



## Débouchés pour les aliments procurant à la population canadienne vieillissante des bienfaits supplémentaires pour la santé

La population canadienne vieillit et les aînés représentent un segment important et croissant du marché. Le rapport a pour but d'aider le secteur agroalimentaire du Canada à exploiter le potentiel commercial des produits alimentaires innovateurs qui répondent aux besoins d'une population vieillissante. Il cerne les préoccupations alimentaires et nutritionnelles de ce segment démographique hétérogène ainsi que les tendances et possibilités du marché actuel, et décrit les questions de réglementation dont il faut tenir compte avant de mettre au point un produit.

### Un segment de marché croissant et hétérogène

Actuellement, 14 % des Canadiens ont plus de 65 ans. Cette proportion passera à 25 %, soit environ neuf millions de Canadiens, d'ici 2031 au moment où les derniers baby-boomers (nés entre 1946 et 1965) – le plus important groupe générationnel au Canada – atteindront l'âge de 65 ans (Statistique Canada, 2011). Les baby-boomers demeurent un groupe influent; ils représentent plus de la moitié des dépenses totales de consommation (Datamonitor, 2009) et 20 % des dépenses liées à l'alimentation, le plus haut pourcentage de tous les groupes d'âge (Datamonitor, 2011a). Non seulement la population vieillit, mais l'espérance de vie des aînés s'allonge. Aujourd'hui, les hommes vivent en moyenne jusqu'à 78 ans et les femmes, jusqu'à 83 ans (Statistique Canada, 2012).

Les aînés du Canada forment un groupe hétérogène; la segmentation du marché dépend davantage de l'état de santé, du degré d'autonomie et du soutien socioéconomique que de l'âge. D'autres facteurs exercent une influence, notamment les valeurs et le niveau de scolarité. Les aînés se répartissent dans trois segments de base : les personnes actives et en santé qui veulent demeurer jeunes et dynamiques, les personnes autonomes qui prennent soin de leur santé et les personnes en perte d'autonomie. Chacun de ces segments a des besoins nutritionnels particuliers dont il faut tenir compte au moment de mettre au point et de commercialiser des produits alimentaires nouveaux et innovateurs.

Les conditions de logement des aînés sont un exemple des facteurs d'influence ayant un effet sur les décisions d'achat et les habitudes alimentaires. La plupart des aînés (93 %) vivent à la maison (résidence privée); les autres vivent dans des logements collectifs, surtout des établissements de soins de santé comme des centres d'hébergement et des hôpitaux. La vie en établissement augmente en fonction de l'âge. Cette situation concerne 2 % des aînés âgés de 65 à 74 ans et 32 % des personnes de 85 ans et plus (Statistique Canada, 2007).

### Vieillesse et santé nutritionnelle

De nos jours, il est fort probable que les personnes âgées qui vivent au Canada soient en meilleure santé que les aînés des générations précédentes (Statistique Canada, 2009). Malgré ce constat, bon nombre d'aînés ont au moins une condition chronique liée au régime alimentaire. Des changements biologiques dégénératifs ou des facteurs environnementaux peuvent influencer sur l'état nutritionnel

(tableau 1). Il est possible d'atténuer ces changements liés à l'âge en adoptant un mode de vie sain et une alimentation adéquate. Toutefois, étant donné que les besoins énergétiques diminuent tandis que les besoins en éléments nutritifs peuvent augmenter à mesure que les gens vieillissent, il peut être très difficile de combler les carences en éléments nutritifs essentiels requis pour maintenir une bonne santé. Des produits alimentaires innovateurs pourraient combler les besoins et répondre au souhait des aînés de demeurer en santé.

