

Manifesto per una chiara diminuzione dello zucchero nell'alimentazione

Visione per la salute nel 2030: "Le persone in Svizzera vivono in un ambiente favorevole alla salute indipendentemente dalle loro condizioni di salute e dal loro stato socioeconomico. Godono di un sistema sanitario moderno, di alta qualità e finanziariamente sostenibile".

In Svizzera più di 2,2 milioni di persone sono affette da malattie non contagiose (NCD) croniche, come obesità, diabete di tipo 2, malattie cardiocircolatorie, cancro e malattie neurodegenerative come la carie. Le NCD sono responsabili di circa l'80% dei costi sanitari diretti complessivi, il che corrisponde a circa 52 miliardi di franchi (1–3).

La nostra alimentazione influisce molto al riguardo. Un consumo eccessivo di zucchero¹ aumenta il rischio di sviluppare molte di queste malattie (4). I giovani sono particolarmente colpiti, soprattutto coloro che provengono da un contesto educativo svantaggiato. Quindi, un bambino su tre di genitori senza istruzione post obbligatoria è sovrappeso o obeso rispetto a circa il 10% dei bambini di genitori con laurea universitaria (5). Oltre agli effetti economici sono in gioco anche la loro qualità di vita e la loro salute futura.

La diminuzione del consumo di zucchero, specialmente da parte dei bambini e dei giovani, offre un grande potenziale di promozione della salute.

La Svizzera fa ancora troppo poco per ridurre il consumo di zucchero. Questo deve cambiare.

Tutti noi siamo responsabili della riduzione del consumo di zucchero per

- proteggere la salute dei bambini;
- creare un ambiente di vita salutare per tutti gli individui, le famiglie e le comunità della Svizzera indipendentemente dal sesso, dall'origine o dallo stato socioeconomico.²

Questo manifesto si rivolge ai politici e alle autorità, soprattutto alle commissioni per la salute, alle direttrici e ai direttori sanitari e agli uffici federali, ma anche a tutti i responsabili delle decisioni a livello nazionale, cantonale e municipale. Si rivolge anche ai fornitori di servizi del sistema sanitario nonché ai responsabili dell'istruzione, delle mense collettive, dell'industria alimentare e del commercio.

Le richieste specificate nel testo seguente non sono elencate in ordine di importanza. Le misure richieste possono essere introdotte contemporaneamente.

I bambini devono essere protetti

In Svizzera circa un bambino su sei è in sovrappeso, ovvero circa il 15% (6). Prima i bambini vengono a contatto con lo zucchero, più sviluppano una preferenza per il sapore dolce (7). I bambini che crescono con un'alimentazione con un'alta percentuale di zucchero aggiunto corrono anche un rischio più elevato di problemi di salute, come obesità, disturbi cardiocircolatori e del metabolismo, carie e iperattività (8, 9). I pediatri consigliano di ridurre il consumo di zucchero il prima possibile per modificare in modo duraturo questo desiderio elevato (10). Inoltre, lo zucchero agisce sul centro di compensazione del cervello, ha un effetto sul cervello simile alle droghe e quindi presenta un potenziale di assuefazione (11). Secondo un sondaggio del 2022 condotto dalle organizzazioni svizzere dei consumatori, il 94% dei generi alimentari il cui design della confezione è rivolto ai bambini non soddisfa i criteri nutrizionali dell'OMS (12). Inoltre, in Svizzera non esiste alcuna "bevanda per bambini" non zuccherata (13).

¹ Il concetto di zucchero corrisponde alla definizione di USAV per lo zucchero aggiunto e comprende le sostanze seguenti: saccarosio, fruttosio, glucosio, idrolizzati di amido (sciroppo di glucosio, sciroppo ad alto contenuto di fruttosio) e altri preparati di zucchero isolati nonché tipi di zucchero ottenuti da miele, sciroppi, succhi di frutta e concentrati di succhi di frutta. Anche tipi di zucchero da altri alimenti con effetti dolcificanti (per es., polvere e polpa di frutta o estratto di malto) si annoverano fra gli zuccheri aggiunti (14).

