



Bruxelles, 3.12.2015
COM(2015) 619 final

RAPORT AL COMISIEI CĂTRE PARLAMENTUL EUROPEAN ȘI CONSILIU
privind prezența acizilor grași trans în produsele alimentare și în regimul alimentar de
zi cu zi al populației Uniunii

{SWD(2015) 268 final}

CUPRINS

1.	INTRODUCERE	3
2.	AGT – O SCURTĂ PREZENTARE	3
	Implicațiile societale ale consumului de AGT și recomandări cu privire la nivelurile maxime ale consumului de AGT	4
3.	MĂSURI DE REDUCERE A CONSUMULUI DE AGT LA NIVEL MONDIAL.....	7
4.	CÂT DE RĂSPÂNDIȚI SUNT AGT ÎN EUROPA?	9
4.1	Conținutul de AGT al alimentelor din Europa	9
4.2	Consumul de AGT în Europa.....	9
5.	NIVELUL DE ÎNȚELEGERE AL CONSUMATORILOR CU PRIVIRE LA AGT	10
6.	POSIBILE MIJLOACE DE ABORDARE A CONSUMULUI DE AGT ÎN UE	11
6.1	Considerații generale	12
6.2	Declarația obligatorie privind conținutul de AGT.....	13
6.3	Limită legală UE privind conținutul de AGT industriali în produsele alimentare	14
6.4	Acorduri voluntare pentru reducerea AGT industriali în produsele alimentare și în regimurile alimentare la nivelul Uniunii Europene	15
6.5	Elaborarea unor orientări la nivelul UE pentru stabilirea unor limite legale naționale privind conținutul de AGT din produsele alimentare	16
7.	CONCLUZII	16

RAPORTUL COMISIEI CĂTRE PARLAMENTUL EUROPEAN ȘI CONSILIU

privind prezența acizilor grași trans în produsele alimentare și în regimul alimentar de zi cu zi al populației Uniunii

1. INTRODUCERE

În conformitate cu articolul 30 alineatul (7) din Regulamentul (UE) nr. 1169/2011 al Parlamentului European și al Consiliului privind informarea consumatorilor cu privire la produsele alimentare¹, Comisia trebuie să prezinte un raport adresat Parlamentului European și Consiliului privind „prezența acizilor grași trans în produsele alimentare și în regimul alimentar de zi cu zi al populației Uniunii. Obiectivul raportului este evaluarea impactului mijloacelor adecvate care le-ar permite consumatorilor să aleagă un regim alimentar și produse alimentare mai sănătoase sau care ar putea promova furnizarea de opțiuni alimentare mai sănătoase pentru consumatori, inclusiv, printre altele, informarea consumatorilor cu privire la acizii grași trans sau la restricțiile privind utilizarea lor. După caz, Comisia poate decide să însoțească raportul respectiv de o propunere legislativă.”¹

Prezentul raport este elaborat în acest context și

- se referă la prezența acizilor grași trans (denumiți în continuare „AGT”) în produsele alimentare și în regimul alimentar de zi cu zi al populației Uniunii;
- prezintă abordările actuale pentru limitarea consumului de AGT la nivel mondial și eficacitatea acestora, cu accent pe limitele legale de AGT, etichetarea obligatorie privind AGT și reformularea voluntară și
- prezintă unele dintre consecințele posibile ale introducerii unor astfel de abordări în Uniunea Europeană.

Raportul se bazează pe analiza literaturii de specialitate și pe datele colectate, analizate și sintetizate de Centrul Comun de Cercetare pe această temă, precum și pe ample consultări cu autoritățile naționale competente și cu părțile interesate. Raportul este însoțit de un document de lucru al serviciilor Comisiei care oferă informații detaliate aflate la baza unora dintre concluziile prezentate în raport².

2. AGT – O SCURTĂ PREZENTARE

Acizii grași trans (AGT) sunt un anumit tip de acizi grași nesaturați. Aceștia sunt definiți în Regulamentul (UE) nr. 1169/2011 ca „acizi grași cu cel puțin o legătură dublă neconjugată (și

¹ [Regulamentul \(UE\) nr. 1169/2011](#) al Parlamentului European și al Consiliului din 25 octombrie 2011 privind informarea consumatorilor cu privire la produsele alimentare (JO L 304, 22.11.2011, p.18)

² Documentul de lucru al serviciilor Comisiei „Rezultatele consultărilor Comisiei cu privire la AGT din produsele alimentare în Europa”.

anume întreruptă de cel puțin o grupare metilen) carbon-carbon, în configurație trans”.³ Unii AGT sunt produși pe cale industrială (AGT industriali). Principala sursă de AGT industriali în alimentație o reprezintă uleiurile parțial hidrogenate. În general, uleiurile parțial hidrogenate conțin grăsimi saturate și nesaturate, printre care și AGT în proporții variabile (aceștia variind între câteva procente și peste 50 %), în funcție de tehnologia de producție folosită. AGT se găsesc, de asemenea, în mod natural în produsele alimentare derivate de la animale ruminante, cum ar fi produsele lactate sau carnea provenite de la bovine, ovine sau caprine (AGT proveniți de la ruminante). Reducerea consumului de AGT vizează AGT industriali, întrucât proporțiile de AGT din respectivele grăsimi pot fi modificate, în timp ce proporțiile de AGT din grăsimile provenite de la ruminante sunt relativ stabile. Sursele de AGT proveniți de la ruminante contribuie cu între 0,3 % și 0,8 % la aportul zilnic de energie, în funcție de obiceiurile alimentare de pe teritoriul Europei⁴.