**Tableau 1 : Incidence des facteurs biologiques ou environnementaux liés à l'âge sur l'état nutritionnel**

Facteur biologique ou environnemental lié à l'âge	Répercussions sur l'état nutritionnel
<b>Anorexie du vieillissement</b>	La personne consomme moins à cause de la vitesse réduite du métabolisme au repos, d'une diminution de l'activité et de la sarcopénie (perte de masse osseuse ou de masse musculaire)
<b>Diminution de l'appétit</b>	La personne consomme moins; état lié à une perte du goût et de l'odorat à cause d'une diminution du nombre de cellules olfactives
<b>Détérioration de l'hygiène bucco-dentaire et de la capacité de déglutition</b>	Peut se traduire par une diminution de la qualité et de la quantité d'aliments consommés
<b>Diminution de la mobilité</b>	Peut influencer sur la capacité d'obtenir et de préparer des repas nutritifs
<b>Malabsorption des éléments nutritifs</b>	Plus grande difficulté à absorber et à utiliser les éléments nutritifs à cause d'une diminution des sécrétions gastriques, de la production d'enzymes, de la santé et de la motilité intestinale; souvent aggravée par une mauvaise hygiène dentaire et/ou certains médicaments
<b>Médicaments</b>	Peuvent influencer sur l'appétit, le niveau d'hydratation, le goût et l'odorat ou sur l'absorption des éléments nutritifs à cause des interactions entre le médicament et les éléments nutritifs
<b>Troubles du bilan hydrique</b>	Changements dégénératifs des reins et mauvaise réabsorption de l'eau dans le colon à cause d'un manque de fibres alimentaires; plus grande difficulté à maintenir un bilan hydrique adéquat en cas de stress tel qu'une maladie ou un stress thermique
<b>Facteurs socioéconomiques et psychologiques</b>	Comprennent le niveau de revenu, la solitude, le manque de compétences ou d'intérêt pour la préparation des repas, des connaissances nutritionnelles inadéquates, la démence, la dépression
<b>Maladies chroniques</b>	Peuvent nuire à l'état nutritionnel et à la qualité de vie; peuvent également influencer sur les besoins alimentaires

Source : INN, 1996; Pulisetty et Morley, 2007

### Principaux problèmes de santé des personnes âgées du Canada

La plupart des aînés du Canada souffrent d'au moins un problème de santé chronique (89 % en 2009) (Butler-Jones, 2010). Voici les problèmes les plus fréquents :

- arthrite et rhumatisme (44 % des aînés);
- ostéoporose (29 % des femmes et 6 % des hommes âgés);
- maladies cardiovasculaires (23 % des aînés);
- diabète (21 % des aînés; données de 2006-2007);
- cancer (39 % des nouveaux cas touchent les personnes âgées de 65 à 79 ans; 17 % des nouveaux cas touchent les personnes âgées de 80 ans ou plus; données de 2006).

Les problèmes de santé chroniques qui nuisent à la vision sont aussi fréquents chez les personnes âgées. Par exemple, la dégénérescence maculaire liée à l'âge toucherait 19 % des aînés âgés de 65 à 74 ans et 37 % des personnes âgées de 75 ans ou plus (Butler-Jones, 2010). En plus d'une perte de force physique et de dextérité, certains aînés ont du mal à bien voir, à distinguer différentes couleurs et à s'adapter à différentes conditions d'éclairage.

De nombreuses personnes âgées souffrent de plusieurs problèmes de santé chroniques. En 2009, 25 % des personnes âgées de 65 à 79 ans et 37 % des personnes âgées de 80 ans ou plus ont déclaré souffrir de quatre problèmes de santé chroniques ou plus (Butler-Jones, 2010). Les maladies chroniques liées au régime alimentaire nuisent à l'état nutritionnel et à la qualité de vie.

Les problèmes de santé les plus fréquents sont pratiquement les mêmes que ceux qui préoccupent les personnes âgées : santé cardiaque et cardiovasculaire, cancer, obésité, arthrite et santé des os et des articulations, santé cognitive et santé digestive (Datamonitor, 2009; NMI, 2010a). Par exemple, les risques de maladie cardiaque préoccupent grandement les aînés : en 2011, 48 % des personnes interrogées ont déclaré qu'elles ont des inquiétudes pour certaines conditions telles que l'hypertension, les accidents vasculaires cérébraux et les taux de cholestérol élevés (IFIC Foundation, 2011). Parmi les 1 512 baby-boomers interrogés, 85 % ont indiqué que le maintien des fonctions cognitives était l'aspect le plus important pour vieillir en santé (NMI, 2010a).

## Facteurs exerçant une influence sur les choix alimentaires des aînés

En connaissant les facteurs qui influencent les choix alimentaires des aînés, l'industrie agroalimentaire pourra prendre des décisions éclairées sur le développement de produits innovateurs, leur emballage et leur positionnement sur le marché de détail.

Nombreux sont les aînés qui comprennent l'effet de la nutrition sur la qualité de vie. Des facteurs liés à la nutrition peuvent influencer sur leurs choix alimentaires, notamment :

- la disponibilité des aliments avec une valeur ajoutée sur le plan nutritionnel;
- des étiquettes de produit faciles à lire et donnant des renseignements utiles en matière de nutrition;
- le fait de connaître les aliments ou les ingrédients alimentaires procurant des bienfaits pour la santé.

Il n'en reste pas moins que les choix alimentaires des aînés dépendent encore d'autres facteurs, par exemple :

- le bon goût, la fraîcheur et la qualité;
- le caractère pratique, y compris les aliments faciles à préparer, les plats à emporter et les repas livrés à domicile;
- un emballage facile à lire et facile à ouvrir, offert en portion individuelle ou double;
- le rapport qualité-prix, c.-à-d. économique à l'achat et qui se conserve;
- le positionnement et l'accessibilité du produit sur le marché au détail;
- le degré d'autonomie pour faire les courses et préparer les repas.