² Il sito Web "Gesundheitsfördernde Umgebungen" (Ambienti salutarì) (<https://www.environnements-sante.ch/>) offre misure comprovate che possono facilitare il raggiungimento di questi obiettivi.

Quindi chiediamo:

- niente zuccheri aggiunti negli alimenti preconfezionati per bambini e nelle tisane per bambini;
- un limite del contenuto di zucchero negli alimenti le cui confezioni si rivolgono ai bambini;
- nessun edulcorante artificiale negli alimenti le cui confezioni si rivolgono ai bambini;
- nessuna bevanda dolce e un'offerta molto limitata di dolci nelle scuole, negli asili nidi e nei centri diurni;
- nessuna pubblicità o attività di marketing per prodotti con molti zuccheri aggiunti (in base al profilo di valore nutritivo dell'OMS) che sia destinata ai bambini.

Troppo zucchero nuoce alla salute

Ogni persona assume in media più di 100 grammi di zucchero al giorno, puro o aggiunto nella forma più disparata (15). Questo va ben oltre le quantità consigliate: l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) consiglia di consumare al massimo 50 grammi di zucchero al giorno; l'ideale sarebbe anche meno di 25 grammi. Secondo l'OMS i bambini dovrebbero consumarne ancora meno conformemente alla loro età (16). Fino all'età di tre anni non dovrebbe essere consumato alcuno zucchero aggiunto (17).

Un consumo eccessivo di zucchero è nocivo per la salute di diversi sistemi di organi, è corresponsabile dello sviluppo di diverse malattie e ha anche un effetto avverso sul decorso di numerose malattie. Un consumo di zucchero elevato e frequente nuoce ai vasi sanguigni e aumenta quindi il rischio di malattie cardiovascolari, indipendentemente dall'aumento di peso. Inoltre, agisce sul metabolismo dei lipidi e degli zuccheri, cosicché aumenta il rischio di fegato grasso non alcolico, diabete di tipo 2 e adiposità accumulata sull'addome. Per di più, il consumo frequente di zuccheri e tipi di zucchero promuove la carie (4, 18).

Gli effetti nocivi del consumo di zucchero sono stati comprovati molte volte. Inoltre, il tipo di zucchero svolge un ruolo secondario: non esiste uno zucchero "più sano" (4). Sebbene gli edulcoranti artificiali riducano temporaneamente l'apporto energetico, la voglia di dolce viene mantenuta e non vi sono effetti positivi comprovati sul rischio di sovrappeso e sulle NCD risultanti (19).

Le bevande dolci e i dolci rappresentano la maggior parte dello zucchero consumato in Svizzera, rispettivamente circa il 38% e il 48% (20). Poiché con le bevande dolci viene introdotta rapidamente una quantità considerevole di zucchero, già in oltre 85 Paesi è stata applicata un'imposta su tali bevande. Così in qualche Paese il consumo di zucchero potrebbe diminuire in modo significativo e **semplice** (21–25).

Quindi chiediamo:

- L'introduzione di un'imposta progressiva ed efficiente sulle bevande con zucchero aggiunto¹ ed edulcoranti artificiali che venga applicata all'industria alimentare per indurla a zuccherare meno le bevande.
- Il divieto di promozioni sui prezzi delle bevande dolci.
- Un limite del contenuto di zucchero nei prodotti finiti con specifiche basate su criteri nutrizionali scientifici. La riduzione di zucchero non deve essere sostituita dall'aggiunta di edulcoranti.
- La promozione dell'uso dell'acqua di rubinetto, soprattutto negli asili nido per bambini, nelle istituzioni, nelle aziende e agli eventi sovvenzionati dal settore pubblico.