Implicațiile societale ale consumului de AGT și recomandări cu privire la nivelurile maxime ale consumului de AGT

Consumul de AGT crește riscul de boli cardiace mai mult decât orice alt macronutrient, pe baza unei comparații per calorie⁵. Riscul de deces din cauza unei boli cardiace este mai mare atunci când 2 % din aportul zilnic de energie este asigurat prin consumul de AGT, în locul unui schimb de carbohidrați, acizi grași saturați, acizi grași mononesaturați cis și polinesaturați cis sau orice alt tip de acizi grași, în cazul în care numărul caloriilor înlocuite rămâne același (dovezile disponibile arată o creștere a riscului cu 20-32 %)⁵. În pofida disponibilității limitate a datelor la nivelul întregii UE, un studiu recent care a colectat date din doar 9 state membre ale UE a arătat că, în medie, consumul zilnic de AGT al populației se situează sub 1 % din aportul zilnic de energie, însă în cazul anumitor subpopulații din unele dintre statele membre respective se înregistrează un consum mai mare.¹³

Consumul ridicat de AGT este unul dintre factorii de risc pentru dezvoltarea bolii coronariene. Potrivit unor estimări prudente, boala coronariană provoacă aproximativ 660 de mii de decese pe an în UE, circa 14 % din rata totală a mortalității. Se observă o amplă variabilitate în UE, unde boala coronariană reprezintă între 6 % și 36 % din totalul mortalității pentru Franța și, respectiv, Lituania⁶. Costurile asociate bolii coronariene sunt estimate la 0,5 % din produsul intern brut (PIB), iar costurile legate de asistența medicală aferentă pot ajunge la 2,9 % din costurile totale ale asistenței medicale. Modul de realizare a acestor estimări și referințele subiacente sunt prezentate în tabelele de mai jos.

³ Punctul 4 din anexa I la [Regulamentul \(UE\) nr. 1169/2011](#).

⁴ Hulshof KF *et al.*, *Eur J Clin Nutr.*, 1999;53(2):143-57

⁵ [Mozaffarian D et al., Eur J Clin Nutr., 2009;63\(S2\):S5-S21](#): în cazul în care 2 % din aportul zilnic de energie se consumă sub formă de AGT în loc de carbohidrați, riscul de deces din cauza unei boli cardiace este mai mare cu 24 %, dacă se consumă 2 % sub formă de AGT în loc de acizi grași saturați, riscul este cu 20 % mai mare, dacă se consumă 2 % sub formă de AGT în loc de acizi grași mononesaturați cis, riscul crește cu 27 %, și dacă se consumă 2 % sub formă de AGT în loc de acizi grași polinesaturați cis, riscul crește cu 32 %.

⁶ ESTAT 2011, date privind cauzele deceselor.

Tabelul 1 – Costul și costul total al asistenței medicale pentru boala coronariană în UE-25, în euro și în procente din PIB⁷

UE-25	Milioane EUR (2003)	% din PIB (2003)
Costul total pentru economie al bolii coronariene	45 564	0,5 %
Costul total al asistenței medicale pentru boala coronariană	28 250	0,3 %

Tabelul 2 – Costul și costul total al asistenței medicale pentru boala coronariană în UE-28, în euro, în procente din PIB și ca pondere în costul total al asistenței medicale⁸

UE-28	Milioane EUR (2012)	% din PIB (2012)	% din costul total al asistenței medicale (2012)
Costul bolii coronariene	58 755	0,5 %	Nu se aplică
Costul total al asistenței medicale pentru boala coronariană	36 428	0,3 %	2,9 %

⁷ Leal *et al.*, 2006, Eur Heart J. 2006 Jul; 27(13):1610-9, *Economic burden of cardiovascular diseases in the enlarged European Union* („Povara economică a bolilor cardiovasculare în cadrul extins al Uniunii Europene”), date ESTAT referitoare la PIB.

⁸ Extrapolare bazată pe prezumția că procentajul din PIB a rămas constant între UE-25 în 2003 și UE-28 în 2012, pe baza 1) Leal *et al.* 2006 Eur Heart J. 2006 Jul;27(13):1610-9 *Economic burden of cardiovascular diseases in the enlarged European Union* („Povara economică a bolilor cardiovasculare în cadrul extins al Uniunii Europene”), 2) date ESTAT referitoare la PIB. Ponderea costului asistenței medicale este bazată pe datele OMS estimate pentru 2012.

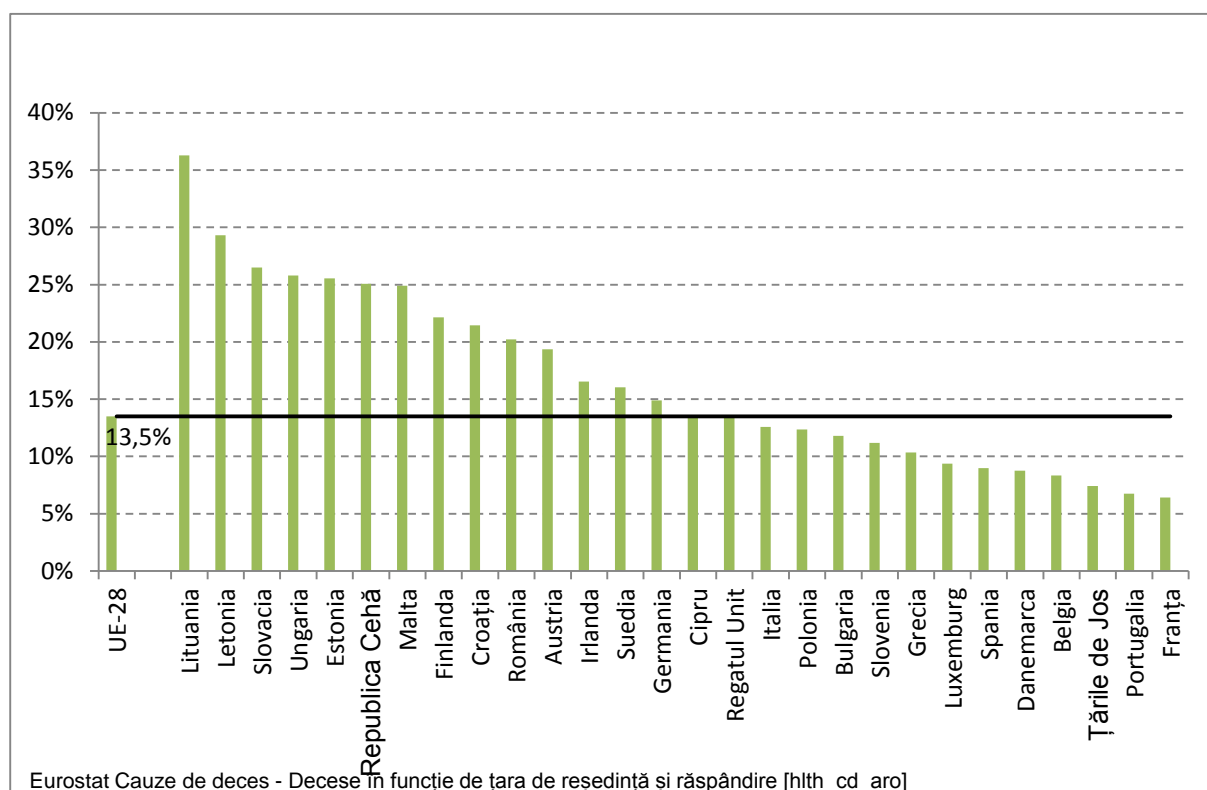


Figura 1 – Ponderea bolii coronariene⁹ în rata totală a mortalității (% , 2011)