Ces facteurs n'ont pas changé depuis qu'ils ont été établis il y a plus d'une décennie par l'Institut national de la nutrition (INN, 1996). Cependant, en 2012, leur ampleur et leur importance ont considérablement augmenté parce que les aînés représentent une partie beaucoup plus grande de la population.

## Volonté d'agir

Les statistiques donnent à penser que les aînés souffrent de multiples problèmes de santé physique, mais bon nombre d'entre eux se sentent en bonne santé et sont disposés à prendre des mesures pour améliorer leur état de santé. Ainsi, 13 % des aînés ont indiqué avoir changé leurs habitudes alimentaires (Statistique Canada, 2009). Aux États-Unis, les baby-boomers affirment qu'ils consomment davantage d'aliments bons pour la santé cardiovasculaire (34 %), de grains entiers (39 %) et d'aliments riches en fibres (41 %) (NMI, 2010a). Les membres de cette génération se prennent en main pour vieillir en santé : 93 % pensent que de s'occuper davantage de sa santé est la meilleure façon de favoriser le vieillissement en santé et 79 % sont prêts à essayer de nouvelles méthodes pour prendre soin de leur santé (NMI, 2010a).

Pour plus de la moitié des baby-boomers (58 %), soit une proportion beaucoup plus grande que pour les jeunes générations, il est important que le magasin où ils ont l'habitude de faire leurs courses offre des aliments dont l'étiquette mentionne des allégations santé particulières (NMI, 2010a). Les

grains entiers figuraient en tête de liste des allégations les plus recherchées sur l'emballage des aliments en 2010 suivis par : teneur élevée en fibres, faible teneur en sodium, pauvre en matières grasses, sans gras trans, faible teneur en sucre, peu calorique, sans additifs chimiques, sans agents de conservation et faible teneur en cholestérol (NMI, 2010b). Les baby-boomers sont plus enclins à acheter des aliments bons pour le cœur ou à faible teneur en cholestérol (NMI, 2010a). Les aliments qui fournissent du calcium, de la vitamine D et des acides gras oméga-3 suscitent également beaucoup d'intérêt. Les aînés se tournent de plus en plus vers les « aliments à usage diététique spécial » vendus au détail pour traiter des problèmes de santé particuliers (Datamonitor, 2009; Conference Board du Canada, 2011).

## Débouchés potentiels ciblant les aînés

La taille du marché des produits destinés aux personnes âgées offre de nombreuses possibilités au secteur agroalimentaire dans la mise au point de produits alimentaires procurant des bienfaits pour la santé. Pour mieux comprendre ces débouchés et les classer par ordre de priorité, il est nécessaire d'obtenir d'autres renseignements sur le marché, sur les comportements et les habitudes de consommation, les habitudes d'achat et les produits et services dont ont besoin les différents segments de la population âgée. L'industrie pourrait se tourner vers les organismes de services aux aînés pour établir des partenariats et obtenir des renseignements.

Dans le cas des aînés ayant des troubles médicaux et une mobilité réduite, il faut offrir des aliments spécialisés dans les commerces au détail ainsi que sur le marché institutionnel. Un faible appétit, un sens du goût et de l'odorat affaibli ainsi que des problèmes de mastication et de déglutition signalent qu'il faut s'en remettre à des produits appétissants, attrayants pour les yeux et ayant une texture agréable en bouche. Il est possible d'innover pour améliorer la saveur, le goût et la texture afin de rehausser les propriétés organoleptiques des aliments ainsi que le profil nutritionnel. Les nouvelles technologies, les nouvelles méthodes de transformation, les additifs alimentaires et les ingrédients nouveaux peuvent contribuer à ces améliorations.

Il est rare que la mise en marché des produits alimentaires cible particulièrement les aînés. Bien que l'industrie réponde aux besoins nutritionnels des personnes âgées par divers moyens qui facilitent l'accès à des choix santé, on peut multiplier les avantages en modifiant le niveau d'éléments nutritifs dans les aliments préemballés, en mettant au point des aliments et des mets préparés riches en éléments nutritifs et en utilisant des technologies et des ingrédients innovateurs pour améliorer le format et l'emballage du produit, par exemple. Les paragraphes qui suivent décrivent certaines de ces possibilités.