Informazioni sui prodotti onesti e confrontabili per i consumatori

Il settore alimentare, ovvero l'offerta alimentare, di prodotti facilmente accessibili e a un prezzo abbordabile, reclamizzati intensamente, lavorati e spesso ricchi di zuccheri svolge un ruolo importante nello sviluppo delle NCD (26–28). Quindi, in questo settore le decisioni di acquisto sensate possono essere azzeccate solo se sono

disponibili le informazioni necessarie sui prodotti (29, 30). A questo scopo bisogna prediligere una dichiarazione del valore nutritivo semplice e chiara nonché la descrizione di tutti gli alimenti lavorati con un punteggio nutritivo. Molti studi hanno dimostrato che il Nutri-Score permette di confrontare la composizione di prodotti simili l'uno con l'altro (31–35). Invece, le indicazioni sugli ingredienti o sugli effetti sulla salute di un prodotto non affermano niente sul suo valore nutritivo globale, né sul contenuto di zucchero.

Quindi chiediamo che:

- il Nutri-Score debba essere introdotto ovunque;
- non possano essere inserite dichiarazioni salutari nel caso di alimenti dolcificati con zuccheri.

Informazione e istruzione

Gli effetti del consumo di zucchero vengono sottovalutati dalla popolazione generale. Troppo spesso lo zucchero e i dolci vengono visti come una parte integrante della nostra alimentazione e dell'alimentazione dei bambini. Per introdurre dei cambiamenti e migliorare le conoscenze sulla salute e sull'alimentazione, è necessario che tutti i consumatori siano ben informati (36, 37). In particolare, le persone specializzate nei settori dell'educazione, della medicina e dei professionisti della sanità, della gastronomia collettiva e individuale e per la promozione della salute nelle aziende hanno bisogno di informazioni e raccomandazioni su come agire, per poter assumere la loro responsabilità nella protezione di bambini, clienti, ospiti e collaboratori riguardo ai problemi di salute (38–40).

Quindi chiediamo quanto segue:

- Le informazioni destinate al pubblico sugli effetti dello zucchero sulla salute devono essere formulate chiaramente e diffuse in modo ufficiale tale da renderle note a tutti.
- Un rafforzamento equo per gruppi target dell'alfabetizzazione nutrizionale e della consapevolezza del legame tra alimentazione, in particolare il consumo di zucchero, e salute nell'istruzione e nella formazione continua.
- La creazione di strumenti pratici per la riduzione dello zucchero per le varie parti interessate.

La riduzione dello zucchero come parte di un sistema alimentare sostenibile in Svizzera

La riduzione dello zucchero fa parte di una strategia per la promozione di un ambiente che favorisca la salute, in cui un'alimentazione sostenibile ed equilibrata sia più comune. Fra l'altro, si tratta non solo di limitare l'accesso a prodotti con un alto contenuto di zucchero, ma anche di promuovere l'accesso ad alimenti sani, in particolar modo la frutta e le verdure (41). Ciò corrisponde alle linee guida della strategia stabilita dal Consiglio federale per un'economia alimentare e agricola sostenibile (42).

Quindi chiediamo:

- Un accesso facilitato a frutta e verdura e a cibi sani (43).