Consumul ridicat de AGT contribuie la riscul de a dezvolta boli coronariene, însă contribuția exactă la problema de sănătate și economică per ansamblu este dificil de evaluat pentru întreaga UE, din cauza informațiilor limitate care sunt disponibile cu privire la consumul de AGT la nivelul întregii Uniuni Europene. Există dovezi care arată că introducerea unor limite legale pentru AGT industriali în Danemarca, fapt care a eliminat aproape în totalitate AGT industriali din lanțul alimentar al Danemarcei, a redus rata mortalității cauzate de boli cardiovasculare¹⁰. În cei 3 ani de la punerea în aplicare a limitei legale, rata mortalității atribuite bolilor cardiovasculare a scăzut în medie cu aproximativ 14,2 decese la 100 000 de locuitori pe an, în raport cu un grup sintetic de control.

AGT industriali și AGT proveniți de la rumegătoare conțin, în esență, aceiași compuși, însă în proporții diferite. AGT din ambele surse par a avea aceleași efecte asupra lipidelor din sânge. Potrivit Autorității Europene pentru Siguranța Alimentară, dovezile disponibile indică faptul că AGT proveniți de la rumegătoare au efecte adverse asupra lipidelor din sânge și asupra lipoproteinelor, asemănătoare efectelor AGT industriali, atunci când sunt consumați în cantități egale. În același timp, nu există dovezi suficiente pentru a se stabili dacă există vreo diferență între AGT industriali și AGT proveniți de la rumegătoare, consumați în cantități echivalente, în ceea ce privește riscul apariției bolii cardiace.¹¹

⁹ Ischemică ICD-10 codurile I20-I25.

¹⁰ Brandon J. *et al.*, *Denmark's policy on artificial trans fat and cardiovascular disease* („Politica Danemarcei cu privire la grăsimile trans artificiale și bolile cardiovasculare”), *Am J Prev Med* 2015 (în format tipărit).

¹¹ [EFSA Journal, 2010;8\(3\):1461.](https://doi.org/10.1017/S1566752914000141)

Autoritatea Europeană pentru Siguranța Alimentară recomandă „*un consum de AGT cât mai scăzut în contextul unei diete nutriționale adecvate*”^{11,12}, în timp ce Organizația Mondială a Sănătății recomandă un consum de AGT de maximum 1 % din aportul zilnic de energie, iar alții recomandă un consum de maximum 2 % din aportul zilnic de energie (a se vedea nota de subsol ¹³ pentru o prezentare generală).

3. MĂSURI DE REDUCERE A CONSUMULUI DE AGT LA NIVEL MONDIAL

Posibilele abordări pentru limitarea nivelului de AGT în produsele alimentare și a consumului de AGT în rândul populației pot fi împărțite, în linii mari, în acțiuni legislative, pe de o parte, și măsuri voluntare, pe de altă parte. Măsurile legislative pot consta în limitarea AGT din produsele alimentare (fie la nivel de ingrediente, fie în produsul final) sau în informarea obligatorie cu privire la conținutul de AGT în declarația nutrițională. Reformularea voluntară sau – acolo unde este permisă – includerea voluntară a conținutului de AGT în declarația nutrițională, care în prezent nu este posibilă din punct de vedere legal în UE¹⁴, lasă la latitudinea operatorilor din sectorul alimentar să decidă dacă să reformuleze produsele sau să informeze consumatorii cu privire la AGT. De asemenea, autoritățile guvernamentale pot emite recomandări nutriționale cu privire la consumul maxim de AGT și la sursele alimentare de AGT în cauză. Tabelele 4 și 5 prezintă o sinteză a politicilor și măsurilor în domeniu care sunt puse în practică în prezent în Europa și în afara acesteia. Pentru o anumită categorie de produse alimentare (formulele de început și formulele de continuare ale preparatelor pentru sugari respectiv ale preparatelor pentru copii de vârstă mică), conținutul maxim de AGT este reglementat în prezent la nivel european¹⁵.

¹² AGT nutriționali sunt furnizați de anumite grăsimi și uleiuri care sunt, de asemenea, o sursă importantă de acizi grași esențiali și de alți nutrienți. Astfel, există o limită până la care aportul de AGT poate fi micșorat fără a compromite aportul adecvat de nutrienți esențiali. Prin urmare, Grupul EFSA a concluzionat că aportul de AGT ar trebui să fie cât mai scăzut posibil în contextul unei diete adecvate din punct de vedere nutrițional.

¹³ [Mouratidou et al., *Trans Fatty acids in Europe: where do we stand? \(„Acizii grași trans în Europa: care e situația?”\)*, JRC Science and Policy Reports 2014 doi:10.2788/1070](#)

¹⁴ Regulamentul (UE) nr. 1169/2011 a armonizat conținutul declarației nutriționale: (i) obligatoriu [articolul 30 alineatul (1)] și (ii) facultativ [articolul 30 alineatul (2)]. AGT nu se află pe lista nutrienților menționați la articolul 30 alineatul (1) sau la articolul 30 alineatul (2). Prin urmare, din punct de vedere juridic, nu există posibilitatea indicării conținutului de AGT.

¹⁵ [Directiva 2006/141/CE a Comisiei](#) din 22 decembrie 2006 privind formulele de început și formulele de continuare ale preparatelor pentru sugari respectiv ale preparatelor pentru copii de vârstă mică și de modificare a Directivei 1999/21/CE, JO L 401, 30.12.2006, p. 1.

Tabelul 4 – Măsuri de reducere a nivelului de AGT aplicate în statele membre ale UE. Adaptate după ^{2,13}.

Politică/măsură	Țară (codul de țară format din două litere)
Voluntară – autoreglementare	BE, DE, NL, PL, UK, EL
Voluntară – recomandare nutrițională	BG, MT, SK, UK, FI
Voluntară – criterii de compoziție pentru anumite produse tradiționale	EE
Legislativă – limitarea conținutului de AGT al produselor alimentare*	AT, DK, LV ¹⁶ , HU
– limitarea conținutului de AGT al produselor alimentare care poartă voluntar o anumită mențiune nutrițională (keyhole)	SE
Altă legislație**	ES, EL, FI

* toate actele juridice se aplică produselor vândute consumatorului final (astfel cum este definit la nota de subsol ¹⁷). AGT proveniți de la rumegătoare sunt scutiți în toate actele.