### Diminution de la teneur en sodium

L'industrie peut grandement aider les aînés à gérer leur hypertension (un facteur de risque important d'accident vasculaire cérébral, de maladie cardiaque et de maladie rénale) en diminuant la teneur en sodium des aliments. Santé Canada a publié dernièrement le [Document d'orientation destiné à l'industrie alimentaire sur la réduction du sodium dans les aliments transformés](#), qui comprend des repères sur les teneurs en sodium par catégorie de produits pour aider l'industrie à prendre les mesures qui s'imposent.

### Diminution de la teneur en gras trans

La reformulation des produits et l'utilisation de nouvelles sources de matières grasses et des ingrédients qui contiennent peu ou pas de gras trans aident l'industrie à diminuer la teneur en gras trans dans les aliments consommés par les Canadiens. En continuant d'opérer ces changements, l'industrie pourra répondre aux besoins des aînés qui vivent avec une maladie cardiovasculaire ou qui veulent prévenir ce genre de maladie.

### Fibres alimentaires

L'augmentation de la teneur en fibres des aliments peut aider les aînés à augmenter leur consommation globale de fibres alimentaires pour contrôler leur taux de cholestérol sanguin et favoriser la régularité. De plus, on peut utiliser les fibres pour modifier la texture des produits afin de faciliter la déglutition. Récemment, Santé Canada a mis à jour la définition de fibre alimentaire et a



élaboré la [Politique sur l'étiquetage et la publicité des produits alimentaires contenant des fibres alimentaires](#). Cette mise à jour donne à l'industrie l'occasion d'augmenter la teneur en fibres de nombreuses catégories d'aliments en utilisant des sources reconnues de fibres et de fibres nouvelles.

### **Aliments riches en éléments nutritifs**

Les aliments qui, dans un petit volume, présentent des teneurs élevées en protéines, vitamines, minéraux et quelquefois en calories peuvent aider les aînés à combler leurs besoins accrus en éléments nutritifs. Le défi pour l'industrie consiste à mettre au point des aliments appétissants et riches en éléments nutritifs grâce à des ingrédients à valeur ajoutée, à des ingrédients nouveaux, à de nouvelles technologies, à des reformulations, à l'enrichissement et à la supplémentation afin de répondre aux besoins particuliers des différents segments de la population âgée.

### **Plats prêts-à-servir**

La plupart des aînés se débrouillent seuls et préfèrent en général des repas cuisinés à la maison. La consommation de plats prêts-à-servir chez les personnes âgées de 55 ans ou plus est inférieure à la moyenne nationale (Datamonitor, 2009) et 60 % des gens de ce groupe d'âge préfèrent préparer le repas à partir d'ingrédients de base (Mintel, 2012a). Les consommateurs âgés ont davantage tendance à considérer les plats prêts-à-servir comme des repas incomplets et un compromis par rapport à la préparation d'un repas traditionnel. Cependant, les aliments préemballés et les services de repas offrent des avantages pour répondre aux besoins nutritionnels d'un grand nombre de personnes âgées.

Les repas préemballés sont pratiques, car ils offrent un repas complet, facile à cuire au four ou au micro-ondes. L'industrie alimentaire pourrait développer ce marché afin de répondre aux besoins nutritionnels des aînés en mettant au point des produits attrayants par leur qualité, leur goût et leur fraîcheur et qui répondent à des besoins nutritionnels particuliers.

Les services de repas représentent un autre avantage auquel les aînés pourraient attacher de l'importance. Pour atteindre le plus grand nombre de consommateurs, il faudra, dans le cadre de la mise en marché, lutter contre la perception que ce type de service s'adresse aux personnes âgées et malades. Des ingrédients frais, à portions calculées et partiellement préparés pourraient plaire aux aînés actifs et en santé.

Le marché offre des débouchés pour les substituts de repas et les aliments à texture modifiée, non seulement pour le marché institutionnel, mais aussi pour la distribution sur le marché au détail et le marché des livraisons à domicile. Il est possible de promouvoir ces produits auprès de la famille et du personnel soignant.

### **Emballage et étiquetage des aliments**

Le fait d'offrir des produits dans un format et un emballage adéquat répond aux besoins spéciaux des consommateurs âgés en rendant l'aliment accessible et en améliorant ainsi l'apport en éléments nutritifs des personnes âgées et, à terme, leur état de santé.

L'industrie peut dès maintenant adapter l'emballage des produits pour qu'il exige moins de force et de dextérité. Parmi les tendances de l'emballage susceptibles de gagner la faveur des aînés, mentionnons la facilité d'ouverture et de fermeture, des portions individuelles et doubles, la possibilité de réchauffer l'aliment au micro-ondes, y compris à la vapeur, des sachets souples à fond plat et des aliments à cuire dans l'emballage, des couvercles à charnière qu'on ne peut perdre (contrairement aux couvercles qu'on dévisse) et des emballages carrés (plutôt que ronds) qui ne roulent pas (Mintel, 2012a; 2012b).

