

LISTE DES ABREVIATIONS

ADAP : Aliment destiné à une alimentation particulière

AESA : Autorité Européenne de Sécurité des Aliments

AFSSA : Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments

AFFSSAPS : Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé

AJR : Apports Journaliers Recommandés

ANC : Apports Nutritionnels Conseillés

CE : Commission Européenne

CSHPF : Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France

DGCCRF : Direction Générale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des Fraudes

EFSA: European Food Safety Authority

FDA: Food and Drug Administration

LOAEL: Lowest observable adverse effect level

NDA: Dietetics products, Nutrition and allergies

NLEA: Nutrition Labeling and Education Act

NOAEL: no observable adverse effect level

OFSP: Office Fédéral de la Santé Publique

UE: Union Européenne

UEMOA: Union Economique et Monétaire Ouest Africaine

UL : Upper intake level

VNR : Valeurs Nutritionnelles de Référence

LISTE DES TABLEAUX

Tableau I: Les 22 sites du programme d'iodation du sel au Sénégal.....	8
Tableau II : Recensement des produits commercialisés à Dakar en 2005	52
Tableau III : Recensement de quelques produits vendus à DYNAPHARM SARL	54
Tableau IV : Recensement de quelques produits vendus à la pharmacie GUIGON	55

LISTES DES FIGURES

Figure 1 : Evolution des modes alimentaires au fil du temps	6
Figure 2: Ingrédients entrant dans la composition d'un complément alimentaire	13
Figure 3: Evolution en matière d'alimentation au cours des 50 dernières années	17
Figure 4: Répartition par circuits de distribution 2007.....	22
Figure 5: Répartition des principaux segments de vente en pharmacie 2007	23
Figure 6 :Evolution des ventes de différentes catégories de produits d'automédication.....	24
Figure 7: Protocole de contrôle et de mise sur le marché.....	37
Figure 8 :Procédure d'octroi d'une autorisation de commercialisation d'un complément nutritionnel	48

Sommaire

INTRODUCTION	1
PREMIERE PARTIE : GENERALITES SUR LES ALICAMENTS	3
I Définition, Historique, Terminologie et classification des alicaments	4
I.1 Définition.....	4
I.2 Historique	6
II Terminologie et classification	8
II.1 Terminologie	8
II.1.1 Aliments fonctionnels	9
II.1.2 Nutraceutiques.....	9
II.1.3 Compléments alimentaires	9
II.1.4 Prébiotiques	9
II.1.5 Probiotiques.....	10
II.2 Classifications des alicaments.....	10
II.2.1 Aliments fonctionnels naturels.....	11
II.2.2 Aliments de conditionnement industriels.....	11
II.2.3 Composition des alicaments ou aliments fonctionnels	12
II.2.4 Pourquoi consommer des alicaments ou aliments fonctionnels ?...	14
II.2.5 Avantages des alicaments ou aliments fonctionnels	15
III Le marché des alicaments	15
III.1 Evolution du secteur.....	15
III.2 Les raisons de l'émergence des alicaments.....	17

III.2.1	La demande	18
III.2.2	L'offre	20
III.3	La commercialisation des alicaments.....	21
III.3.1	Marché des compléments alimentaires	21
DEUXIEME PARTIE : ASPECTS REGLEMENTAIRES DES ALICAMENTS.....		25
I	Généralités sur la réglementation des alicaments	26
I.1	Définition des allégations.....	26
I.1.1	Allégations santé	26
I.1.2	Allégations nutritionnelles (quantitatives)	26
I.1.3	Allégations nutritionnelles (fonctionnelles).....	26
I.1.4	Allégations maladie (interdites)	27
I.2	Réglementation.....	27
I.2.1	Américaine	27
I.2.2	Suisse.....	28
I.2.3	Française.....	28
I.2.3.1	Obligation de sécurité	28
I.2.3.2	Fabrication.....	29
I.2.3.3	Définition des besoins, des apports nutritionnels conseillés, des apports journaliers recommandés.....	30
I.2.3.4	Conditionnement / étiquetage	32
I.2.3.5	Conditionnement/ emballage	33