** De exemplu, limite de AGT doar pentru anumite categorii de produse.

Tabelul 5 – Reglementarea AGT în afara Europei. Întocmit pe baza ¹³ și OMS Europa¹⁸.

Politică/măsură	Țară
Voluntară – autoreglementare	Costa Rica
Voluntară – etichetare nutrițională (obligatorie în	Australia/Noua Zeelandă, Columbia
Abordare combinată (legislație – etichetare nutrițională obligatorie	Canada (limită legală teritorială în Columbia Britanică)
Legislație – etichetare nutrițională obligatorie	China, Ecuador, Hong Kong, Israel, Jamaica (în anumite condiții), Malaysia, Mexic (în anumite condiții), Paraguay, Republica Coreea, Taiwan, Uruguay
Legislație – limitarea conținutului de AGT al produselor alimentare și etichetare nutrițională obligatorie	Argentina, Brazilia (propunere pentru etichetarea obligatorie în alimentația publică), Chile, statele membre ale Consiliului de Cooperare al Golfului (proiect), India, Peru (limită legală în programele sociale care oferă produse alimentare anumitor părți ale populației), Puerto Rico (limită legală în alimentația publică), Singapore, Africa de Sud, SUA (uleiurile parțial hidrogenate nu sunt „considerate în general inofensive”)

¹⁶ Letonia a notificat măsura sa națională la 2 septembrie 2015, această măsură fiind examinată în prezent de către Comisie.

¹⁷ [Regulamentul \(CE\) nr. 178/2002](#) al Parlamentului European și al Consiliului din 28 ianuarie 2002 de stabilire a principiilor și a cerințelor generale ale legislației alimentare, de instituire a Autorității Europene pentru Siguranța Alimentară și de stabilire a procedurilor în domeniul siguranței produselor alimentare, JO L 31, 1.2.2002, p. 1.

¹⁸ Comunicare din partea Biroului regional pentru Europa al OMS, 6 martie 2015.

O evoluție recentă și demnă de luat în considerare este decizia Agenției pentru Alimentație și Medicamente din Statele Unite din 16 iunie 2015, care, pe baza unei analize aprofundate a dovezilor științifice, a ajuns la concluzia că uleiurile parțial hidrogenate, principala sursă de AGT industriali din alimentație, prezente în alimentele prelucrate, nu sunt „considerate în general inofensive” pentru utilizarea în alimentația umană. Producătorii de produse alimentare vor avea la dispoziție trei ani pentru a elimina uleiurile parțial hidrogenate din produsele, cu excepția cazului în care acestea sunt aprobate de Agenția pentru Alimentație și Medicamente din Statele Unite¹⁹.

4. CÂT DE RĂSPÂNDIȚI SUNT AGT ÎN EUROPA?

4.1 Conținutul de AGT al alimentelor din Europa

Majoritatea produselor alimentare conțin mai puțin de 2 g AGT/100 g de grăsime (limita inferioară stabilită în statele membre ale UE care au legislație privind limitarea AGT). Dintre aceste alimente, 77 % conțin mai puțin de 0,5 g AGT/100 g de grăsime, potrivit unei analize a celor mai recente date disponibile privind prezența AGT în alimente pe piețele alimentare europene.¹³ Totuși, datele arată, de asemenea, că încă există produse pe piața alimentară europeană care conțin niveluri ridicate de AGT (de exemplu, biscuiți sau popcorn cu valori de 40-50 g AGT/100 g de grăsime). Printre aceste produse alimentare se numără, de asemenea, alimente care nu sunt preambalate, cum ar fi produsele de panificație, și care conțin AGT (> 2 g de AGT per 100 g de grăsime)¹³.

Un alt studiu recent²⁰, care a utilizat produse eșantionate în perioada 2012-2013, confirmă această analiză. În supermarketuri din șapte orașe mari (Londra, Paris, Berlin, Viena, Copenhaga, Oslo și Stockholm), produsele alimentare populare, cum ar fi biscuiții preambalați, prăjiturile sau napolitanele, nu conțineau uleiuri parțial hidrogenate, în timp ce produse care conțineau un nivel ridicat de AGT industriali au fost găsite în nouă țări (țări din Uniunea Europeană: Suedia, Croația, Polonia, Bulgaria și Slovenia, precum și țări candidate – Serbia, Muntenegru și fosta Republică iugoslavă a Macedoniei și țara potențial candidată Bosnia și Herțegovina). Studiul sugerează că nivelurile de AGT industriali au scăzut în anumite grupuri de alimente în unele, dar nu toate țările europene, în perioada 2006-2013. În câteva țări din estul și sud-estul Europei, nivelurile de AGT industriali din biscuiții preambalați, prăjituri și napolitane nu a scăzut semnificativ de la jumătatea anilor 2000. Acest lucru sugerează că în anumite părți ale UE s-au înregistrat puține progrese. Rezultatele unei consultări cu statele membre și părțile interesate², deși cu participare limitată, confirmă concluziile generale ale acestor studii. Exemplele de produse depistate drept conținând cantități considerabile de AGT în statele membre reprezintă, în cea mai mare parte, produse care conțin AGT industriali: grăsime pentru prăjit utilizată, de asemenea, pentru uz industrial, margarină solidă, margarină folosită în produsele de patiserie, produse de panificație, biscuiți, napolitane, produse de cofetărie, inclusiv cele cu glazură cu cacao precum orezul expandat glazurat, supe și sosuri.