Il est particulièrement important d'utiliser de gros caractères et des couleurs présentant un bon contraste pour inscrire les renseignements sur l'étiquette. Inclure des directives sur la façon d'ouvrir l'emballage, adapter la taille de l'emballage au contenu et indiquer un numéro sans frais pour obtenir

des renseignements (Mintel, 2012b) ne sont que quelques-uns des moyens dont dispose l'industrie pour continuer d'améliorer l'emballage des aliments et des boissons.

## Considérations d'ordre réglementaire

Pour mettre au point des produits nouveaux et innovateurs qui répondent aux besoins nutritionnels des aînés, l'industrie se doit de tenir compte, dès les premières étapes du développement du produit, des répercussions d'ordre réglementaire. La réglementation qui s'appliquera dépendra des méthodes et ingrédients particuliers utilisés. Des répercussions sur la réglementation existent si, par exemple, un produit est enrichi de vitamines et minéraux, si un additif alimentaire nouveau ou existant est utilisé dans un aliment particulier, si les bénéfices santé sont vantés sur l'étiquette, si un ingrédient est produit à partir d'une source ou d'une technologie nouvelle et si un « aliment à usage diététique spécial » fait l'objet d'une promotion.<sup>1</sup> Santé Canada peut exiger une notification ou une présentation préalable à la mise en marché prouvant la salubrité ou les bienfaits pour la santé d'un ingrédient ou d'une technologie avant que la commercialisation d'un produit puisse être approuvée. Les exigences réglementaires et l'échéancier que suppose le processus d'approbation doivent être pris en considération lorsqu'on planifie le lancement d'un produit.

Les modifications apportées récemment au cadre de réglementation donnent au secteur agroalimentaire du Canada des occasions de mettre au point des produits innovateurs qui répondent aux besoins nutritionnels des personnes âgées du Canada. Les modifications tiennent toujours compte des exigences scientifiques rigoureuses qui protègent la santé et la sécurité des consommateurs, mais elles simplifient l'application de la réglementation. Par exemple, les « autorisations de mise en marché » et les « incorporations par renvoi » sont de nouveaux outils qui permettent d'accélérer la mise en œuvre des allégations relatives aux additifs alimentaires et les allégations santé sur le marché lorsque les preuves scientifiques ont été fournies.<sup>2</sup> Il est également possible d'utiliser des autorisations de mise en marché temporaire pour autoriser l'ajout de vitamines et minéraux à des taux plus élevés que ceux prévus dans la réglementation, en attendant que les données nécessaires soient recueillies pour justifier une modification réglementaire.<sup>3</sup>

## Communiquer les bienfaits des aliments pour la santé

Si la promotion auprès des aînés des bienfaits pour la santé des aliments se fait de façon claire et efficace, les consommateurs amélioreront leurs connaissances et seront plus enclins à accepter de nouveaux aliments procurant des bienfaits pour la santé. L'étiquette des produits représente la source d'information nutritionnelle la plus utilisée sans pour autant être jugée parfaitement crédible (CCAN, 2009). En outre, les consommateurs canadiens doutent des allégations qui ne sont pas vérifiées par le gouvernement ou des associations de santé (Datamonitor, 2011b). Par conséquent, il est crucial de faire connaître les bienfaits pour la santé prouvés scientifiquement pour rehausser la confiance des consommateurs dans les allégations santé, tout en élargissant le marché à ceux qui n'ont pas encore envisagé l'achat d'aliments procurant des bienfaits supplémentaires pour la santé (Datamonitor, 2011a). De plus, il peut être avantageux d'utiliser des messages simples pour les aînés dont la vue baisse.

**Les allégations relatives à la teneur nutritive et la déclaration quantitative** des substances bioactives peuvent être utilisées pour mettre en évidence les caractéristiques de certains produits. On pense par exemple à des allégations comme « 25 % moins de sodium » ou « excellente source de calcium », ou encore à la déclaration de la quantité de lutéine ou d'acides gras oméga-3 dans une portion. Des déclarations factuelles indiquant la quantité d'éléments nutritifs que renferme un produit sont simples à utiliser tant que les conditions de leur utilisation sont respectées.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Les aliments pour usage diététique spécial, y compris les formules liquides, les substituts de repas, les suppléments nutritionnels et des aliments conçus pour des régimes à très faible teneur énergétique, doivent respecter des exigences détaillées et explicites au chapitre de la nutrition et de l'étiquetage.

