetage, mais non sa quantité. L'enjeu économique est certain puisqu'une étude a prouvé qu'une réduction de 30 % des apports en sel dans un pays tel que la France, entraînerait un manque à gagner de 40 milliards pour les entreprises agro-alimentaires. En effet, le sel permet de fixer une grande quantité d'eau dans les aliments et donc d'en augmenter le poids. D'autre part, manger salé donne soif, or ce sont le plus souvent ces grandes firmes agro-alimentaires qui commercialisent les eaux gazeuses et minérales. Parallèlement, une enquête britannique estime que diviser par trois la consommation journalière de sel permettrait de réduire de 16 % la mortalité par infarctus du myocarde et de 22 % celle par accident vasculaire cérébral. Face à un tel constat, dans certains pays (Scandinavie et Finlande), sous la pression des pouvoirs publics, plusieurs grandes firmes agro-alimentaires multinationales ont accepté d'utiliser un sel allégé en sodium et enrichi en potassium. Les premiers résultats des enquêtes épidémiologiques ont rapidement montré une baisse significative des affections cardio-vasculaires. Aussi, il lui demande de bien vouloir lui faire savoir si le Gouvernement entend prendre des dispositions spécifiques permettant de mieux protéger et informer les consommateurs contre les dangers d'un excès de sel dans notre alimentation quotidienne.

Texte de la réponse

Le rôle du sodium dans la genèse de l'hypertension artérielle est controversé. La multiplicité des interprétations des documents scientifiques disponibles a été bien illustrée par une revue générale parue dans la revue

Science. Au sein d'une même population, il existe des sujets sensibles et des sujets résistants au sel. Comme il n'est pas possible d'identifier a priori les sujets sensibles, il est évident que l'apport moyen en sel d'une population ne doit pas être excessif. Il est vrai que l'apport majeur en sel provient des aliments « préparés ». En matière d'étiquetage, celui de la quantité de sodium entre dans le cadre de l'étiquetage nutritionnel qui est optionnel (directive CE n° 90-496 du 24 septembre 1990). Il ne devient obligatoire que lorsque le produit fait valoir une allégation nutritionnelle (décret n° 93-1130 du 27 septembre 1993) ou dans le cas des produits diététiques hyposodés (arrêté du 20 juillet 1977). Dans ce cas, l'étiquetage nutritionnel s'applique aux denrées alimentaires destinées à être livrées au consommateur final et aux collectivités. S'il est difficile de connaître avec précision la consommation réelle en sel de la population, les données recueillies dans les centres spécialisés d'hypertension artérielle par la mesure du sodium urinaire des patients situent la France à un niveau inférieur de près de 2 grammes de chlorure de sodium par comparaison à celles du Royaume-Uni ou des Etats-Unis. L'enquête SUVIMAX a établi, à partir de questionnaires, les apports alimentaires individuels en sodium, en dehors du sel ajouté aux aliments. Chez les hommes, à partir de quarante-cinq ans, on observe une consommation moyenne de 3,058 kg 1,109 ; et chez les femmes, à partir de trente-cinq ans, une consommation moyenne de 2,254 kg 0,90. Par ailleurs, l'hypertension artérielle dépend de facteurs génétiques, du poids et de la consommation d'alcool, ainsi que de facteurs inconnus. Le risque vasculaire global lui-même dépend du niveau tensionnel et d'autres facteurs dont la consommation du tabac. La nécessité de promouvoir en France une éducation pour la santé réduisant la consommation d'alcool et détournant de l'usage du tabac constitue une priorité plus importante que la réduction des apports sodés, même si l'utilité de cette dernière n'est pas contestable.

Données clés

Auteur : [M. Jack Lang](#)

Circonscription : Loir-et-Cher (1^{re} circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 31429

Rubrique : Agroalimentaire

Ministère interrogé : santé et action sociale

Ministère attributaire : santé et action sociale

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 14 juin 1999, page 3585

Réponse publiée le : 29 novembre 1999, page 6875