¹⁹ [Department of Health and Human Services Fed Regist 2015;148832013: 34650-70](#)

²⁰ [Stender et al., BMJ Open. 2014;20:4\(5\):e005218](#)

4.2 Consumul de AGT în Europa

Potrivit datelor colectate în Europa la jumătatea anilor 1990, consumul mediu de AGT din toate sursele per țară varia între 0,5 % și 2,1 % din aportul zilnic de energie în cazul bărbaților și între 0,8 % și 1,8 % din aportul zilnic de energie în cazul femeilor²¹. Rapoartele mai recente indică o scădere a consumului de AGT în multe țări europene.^{11,20, 22} În pofida datelor limitate disponibile la nivelul UE, un studiu recent care a colectat date din 9 țări europene a arătat că consumul mediu zilnic de AGT în rândul populației reprezintă sub 1 % din aportul zilnic de energie, însă anumite grupuri de populație depășesc sau prezintă riscul de a depăși nivelurile recomandate de Organizația Mondială a Sănătății, și anume 1 % din aportul energetic.¹³ Exemple de astfel de subpopulații includ cetățenii cu venituri reduse (participanți britanici care au luat parte la un sondaj privind regimul și obiceiurile alimentare ale persoanelor cu venituri mici), studenți cu vârste cuprinse între 18 și 30 de ani sau, în general, cetățeni din acest interval de vârstă (date colectate din Croația și, respectiv, din Spania)¹³. Produsele care conțin o cantitate ridicată de AGT (industriali) contribuie la astfel de aporturi ridicate, cu toate că, din cauza varietății obiceiurilor de consum, datele nu pot fi extrapolate direct la întreaga UE pentru extragerea unor concluzii generale. Consultarea cu statele membre² a confirmat aceste constatări. De asemenea, aceasta subliniază faptul că produsele de panificație, prăjiturile și biscuiții, mâncărurile preparate și produsele prăjite în baie de ulei conțin grăsimi care reprezintă principala sursă de AGT, în timp ce produsele lactate și carnea provenite de la rumegătoare reprezintă surse importante de AGT de origine naturală.

5. NIVELUL DE ÎNȚELEGERE AL CONSUMATORILOR CU PRIVIRE LA AGT

Consumatorii își pot alege alimentele în deplină cunoștință de cauză numai dacă sunt informați cu privire la efectele consumului ridicat de AGT asupra sănătății. În legătură cu actualele norme UE, consumatorii trebuie să înțeleagă diferența dintre uleiurile parțial hidrogenate (care, printre altele, conțin AGT) și uleiurile hidrogenate (care nu conțin AGT, ci doar acizi grași saturați), întrucât Regulamentul (UE) nr. 1169/2011 prevede că această informație trebuie să fie trecută pe lista de ingrediente a produselor alimentare preambalate²³. În prezent, verificarea listei cu ingrediente a produselor preambalate în ceea ce privește uleiurile parțial hidrogenate este singura posibilitate a consumatorilor de a identifica produsele care ar putea conține AGT, cu toate că eticheta nu oferă nicio informație cu privire la conținutul efectiv de AGT.

Există informații limitate cu privire la cunoștințele consumatorilor europeni referitoare la AGT și există și mai puține informații în legătură cu modul în care nivelul de informare afectează alegerile alimentare ale consumatorilor.² Puținele informații disponibile sugerează că majoritatea europenilor nu sunt informați cu privire la AGT, la AGT industriali sau la AGT proveniți de la rumegătoare,

²¹ [EFSA Journal, 2004;81:1-49.](#)

²² [Krettek A et al., *Trans Fatty Acids and Health: A Review of Health Hazards and Existing Legislation* \(„Acizii grași trans și sănătatea: O analiză cu privire la riscurile pentru sănătate și legislația în vigoare”\), 2008, Parlamentul European, Departamentul tematic pentru politici economice și științifice.](#)

²³ Articolul 18 coroborat cu anexa VII la Regulamentul (UE) nr. 1169/2011.

precum și cu privire la uleiurile hidrogenate sau parțial hidrogenate. De asemenea, doar o mică parte din populație pare a fi preocupată de consumul de AGT.²

Un studiu recent arată că doar unul din trei consumatori a declarat că a auzit despre AGT și îi consideră nesănătoși.²⁴ Aceleași cifre au fost obținute atunci când consumatorii au fost întrebați despre uleiurile hidrogenate și cele parțial hidrogenate, însă nu s-a observat nicio diferență în ceea ce privește evaluarea de către participanți a efectelor acestora asupra sănătății. În cazul alegerii între două produse altfel identice, însă cu un conținut diferit de AGT industriali, furnizarea de informații privind AGT în tabelul cu declarația nutrițională îmbunătățește abilitatea participanților de a identifica alegerea mai sănătoasă, în comparație cu identificarea acesteia pe baza informațiilor furnizate doar în lista cu ingrediente (uleiurile parțial hidrogenate indică prezența AGT într-un produs). Cu toate acestea, situațiile mai complexe, dar mai realiste de efectuare a unei alegeri au reprezentat o provocare, de exemplu comparația între două produse alternative care erau diferite atât în ceea ce privește conținutul de AGT, cât și în ceea ce privește conținuturile de acizi grași saturați, sare și zaharuri. Furnizarea de informații cu privire la AGT a avut un impact minor asupra capacității participanților de a identifica alternativa sănătoasă în astfel de situații complexe. Participanții par să fi ignorat informațiile cu privire la AGT, concentrându-se, în schimb, asupra unor nutrienți mai cunoscuți. Astfel de situații complexe reflectă alegerile alimentare de zi cu zi, unde compromisul dintre conținutul de AGT și ceilalți nutrienți este greu de realizat. Sondajele efectuate în rândul consumatorilor din SUA și Canada^{25,26} unde conținutul de AGT este specificat pe etichetele produselor alimentare preambalate, arată un grad declarat de familiaritate cu AGT mai ridicat în rândul consumatorilor, însă există puține informații despre modul în care acesta influențează alegerile alimentare. În absența unor programe adecvate de educare a consumatorului, adăugarea informațiilor cu privire la AGT în declarația nutrițională ar putea avea efecte limitate sau chiar dăunătoare²⁷ dacă consumatorii nu pot face legătura dintre informațiile nutriționale și o dietă echilibrată nutrițional.

6. POSIBILE MIJLOACE DE ABORDARE A CONSUMULUI DE AGT ÎN UE

Posibila modalitate-cheie de reducere a consumului de AGT în UE ar putea fi introducerea unei declarații obligatorii în UE privind conținutul de AGT²⁸, a unei limite legale în UE privind conținutul de AGT al alimentelor²⁹, a unor acorduri voluntare cu privire la reducerea AGT din alimente și din regimul alimentar la nivelul UE, sau a unor orientări UE pentru limitarea prin lege la

²⁴ *Study on the impact of food information to consumers decision making* („Studiu privind impactul informării despre produsele alimentare asupra procesului de luare a deciziilor a consumatorului”), nepublicat, realizat de TNS la cererea DG SANTE.