<sup>2</sup> *Demandes dont l'objet a la capacité d'améliorer la salubrité des aliments – Attribution de priorité et traitement accéléré* [www.hc-sc.gc.ca/fn-an/securit/addit/priority-priorite/index-fra.php](http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/securit/addit/priority-priorite/index-fra.php)

<sup>3</sup> *Document d'orientation générale – Autorisation de mise en marché temporaire pour les aliments* [www.hc-sc.gc.ca/fn-an/legislation/guide-ld/food-market-author-marche-aliment-fra.php](http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/legislation/guide-ld/food-market-author-marche-aliment-fra.php)

<sup>4</sup> Voir le *Guide d'étiquetage et de publicité sur les aliments – Chapitre 7*.

Les **allégations nutritionnelles fonctionnelles** peuvent servir à mettre en évidence les caractéristiques du produit recherchées par les aînés. L'ACIA tient à jour une liste des allégations acceptées<sup>5</sup> qui décrivent les rôles bien établis de l'apport énergétique ou des éléments nutritifs connus qui sont essentiels au maintien d'une bonne santé ou à une croissance et un développement normaux. Voici des exemples d'allégations d'intérêt pour les aînés : « la vitamine A contribue à une peau saine » ou « le calcium favorise la formation et le maintien de bons os et de dents saines ». Les allégations qui ne figurent pas sur la liste seraient considérées uniquement dans le cas des éléments nutritifs avec les apports recommandés pour lesquels la fonction témoigne du consensus au sein des institutions scientifiques.

Les **allégations fonctionnelles** sont des déclarations fondées sur les effets bénéfiques particuliers que la consommation d'un aliment ou d'un constituant alimentaire entraîne sur les fonctions normales ou les activités biologiques du corps. L'allégation doit être étayée par des preuves scientifiques avant d'être utilisée. L'approbation préalable à la mise en marché est facultative, mais encouragée.<sup>6</sup> Depuis 2003, 414 nouveaux produits alimentaires et boissons ont été lancés au Canada, affichant des allégations fonctionnelles liées aux problèmes de santé des personnes âgées du Canada (tableau 2).

**Tableau 2 : Nombre de nouveaux produits lancés au Canada depuis 2003 affichant des allégations fonctionnelles liées aux problèmes de santé des aînés canadiens**

Allégation fonctionnelle	Aliment	Boisson
Fonction digestive	131	22
Fonction cardiovasculaire	131	19
Fonction du système immunitaire	31	15
Antioxydant	10	28
Santé des os	19	1
Contrôle du poids	3	4
<b>Total</b>	<b>325</b>	<b>89</b>

Source : Mintel, 2011

Les fabricants peuvent utiliser les **allégations santé** approuvées par Santé Canada sur l'étiquette des produits alimentaires qui répondent aux conditions d'utilisation de l'allégation. La page Web sur l'[Examen des allégations santé](#) dresse la liste des allégations examinées par Santé Canada pour vérifier leur validité scientifique. Bon nombre de ces allégations se rapportent aux principales préoccupations des aînés canadiens en matière de santé. Toute nouvelle allégation santé proposée devrait être prouvée et exigerait une approbation préalable de Santé Canada avant d'être utilisée.

## Feuille de route

La Division des enjeux réglementaires en alimentation a élaboré la [Feuille de route des allégations santé relatives aux aliments au Canada](#) pour guider l'industrie dans le processus décisionnel de la réglementation pour les aliments procurant des bienfaits supplémentaires pour la santé. La feuille de route tient compte des décisions qui doivent être prise en fonction du régime de réglementation, ainsi que des répercussions parallèles sur le plan des affaires, de la science et de la mise en marché. Elle comprend les aspects à considérer pour les aliments nouveaux, les fibres nouvelles, les aliments enrichis de vitamines et minéraux et les additifs alimentaires ainsi que pour les allégations nutritionnelles et les allégations santé. L'un des principaux aspects à considérer est le coût et le temps requis pour fournir les preuves scientifiques nécessaires à l'approbation des ingrédients nouveaux et des liens nouvellement établis entre l'aliment et la santé dans le cas des allégations santé.

<sup>5</sup> Pour la liste des allégations nutritionnelles fonctionnelles autorisées, voir le [Guide d'étiquetage et de publicité sur les aliments – Chapitre 8 \(Section 8.6\)](#).

<sup>6</sup> Une liste des allégations fonctionnelles acceptables examinées par Santé Canada ainsi que leurs conditions d'utilisation figurent dans le [Guide d'étiquetage et de publicité sur les aliments – Chapitre 8 \(Section 8.5\)](#).