Bibliografia

1. Bundesamt für Gesundheit, Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren. Nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD). Bern: Bundesamt für Gesundheit; 2016.
2. Wieser S et al. Die Kosten der nicht übertragbaren Krankheiten. Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften und Universität Zürich; 2014.
<file:///C:/Users/amatz/Downloads/Schlussbericht%20COI%20NCDs%20in%20CH%202014%2007%2021.pdf>.
3. Bundesamt für Gesundheit. Zahlen und Fakten zu nichtübertragbaren Krankheiten ; 2022.
<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-nichtuebertragbare-krankheiten.html>.
4. Wölnerhanssen B. Auswirkungen des Zuckerkonsums auf nichtübertragbare Krankheiten (NCDs). Allianz Ernährung und Gesundheit; 2021. <https://allianzernaehrung.ch/de/arbeitsgruppen/ag-zucker/aktuelle-forschungsergebnisse/>.
5. Stamm H, Bürgi R, Ceschi M et al. Monitoring des données pondérales effectué par les services de santé scolaires des villes de Bâle, Berne et Zurich 2020/21. Bern: Gesundheitsförderung Schweiz; 2022.
6. Herter-Aeberli I. BMI, waist circumference and body fat measurements as well as NCD risk factors in 6- to 12-year-old children in Switzerland. Bern: Bundesamt für Gesundheit; 2018.
7. Fidler Mis N, Braegger C, Bronsky J et al. Sugar in Infants, Children and Adolescents: A Position Paper of the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition Committee on Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. Lippincott Williams & Wilkins; 2017;65(6):681–696.
doi: 10.1097/MPG.0000000000001733.
8. Dereń K, Weghuber D, Caroli M et al. Consumption of Sugar-Sweetened Beverages in Paediatric Age: A Position Paper of the European Academy of Paediatrics and the European Childhood Obesity Group. *Ann Nutr Metab*. 2019;74(4):296–302. doi: 10.1159/000499828.
9. Paglia L, Friuli S, Colombo S, Paglia M. The effect of added sugars on children's health outcomes: Obesity, Obstructive Sleep Apnea Syndrome (OSAS), Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) and Chronic Diseases. *Eur J Paediatr Dent*. 2019;20(2):127–132. doi: 10.23804/ejpd.2019.20.02.09.
10. Müller B, Müller P. Zuckerkonsum bei Kindern und Jugendlichen, Status Quo und Empfehlungen. *Paediatrica*. 2020;31(2). <https://www.paediatricschweiz.ch/fr/consommation-de-sucre-des-enfants-et-adolescents-situation-actuelle-et-recommandations/> <https://www.paediatricschweiz.ch/zuckerkonsum-kinder-jugendlichen-status-quo-und-empfehlungen/>.
11. Schell M, Kleinridders A. Intuitive eating? Central regulation of food intake by nutrients and metabolic hormones. *Ernährungs Umsch*. 2022;69(11):176–186. doi: 10.4455./eu.2022.035.
12. Allianz der Konsumentenschutz-Organisationen Schweiz. Kindermarketing für Lebensmittel. Eine Marktuntersuchung. ACSI, FRC, Konsumentenschutz; 2022.
13. Infanger E. Zucker in gesüssten Getränken. Standortbestimmung 2021. Bern: Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen; 2022.
14. Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen. Leitfaden zur Definition und Berechnung des zugesetzten Zuckers. Bern: Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen; 2018.
<https://www.blv.admin.ch/dam/blv/de/dokumente/lebensmittel-und-ernaehrung/ernaehrung/leitfaden-zur-definition-und-berechnung-des-zugesetzten-zuckers.pdf.download.pdf/Leitfaden%20zur%20Definition%20und%20Berechnung%20des%20zugesetzten%20Zuckers.pdf>.