²⁵ [Eckel R et al., Circulation, 2007;115:2231-46](#)

²⁶ [Ellis S. Consumer use and interpretation of trans fat information on food labels](#) („Utilizarea și interpretarea de către consumatori a informațiilor despre grăsimile trans disponibile pe etichetele produselor alimentare”), MSc Thesis, 2007.

²⁷ [Howlett et al., Journal of Public Policy & Marketing, 2008;27\(1\):83-97.](#)

²⁸ Prin adăugarea AGT în lista nutrienților menționați la articolul 30 alineatul (1) litera (b) din Regulamentul (UE) nr. 1169/2011 pentru care declarația nutrițională este obligatorie.

²⁹ Presupunând că limita se aplică pentru AGT industriali din materiile prime folosite pentru producția de alimente și/sau produse finale.

nivel național a conținutului de AGT din alimente. Alternativ, se pot întreprinde măsuri la nivel național și/sau se pot face eforturi voluntare de reducere a AGT.³⁰

În temeiul dispozițiilor legale actuale, consumatorii pot deduce de pe eticheta cu ingrediente dacă un produs conține uleiuri parțial hidrogenate și, prin urmare, dacă produsul ar putea conține AGT industriali. Acest lucru nu permite însă o estimare precisă a conținutului efectiv de AGT și este valabil doar pentru produsele alimentare preambalate. De asemenea, impactul asupra comportamentului consumatorilor depinde, în cele din urmă, de înțelegerea de către aceștia (aflată în prezent la un nivel scăzut) a pericolelor reprezentate de AGT și a diferenței dintre uleiurile hidrogenate și cele parțial hidrogenate.

Măsurile individuale luate de statele membre pot determina, desigur, o reducere a consumului de AGT, însă ar risca să creeze un mozaic de reglementări care ar împiedica buna funcționare a pieței unice.

6.1 Considerații generale

Înainte de a analiza posibilele mijloace de abordare a consumului de AGT în UE, trebuie menționat că dovezile disponibile arată că toate strategiile de reducere a AGT existente par a fi asociate cu reduceri semnificative ale nivelurilor de AGT din produsele alimentare³¹. S-a observat îndeosebi faptul că *„interdicțiile locale sau naționale au fost cele mai eficiente în eliminarea AGT din produsele alimentare, în timp ce etichetarea obligatorie a AGT și limitarea voluntară a acestora au avut mai mult sau mai puțin succes, depinzând în mare parte de categoria de produse alimentare”*.

³¹

Austria și Danemarca au monitorizat respectarea legislațiilor lor naționale de **limitare a conținutului de AGT** din produsele alimentare. Austria a raportat că în 2011 sau 2013 nu s-a găsit niciun produs care să depășească limita legală stabilită în 2009. Danemarca a raportat că, la scurt timp după introducerea regulamentului, s-a observat un nivel bun de respectare a acestuia și au fost identificate doar abateri ocazionale, majoritatea acestora referindu-se la produse alimentare fabricate în afara Danemarcei. Consumul mediu de AGT industriali în Danemarca este foarte scăzut; după introducerea legislației, acesta a fost estimat la 0,01-0,03 g/zi².

Cu toate acestea, în momentul de față există puține dovezi empirice cu privire la modul în care strategiile utilizate la nivel mondial pentru reducerea nivelului de AGT din produsele alimentare au influențat rezultatele în privința sănătății. O serie de studii din America de Nord au realizat paralele între introducerea etichetării obligatorii privind AGT și nivelurile mai scăzute de AGT din plasmă [precum și nivelurile mai scăzute de lipoproteine cu densitate mică (colesterol LDL) și alți markeri

³⁰ Presupunând că nu există nicio acțiune legată de AGT la nivelul UE; măsurile se limitează la autoreglementare și la măsuri luate la nivel regional sau național, inclusiv acorduri de reformulare cu operatorii din sectorul alimentar.

³¹ [Downs S et al., Bull World Health Organ. 2013;91:262-9.](#)

sanguini] sau de AGT din laptele matern^{32,33}. Studiile de modelare au estimat efectele unui regim nutrițional cu AGT reduși asupra morbidității și mortalității cauzate de bolile cardiace, indiferent de măsurile luate. Un studiu din Regatul Unit a estimat că reducerea consumului de AGT în rândul populației cu 0,5 %-0,8 % din aportul zilnic de energie ar putea duce la reducerea numărului anual al deceselor cauzate de bolile cardiace în Regatul Unit cu aproximativ 3 500, respectiv 4 700.³⁴ În Statele Unite ale Americii, o estimare a costurilor și a efectelor potențiale asupra sănătății ca urmare a reducerii consumului de AGT cu 0,64 % din aportul zilnic de energie ar preveni în medie, în două scenarii diferite, 15 000, respectiv 58 000, de cazuri de boli cardiace, reprezentând aproximativ 1,2 %, respectiv 4,5 %, din toate cazurile de boli cardiace din SUA, precum și 5 000, respectiv 15 000, de decese cauzate de boli cardiace, reprezentând aproximativ 1,5 %, respectiv 4,4 %, din toate decesele cauzate de bolile cardiace din SUA în fiecare an.³⁵

De asemenea, trebuie înțeles faptul că impactul final în ceea ce privește consumul de AGT (și rezultatul în materie de sănătate) depinde și de anumiți factori subiacenți, printre care se remarcă:

- educația populației în ceea ce privește nutriția;
- obiceiurile alimentare ale diferitelor grupuri demografice din Europa (tradiții diferite, sensibilități diferite în ceea ce privește diferențele de prețuri etc.);
- nivelurile consumului de AGT proveniți de la rumegătoare (produse lactate și alte produse provenite de la rumegătoare, care fac parte dintr-o dietă echilibrată);
- modul în care produsele alimentare ar putea fi reformulate pentru a reduce conținutul de AGT industriali. Trebuie avut în vedere profilul complet al produsului reformulat, pentru a asigura că după reformulare sunt oferite opțiuni alimentare mai sănătoase. De exemplu, există îngrijorări cu privire la faptul că reformularea în scopul reducerii AGT ar putea duce la creșterea conținutului de acizi grași saturați. Deși este preferabil, din perspectiva sănătății publice, ca AGT să fie înlocuiți cu grăsimi nesaturate cis (ceea ce ar duce la o scădere a riscului de boli cardiace cu 21 %-24 % în cazul înlocuirii AGT reprezentând 2 % din aportul zilnic de energie cu acizi grași nesaturați sau polinesaturați), chiar și cea mai nefavorabilă înlocuire cu acizi grași saturați ar aduce, totuși, beneficii semnificative pentru sănătatea publică (conducând la o scădere cu 17 % a riscului de boli cardiace; scăderile riscului au fost estimate).⁵ Diverse studii care au monitorizat rezultatele din statele membre ale UE au arătat că, în timp ce în unele produse AGT au fost înlocuiți într-adevăr cu acizi grași saturați, în majoritatea cazurilor nu au existat diferențe majore în conținutul de acizi grași saturați, că suma conținutului de AGT și acizi grași saturați a fost redusă în majoritatea cazurilor și că produsele reformulate au crescut conținutul de acizi nesaturați cis și au per ansamblu un profil mai sănătos³⁶.