## Conclusion

En dépit d'une espérance de vie plus longue et d'une meilleure santé chez les personnes âgées, le vieillissement se traduit par des changements physiologiques qui déterminent les exigences auxquelles devront répondre les aliments sur le plan des éléments nutritifs et de l'apport énergétique, les emballages et la préparation des aliments. Des consommateurs soucieux de leur santé donnent à l'industrie l'occasion de répondre aux préoccupations de ce segment en émergence et de plus en plus influent de la population. Les considérations d'ordre réglementaire doivent être incluses dans le processus décisionnel.

## Références

Butler-Jones D (2010) : *Rapport sur l'état de la santé publique au Canada de l'administrateur en chef de la santé publique 2010 : Vieillir – Ajouter de la vie aux années*. Agence de la santé publique du Canada. [www.phac-aspc.gc.ca/cphorsphc-respcacsp/2010/fr-rc/index-fra.php](http://www.phac-aspc.gc.ca/cphorsphc-respcacsp/2010/fr-rc/index-fra.php)

Conseil canadien des aliments et de la nutrition [CCAN] (2009) : *Tracking Nutrition Trends: A 20-Year History*.

Conference Board du Canada (2011) : *Valuing Food : The Economic Contribution of Canada's Food Sector*.

Datamonitor (2011a) : *The Future of Functional Foods and Beverages : Heart Health*, Analyse du marché, août.

Datamonitor (2011b) : Consumer Survey, mai/juin 2011, International Food Economy Research Group.

Datamonitor (2009) : *Aging Populations: Changing Food & Beverage Needs and Behaviors of Senior Consumers - Responding to older consumers' health and wellness concerns through food and drink*. New Consumer Insight Series, février.

Institut national de la nutrition (mars 1996) : *Food and Nutrition Opportunities in the Seniors' Market*.

International Food Information Council [IFIC] Foundation (juillet 2011) : *2011 Food & Health Survey: Consumer Attitudes Toward Food Safety, Nutrition & Health*.

[www.foodinsight.org/Resources/Detail.aspx?topic=2011\\_Food\\_Health\\_Survey\\_Consumer\\_Attitudes\\_Toward\\_Food\\_Safety\\_Nutrition\\_Health](http://www.foodinsight.org/Resources/Detail.aspx?topic=2011_Food_Health_Survey_Consumer_Attitudes_Toward_Food_Safety_Nutrition_Health)

Mintel (2012a) : *Butter, Yellow Fats and Oils*, Intel Food and Drink, mars 2012.

Mintel (2012b) : *Ergonomic Packaging is Becoming a Global Need as the World's Population Ages*. Labelling, Packaging and Convenience, June 2012.

Mintel (2011) : Global New Products Database.

Natural Marketing Institute [NMI] (2010a) : *The Latest Consumer Trends in Healthy Aging*. Données tirées de la base de données du NMI 2010 (Healthy Aging/Boomer), juin 2010.

Natural Marketing Institute [NMI] (2010b) : *Health and Wellness Trends Report*, juin 2010.

Pulisetty S, Morley JE (2007): The Aging Society and Nutrition Epidemiology. In: *Geriatric Nutrition*. Ed: Morley JE, Thomas DR. CRC Press, Boca Raton, FL, USA.

[www.crcnetbase.com/doi/pdf/10.1201/9781420005493.ch1](http://www.crcnetbase.com/doi/pdf/10.1201/9781420005493.ch1)

Statistique Canada (2012) : *CANSIM, tableau 102-0512. Espérance de vie, à la naissance et à 65 ans, selon le sexe et par province et territoire. 2007/2009*. Date de modification : 2012-05-31.

[www.statcan.gc.ca/tables-tableaux/sum-som/l02/cst01/health72a-fra.htm](http://www.statcan.gc.ca/tables-tableaux/sum-som/l02/cst01/health72a-fra.htm)

Statistique Canada (2011) : *La population canadienne en 2011 : Âge et sexe*. N° de cat. 98-311-X-2011001.

[www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2011/as-sa/98-311-x/98-311-x2011001-fra.cfm](http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2011/as-sa/98-311-x/98-311-x2011001-fra.cfm)

Statistique Canada (2009) : Étude : Facteurs favorables à la santé et au bon état de santé chez les Canadiens du milieu à la fin de la vie. *Le Quotidien*, 21 juillet 2010. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) – Vieillesse en santé.

[www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/100721/dq100721b-fra.htm](http://www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/100721/dq100721b-fra.htm)

Statistique Canada (2007) : *Un portrait des aînés au Canada, 4<sup>e</sup> édition*. Chapitre 4. Le soutien et le dévouement dans la collectivité. N° de catalogue 89-519-XWE.