15. Chatelan A, Gaillard P, Kruseman M, Keller A. Total, Added, and Free Sugar Consumption and Adherence to Guidelines in Switzerland: Results from the First National Nutrition Survey menuCH. *Nutrients*. *Nutrients*; 2019;11(5):1117. doi: 10.3390/nu11051117.
16. World Health Organisation. Guideline: Sugars intake for adults and children. Geneva: WHO; 2015.
17. WHO European Region. Ending inappropriate promotion of commercially available complementary foods for infants and young children between 6 and 36 months in Europe. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2019.
18. Muller-Bolla M, Courson F, Lupi-Pégurier L et al. Effectiveness of Resin-Based Sealants with and without Fluoride Placed in a High Caries Risk Population: Multicentric 2-Year Randomized Clinical Trial. *Caries Res*. Karger Publishers ; 2018;52(4):312–322. doi : 10.1159/000486426.
19. Meyer-Gerspach AC. Süssungsmittel als Zuckerersatz. *Allianz Ernährung und Gesundheit*; 2021. <https://allianzernaehrung.ch/de/arbeitsgruppen/ag-zucker/aktuelle-forschungsergebnisse/>.
20. Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen. Wichtigste Quellen von Zucker – Welche Lebensmittel tragen zu der zu hohen Zuckerzufuhr der Schweizer Bevölkerung bei? Fachinformation Ernährung. Bern: Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen; 2019. https://www.blv.admin.ch/dam/blv/de/dokumente/lebensmittel-und-ernaehrung/ernaehrung/fachinformation-menuch-quellen-zugesetzter-zucker.pdf.download.pdf/Fachinformation_menuCH_Quellen_zugesetzter_Zucker.pdf.
21. Basto-Abreu A, Barrientos-Gutiérrez T, Vidaña-Pérez D et al. Cost-Effectiveness Of the Sugar-Sweetened Beverage Excise Tax In Mexico. *Health Aff (Millwood)*. *Health Affairs*; 2019;38(11):1824–1831. doi: 10.1377/hlthaff.2018.05469.
22. World Bank. Taxes on Sugar-Sweetened Beverages : Summary of International Evidence and Experiences. Washington DC: World Bank; 2020. <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/33969/Support-for-Sugary-Drinks-Taxes-Taxes-on-Sugar-Sweetened-Beverages-Summary-of-International-Evidence-and-Experiences.pdf?sequence=6&isAllowed=y>.
23. Pfinder M, Heise TL, Boon MH et al. Taxation of unprocessed sugar or sugar-added foods for reducing their consumption and preventing obesity or other adverse health outcomes. *Cochrane Database Syst Rev*. John Wiley & Sons, Ltd; 2020;(4). doi: 10.1002/14651858.CD012333.pub2.
24. Martos È, et al. Assessment of the impact of public health product tax. Final report, Budapest, 2015. Copenhagen: WHO Europe; 2016. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/332882/assessment-impact-PH-tax-report.pdf.
25. World Health Organisation. WHO manual on sugar-sweetened beverage taxation policies to promote healthy diets. Geneva WHO ; 2022.
26. Murray CJL, Aravkin AY, Zheng P et al. Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*. 2020;396(10258):1223–1249. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30752-2.
27. Swinburn BA, Sacks G, Hall KD et al. The global obesity pandemic: shaped by global drivers and local environments. *The Lancet*. Elsevier; 2011;378(9793):804–814. doi: 10.1016/S0140-6736(11)60813-1.
28. Hecht AA, Perez CL, Polascek M, Thorndike AN, Franckle RL, Moran AJ. Influence of Food and Beverage Companies on Retailer Marketing Strategies and Consumer Behavior. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(20):7381. doi: 10.3390/ijerph17207381.

29. World Health Organisation. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013 –2020. Geneva: WHO; 2013.
30. Kelly B, Jewell J. What is the evidence on the policy specifications, development processes and effectiveness of existing front-of-pack food labelling policies in the WHO European Region? Copenhagen (Health Evidence Network [HEN] synthesis report 61): World Health Organization. Regional Office for Europe ; 2018. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326187>.
31. Andreeva VA, Egnell M, Touvier M, Galan P, Julia C, Hercberg S. International evidence for the effectiveness of the front-of-package nutrition label called Nutri-Score. Cent Eur J Public Health. 2021;29(1):76–79. doi: 10.21101/cejph. a6239.
32. Dréano-Trécant L, Egnell M, Hercberg S et al. Performance of the Front-of-Pack Nutrition Label Nutri-Score to Discriminate the Nutritional Quality of Foods Products: A Comparative Study across 8 European Countries. Nutrients. 2020;12(5):1303. doi: 10.3390/nu12051303.
33. Egnell M, Galan P, Farpour-Lambert NJ et al. Compared to other front-of-pack nutrition labels, the Nutri-Score emerged as the most efficient to inform Swiss consumers on the nutritional quality of food products. PLoS ONE. 2020;15(2):e0228179. doi: 10.1371/journal.pone.0228179.
34. Falquet M-N, Brunner T, Lehmann U, Augé C. Améliorer l'efficacité du Nutri-Score en Suisse – Rapport scientifique pour répondre au postulat 20.3913 «Améliorer l'efficacité du Nutri-Score en Suisse». Zollikofen: Haute école spécialisée bernoise BFH HAFL; 2022.
35. Santé Publique France. Notoriété, perception et utilisation déclarée du Nutri-Score par les adolescents : des résultats inédits ; 2022. www.santepubliquefrance.fr/presse/2022/notoriete-perception-et-utilisation-declaree-du-nutri-score-par-les-adolescents-des-resultats-inedits.
36. De Gani SM, Jaks R, Bieri U, Kocher JP. Health Literacy Survey Schweiz 2019 –2021. Zürich: Careum; 2021.
37. Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen. Schweizer Ernährungsstrategie 2017 – 2024. Bern: Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen; 2017. <https://www.blv.admin.ch/blv/de/home/das-blv/strategien/schweizer-ernaehrungsstrategie.html>.
38. Bundesamt für Gesundheit. Gesundheit 2030. Die gesundheitspolitische Strategie des Bundesrates 2020 –2030. Bern: Bundesamt für Gesundheit; 2019.
39. Konvention über die Rechte des Kindes. UNICEF; 1989. https://www.unicef.de/_cae/resource/blob/194402/3828b8c72fa8129171290d21f3de9c37/d0006-kinderkonvention-neu-data.pdf.
40. WHO Regional Obesity Report 2022. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2022. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/353747/9789289057738-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
41. International Diabetes Federation. Obesity and type 2 diabetes: a joint approach to halt the rise. 2022. <https://idf.org/our-activities/advocacy-awareness/advocacy-activities/advocacy-events/obesity-and-type-2-diabetes-a-joint-approach-to-halt-the-rise>.
42. Conseil fédéral suisse. Orientation future de la politique agricole. Rapport du Conseil fédéral en réponse aux postulats 20.3931 de la CER-E du 20 août 2020 et 21.3015 de la CER-N du 2 février 2021. Berne; 2022. https://www.blw.admin.ch/dam/blw/de/bilder/website/Politik/Bericht%20in%20Erf%C3%BCllung%20Postulat%20WAK-S%2020.3931_21.3015_f.pdf.download.pdf/Bericht%20in%20Erf%C3%BCllung%20Postulat%20WAK-S%2020.3931_21.3015_f.pdf.