³² [Vesper et al., JAMA. 2012;307\(6\):562-3.](#)

³³ [Ratnayake et al., Am J Clin Nutr. 2014;100\(4\):1036-40.](#)

³⁴ [O'Flaherty et al., Bull World Health Organ. 2012;90:522-31](#)

³⁵ [Bruns R., Estimate of Cost and Benefits Partially Hydrogenated Oils Memorandum \(„Memorandum privind estimarea costurilor și a beneficiilor uleiurilor parțial hidrogenate”\), 5 noiembrie 2013.](#)

³⁶ [Mozaffarian et al., N Engl J Med. 2010;362:2037-9 \(și referințele din aceasta\)](#)

Având în vedere cele mai sus, următoarele precizări oferă o analiză preliminară a posibilelor măsuri-cheie la nivelul UE.

6.2 Declarația obligatorie privind conținutul de AGT

Etichetarea obligatorie privind AGT ar îndeplini două obiective: i) ar oferi stimulente industriei pentru reducerea nivelului de AGT din produsele alimentare și ii) ar permite consumatorului să aleagă produsele alimentare în cunoștință de cauză. Dacă sensibilizarea consumatorului este scăzută, etichetarea obligatorie privind AGT ar putea avea un impact limitat. De asemenea, producătorii ar putea resimți puțină presiune pentru reformularea produselor. În plus, s-a demonstrat că nivelul de înțelegere al consumatorului cu privire la etichetarea AGT este scăzut, în timp ce etichetarea obligatorie privind AGT ar duce la creșterea complexității unui proces de luare a deciziilor care include o serie de elemente nutriționale. Această situație ar putea reduce capacitatea consumatorilor de a identifica alegerile alimentare mai sănătoase²⁴.

În plus, cel mai probabil etichetarea obligatorie privind AGT nu s-ar aplica produselor alimentare care nu sunt preambalate, produselor vândute în vrac și produselor consumate în afara locuinței, toate acestea putând conține niveluri ridicate de AGT industriali și fiind, prin urmare, (în funcție de obiceiurile alimentare) contribuitori importanți la consumul total de AGT.

Etichetarea privind AGT nu ar face, probabil, diferența între AGT proveniți de la rumegătoare și AGT industriali, având în vedere evaluarea Autorității Europene pentru Siguranța Alimentară, conform căreia nu există dovezi suficiente pentru a se stabili dacă există vreo diferență între AGT proveniți de la rumegătoare și AGT industriali consumați în cantități echivalente, în ceea ce privește riscul de dezvoltare a unor boli cardiace³⁷. Cu toate acestea, înainte de luarea unei decizii finale cu privire la acest subiect, ar trebui să se solicite Autorității Europene pentru Siguranța Alimentară o revizuire și, dacă este necesar, o actualizare a propriului aviz, astfel încât acesta să reflecte cele mai recente date științifice. În funcție de modul în care ar putea fi concepută etichetarea privind AGT pe baza avizului obținut, aceasta ar putea afecta, de asemenea, consumul de produse lactate și de alte produse derivate de la rumegătoare.

Ar trebui menționat, de asemenea, că etichetarea ar permite comercializarea pe aceeași piață a unor produse cu conținuturi diferite de AGT. Alegerile consumatorilor ar fi afectate nu numai de informațiile oferite de etichetă, ci și de posibilele diferențe de preț dintre produsele reformulate și produsele alternative mai ieftine. Populațiile cu un venit redus ar fi mai predispuse să consume produse mai ieftine (și, prin urmare, cu un conținut ridicat de AGT), ceea ce ar putea spori inegalitatea în materie de sănătate (însă nu ar putea înrăutăți efectele asupra sănătății în cazul celor mai vulnerabili, în comparație cu un scenariu în care nu există nicio schimbare a politicii privind AGT).

³⁷ [EFSA Journal, 2010;8\(3\):1461.](https://doi.org/10.1017/S1566758110000146)

În cele din urmă, dacă statele membre vor putea în continuare și vor fi interesate să adopte limite legale la nivel național, va rămâne riscul unei fragmentări în creștere a pieței unice.

6.3 Limită legală UE privind conținutul de AGT industriali în produsele alimentare

Introducerea unei limite legale ar trebui să genereze cele mai mari reduceri ale consumului de AGT industriali, întrucât eliminarea treptată de pe piață a produselor care conțin un nivel ridicat de AGT industriali ar fi potențial completă, aplicându-se tuturor produselor, preambalate și neambalate. Din punct de vedere tehnic, AGT proveniți de la rumegătoare nu pot face obiectul unei astfel de măsuri, întrucât aceștia sunt formați în mod natural, în proporții relativ stabile, în grăsimile provenite de la rumegătoare și nu pot fi evitați în produsele provenite de la rumegătoare, care contribuie cu nutrienți esențiali la regimul alimentar în UE. Combinată cu obiceiuri alimentare corespunzătoare, această abordare ar putea fi astfel cea mai eficace în ceea ce privește respectarea pe deplin a recomandărilor Autorității Europene pentru Siguranța Alimentară, pentru un consum de AGT care „să fie cât mai scăzut posibil în contextul unui regim alimentar adecvat”, fapt dovedit de consumul mediu de AGT industriali în rândul populației daneze, situat între 0,01 și 0,03 g pe zi.

Consumatorii ar beneficia în mod sistematic de opțiuni alimentare mai sănătoase, fără a fi necesar să diferențieze produsele cu niveluri scăzute de AGT. Potențialele beneficii pentru sănătatea publică ar fi cele mai ridicate în cazul acestei opțiuni, întrucât toate produsele ar fi reglementate și toate grupurile de populație ar beneficia de reduceri ale AGT, inclusiv grupurile mai vulnerabile.