[www.statcan.gc.ca/pub/89-519-x/2006001/4122096-fra.htm](http://www.statcan.gc.ca/pub/89-519-x/2006001/4122096-fra.htm)



## Ressources choisies

### Agriculture et Agroalimentaire Canada

- *Système de réglementation du Canada pour les aliments procurant des bienfaits pour la santé*  
[www.agr.gc.ca/enjeux-reglementaires-alimentaires](http://www.agr.gc.ca/enjeux-reglementaires-alimentaires)
- *Feuille de route des allégations santé relatives aux aliments au Canada*  
[www.agr.gc.ca/enjeux-reglementaires-alimentaires](http://www.agr.gc.ca/enjeux-reglementaires-alimentaires)

### Agence canadienne d'inspection des aliments

- *Guide d'étiquetage et de publicité sur les aliments*
  - Chapitre 2 : Exigences fondamentales concernant l'étiquetage  
[www.inspection.gc.ca/francais/fssa/labeli/guide/ch2af.shtml](http://www.inspection.gc.ca/francais/fssa/labeli/guide/ch2af.shtml)
  - Chapitre 8 : Allégations santé [www.inspection.gc.ca/francais/fssa/labeli/guide/ch8f.shtml](http://www.inspection.gc.ca/francais/fssa/labeli/guide/ch8f.shtml)
  - Section 9.9 : Aliments à usage diététique spécial  
[www.inspection.gc.ca/francais/fssa/labeli/guide/ch9af.shtml#a9\\_9](http://www.inspection.gc.ca/francais/fssa/labeli/guide/ch9af.shtml#a9_9)

### Santé Canada

- Documents de référence, Direction des aliments [www.hc-sc.gc.ca/fn-an/legislation/guide-ld/index-fra.php](http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/legislation/guide-ld/index-fra.php)
- Examens des allégations santé  
[www.hc-sc.gc.ca/fn-an/label-etiquet/claims-reclam/assess-evalu/index-fra.php](http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/label-etiquet/claims-reclam/assess-evalu/index-fra.php)
- *Lignes directrices pour la préparation d'une demande d'approbation d'allégations santé relatives aux aliments* [www.hc-sc.gc.ca/fn-an/legislation/guide-ld/health-claims\\_guidance-orientation\\_allegations-sante-fra.php](http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/legislation/guide-ld/health-claims_guidance-orientation_allegations-sante-fra.php)
- *Lignes directrices pour la préparation d'une demande d'approbation d'une allégation santé relative aux aliments fondée sur un examen systématique existant*  
[www.hc-sc.gc.ca/fn-an/legislation/guide-ld/systemat-revi-sub-fra.php](http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/legislation/guide-ld/systemat-revi-sub-fra.php)
- Politique sur l'étiquetage et la publicité des produits alimentaires contenant des fibres alimentaires [www.hc-sc.gc.ca/fn-an/legislation/pol/fibre-label-etiquetage-fra.php](http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/legislation/pol/fibre-label-etiquetage-fra.php)
- Demandes dont l'objet a la capacité d'améliorer la salubrité des aliments – Attribution de priorité et traitement accéléré [www.hc-sc.gc.ca/fn-an/securit/addit/priority-priorite/index-fra.php](http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/securit/addit/priority-priorite/index-fra.php)

**Communiquez avec nous** pour en savoir plus au sujet des règlements relatifs aux allégations santé, aux aliments nouveaux et aux ingrédients.

#### Division des enjeux réglementaires en alimentation

Agriculture et Agroalimentaire Canada  
1341, chemin Baseline, Tour 5, 2<sup>e</sup> étage  
Ottawa (Ontario) K1A 0C5  
Courriel : [info.FRID-DERA@agr.gc.ca](mailto:info.FRID-DERA@agr.gc.ca)  
[www.agr.gc.ca/enjeux-reglementaires-alimentaires](http://www.agr.gc.ca/enjeux-reglementaires-alimentaires)

Le gouvernement du Canada a préparé le présent rapport en se fondant sur des sources d'information primaires et secondaires. Bien que tous les efforts nécessaires aient été déployés pour s'assurer de l'exactitude de l'information, Agriculture et Agroalimentaire Canada n'assume aucune responsabilité concernant les conséquences des décisions qui pourraient être prises en fonction de ces renseignements.

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par le ministre de l'Agriculture et de l'Agroalimentaire du Canada (2012)

N° de cat. A72-117/2012F-PDF

ISBN 978-1-100-99922-7

N° AAC 11923F

Version électronique disponible à [www.agr.gc.ca/enjeux-reglementaires-alimentaires](http://www.agr.gc.ca/enjeux-reglementaires-alimentaires)

Also available in English under the title:

*Market Opportunities for Foods with Added Health Benefits for an Aging Canadian Population*

Cette publication peut être reproduite dans sa totalité sans autorisation dans la mesure où la source est indiquée en entier.