43. Assemblea dei cittadini per la politica alimentare. Raccomandazioni per la politica alimentare svizzera.
Berna : 2023
http://www.buergerinnenrat.ch/wp-content/uploads/2023/02/230207_Buergerinnenrat_IT.pdf

Sostenitori

Allianz Adipositas Schweiz
Associazione Consumatrici e
consumatori della Svizzera
italiana ACSI
Berufsverband Ernährungs-
Psychologische Beratung
Schweiz EPB
Centre de l'obésité du CHUV
Centre médical de l'obésité et du
diabète
Centre médical neuchâtelois de
l'obésité et du diabète
Ciao.ch
Clinique de La Source
Commission des jeunes du
canton de Vaud
Conseil des jeunes de Lausanne
Croix-Rouge Neuchâtel
diabète & nutrition
diabète genève
diabète valais
diabètefribourg
DiabèteJura
diabèteneuchâtel
Diabètevaud

Fachverband Adipositas im
Kinder- und Jugendalter AKJ
Fédération romande des
consommateurs FRC
Fondation pour la recherche sur
le diabète
Fourchette verte
FRC Genève
Groupe d'intérêt suisse pour le
conseil en diabétologie
Groupement des médecins
endocrinologues-diabétologues
vaudois
Kinderärzte Schweiz
Krebsliga Schweiz
Ligue pulmonaire neuchâteloise
Ligue pulmonaire vaudoise
Ligue vaudoise contre les
maladies cardiovasculaires
M.E.T.I.S
pädiatrie schweiz
Public Health Schweiz
Réseaux Santé Vaud
Réseaux Santé Vaud

Schweizerische Diabetes-
Stiftung
Schweizerische Gesellschaft für
Ernährung SGE
Schweizerische Gesellschaft für
Gastroenterologie SGG
Schweizerische Gesellschaft für
pädiatrische Endokrinologie und
Diabetologie (SGPED)
Schweizerische Herzstiftung
Schweizerische Zahnärzte-
Gesellschaft SSO
Schweizerischer Verband der
Ernährungsberater/innen SVDE
ScolarMed CH
Stiftung für Konsumentenschutz
SVDE-ASDD groupe romand
diabétologie
SWAN- Swiss Academic
Nutritionists
Swiss Association for the Study
of the Liver
Swiss Dental Hygienists
Swiss Public Health Doctors
Vidy Med

Supporto