Prin stabilirea unei limite legale armonizate la nivelul UE, abordarea ar minimiza sau chiar ar elimina riscul ca opțiunile de reglementare la nivel național să determine fragmentarea (și mai accentuată) a pieței unice.

Abordarea urmată prin decizia SUA cu privire la siguranța pentru consum a uleiurilor parțial hidrogenate nu este incompatibilă *a priori* cu o limită legală în UE în ceea ce privește AGT, întrucât urmărește un obiectiv echivalent într-un cadru de reglementare diferit per ansamblu. În funcție de modul în care ar fi concepută o limită legală special pentru UE, ar putea fi abordată orice potențială divergență față de standardele de reglementare ale SUA, evitându-se astfel apariția unei bariere inutile de reglementare în calea comerțului bilateral.

Cu toate acestea, trebuie menționat faptul că o apreciere deplină a eficacității unei astfel de măsuri ar trebui, de asemenea, să evalueze proporționalitatea sa în ansamblu, având în vedere dovezile existente cu privire la magnitudinea (și evoluția) problemei cauzate de AGT și nevoia de a lua în considerare costurile posibile pe care le-ar putea implica o astfel de măsură pentru consumatorii, producătorii și distribuitorii de diverse tipuri de produse alimentare. Cu toate că sunt disponibile numeroase alternative la uleiurile parțial hidrogenate, ar trebui verificate cu atenție, de asemenea, posibilele efecte nedorite în ceea ce privește funcția tehnologică a AGT în diverse tipuri de produse alimentare. În sfârșit, trebuie luate în considerare în mod corespunzător metodele disponibile de monitorizare și aplicare a unei limite pentru produse specifice, în special cu privire la analiza AGT proveniți de la rumegătoare față de AGT industriali dintr-un anumit produs.

6.4 Acorduri voluntare pentru reducerea AGT industriali în produsele alimentare și în regimurile alimentare la nivelul Uniunii Europene

Există mai multe exemple de reformulări voluntare eficiente realizate de către operatorii din sectorul alimentar, cu sau fără parteneriate public-privat. Cazul Țărilor de Jos este adesea menționat ca fiind un succes în ceea ce privește reducerea AGT de către operatorii din sectorul alimentar, prin autoreglementare și în mod voluntar.¹³ Succesul unei astfel de abordări pare să depindă de țară și de gradul de implicare a publicului, precum și de responsabilitatea socială corporativă a operatorilor din sectorul alimentar.^{2,20} Cu toate acestea, ar putea exista stimulente limitate pentru ca operatorii din sectorul alimentar să se conformeze politicilor naționale de reducere a AGT în dacă trebuie să concureze în alte părți ale pieței UE cu operatori din sectorul alimentar care oferă produse puțin mai ieftine, însă cu un conținut ridicat de AGT.

Dintr-un punct de vedere mai general, consecințele ar fi similare celor ale unei limitări obligatorii, însă magnitudinea lor (în ceea ce privește toate tipurile de beneficii și costuri) ar depinde în mod clar de amploarea participării industriei și de nivelul de acoperire a produselor alimentare de pe piață.

6.5 Elaborarea unor orientări la nivelul UE pentru stabilirea unor limite legale naționale privind conținutul de AGT din produsele alimentare

Se poate preconiza că ar exista consecințe asemănătoare celor din cazul în care nu se întreprinde nicio acțiune la nivelul UE, cu excepția faptului că ar putea fi atenuat riscul unei piețe interne din ce în ce mai fragmentate.

7. CONCLUZII

Bolile cardiace sunt principala cauză de deces în Uniune, iar un consum ridicat de AGT crește semnificativ riscul apariției bolilor cardiace – mai mult decât orice alt nutrient per calorie. Cu toate că în UE consumul mediu s-a raportat a fi sub doza recomandată la nivel național și internațional, acest lucru nu este valabil pentru toate grupurile demografice. Pe piață sunt disponibile produse alimentare cu un conținut ridicat de AGT industriali, iar reducerea consumului de AGT ar fi benefică sănătății publice. În plus, patru state membre au introdus deja limite legale la nivel național, iar alte câteva state membre și-au anunțat preferința pentru o decizie la nivelul UE, subliniindu-și în același timp disponibilitatea de a continua cu măsuri privind AGT la nivel național pentru a reduce expunerea populației, în absența unei decizii la nivelul UE. Prin urmare, ar putea exista o fragmentare și accentuată a pieței interne. Dacă nu se iau măsuri la nivelul UE, ar putea apărea dificultăți pentru producătorii europeni care sunt interesați să intre pe piața Statelor Unite.

Prezentul raport a efectuat o analiză preliminară cu privire la eficacitatea potențială a măsurilor care ar putea fi adoptate la nivelul UE, fiecare având ca rezultat diferite beneficii potențiale pentru sănătate, dar și posibile sarcini diferite pentru producători. În cazul specific al etichetării, eficacitatea pare să depindă de trei factori-cheie: importanța produselor pentru care ar fi necesară etichetarea din punctul de vedere al consumului mediu de AGT, capacitatea consumatorilor de a folosi în mod adecvate informațiile furnizate pe etichetă și disponibilitatea consumatorilor de a plăti mai mult pentru produse alimentare mai sănătoase. O evaluare preliminară a acestor factori indică limitări importante. Evaluarea sugerează, de asemenea, că o limită legală privind conținutul de AGT industriali ar fi cea mai eficace măsură în ceea ce privește sănătatea publică, protecția consumatorilor și compatibilitatea cu piața internă. Modul în care aceasta ar putea fi pusă în practică din punct de vedere tehnic necesită investigații ulterioare. Cel mai probabil, orice astfel de limită ar trebui să fie concepută astfel încât să micșoreze riscurile unor consecințe nedorite și impactul asupra anumitor producători și produse alimentare.

Toate cele de mai sus indică în mod clar nevoia de continuare și accelerare a activităților în acest domeniu, prin colectarea de informații suplimentare și prin dezvoltarea unei analize mai complete cu privire la magnitudinea problemei care trebuie abordată și la diferitele soluții posibile, în special la opțiunea limitelor legale pentru AGT industriali. În consecință, conform principiilor sale privind o mai bună reglementare, Comisia intenționează să lanseze cât mai curând o consultare publică și să efectueze o evaluare de impact de sine stătătoare. Aceasta îi va permite să ia o decizie de politică în cunoștință de cauză în viitorul apropiat.