I.2.3.6	Conditions requises pour la commercialisation	33
I.2.3.7	Circuit de distribution.....	35
I.2.3.8	Publicité destinée au grand public.....	35
I.2.3.9	Fraude.....	36
I.2.4	Européenne.....	36
I.2.4.1	La réglementation des compléments alimentaires avant 2002 ...	37
I.2.4.2	Les évolutions réglementaires depuis 2002	38
II	Situation des alicaments au Sénégal	40
II.1	Réglementation.....	40
II.1.1	Avant 2010	40
II.1.2	Directive de l'UEMOA	41
II.1.2.1	Classification des Compléments Nutritionnels	41
II.1.2.2	Critères de pureté	42
II.1.2.3	Procédures réglementaires applicables aux compléments nutritionnels.....	42
II.1.2.3.1	Dossier d'enregistrement d'un complément alimentaire	42
II.1.2.3.2	Dossier de renouvellement de l'autorisation de commercialisation d'un complément nutritionnel	45
II.1.2.3.3	Les variations	46
II.1.2.4	La commission d'homologation des compléments nutritionnels	46
II.1.2.4.1	Les principales missions	46
II.1.2.4.2	La composition.....	46

II.1.2.4.3	Evaluation des dossiers	47
II.1.2.5	La procédure d’octroi d’une autorisation de commercialisation d’un complément nutritionnel	47
II.1.2.6	Contenu et libellé d’une autorisation de commercialisation.....	48
II.1.3	Eléments d’information sur quelques alicaments commercialisés au Sénégal	49
II.1.4	Distribution.....	57
III	– Commentaire	58
Conclusion	60
Références bibliographiques	63
ANNEXES		

INTRODUCTION

Le souci de plus en plus grandissant des consommateurs vis-à-vis de leur santé et la conviction que celle-ci dépend beaucoup de leur alimentation a permis le développement du concept d'alicament. Contraction des termes aliment et médicament, les alicaments, désignent des denrées revendiquant des vertus pour la santé. Très populaire et de consommation importante la plupart exploite le flou existant entre aliment et médicament [33].

Ils se distinguent néanmoins des médicaments, car ils ne contiennent pas de substances dont la teneur confèrerait des propriétés curatives. Ils n'ont donc pas d'effets pharmacologiques permettant de soigner des maladies.

Les alicaments agissent plutôt au niveau du bien-être, de la forme ou de la beauté. Ces produits font partie aujourd'hui du paysage thérapeutique, il est donc impératif que l'on puisse contrôler leur commercialisation.

Il est donc important que les alicaments soient réglementés de manière à éviter tout risque pour la santé des populations. C'est ainsi que dans de nombreux pays des outils législatifs et réglementaires ont été mis en place.

L'objectif de ce travail est de faire une revue de la réglementation sur les alicaments dans le monde, en général et le Sénégal en particulier.

Le présent travail s'organisera comme suit :

- Une première partie portant sur des généralités sur les alicaments avec quelques définitions, des éléments d'historique, de classification ainsi qu'un bref aperçu sur le marché des alicaments.
- Une deuxième partie portant sur les aspects réglementaires des alicaments dans le monde et au Sénégal, avec quelques éléments d'informations sur la situation des alicaments dans le pays.

PREMIERE PARTIE : GENERALITES SUR LES ALICAMENTS

I Définition, Historique, Terminologie et classification des alicaments

I.1 Définition

Contraction des termes aliment et médicament, l'aliment (on trouve aussi souvent « aliment fonctionnel ») est un concept marketing qui désigne globalement les produits alimentaires revendiquant des vertus pour la santé[27]. Selon le Professeur Robertfroid : « Un aliment est dit fonctionnel s'il contient un ingrédient (nutritif ou non) affectant de manière ciblée une ou plusieurs fonctions de l'organisme dans le but d'obtenir des effets positifs qui puissent justifier les allégations fonctionnelles (physiologiques), voire les allégations de santé. Les allégations fonctionnelles décrivent les conséquences positives des interactions entre un composant alimentaire et les fonctions génomiques, biochimiques, cellulaires ou physiologiques, sans référence directe à un quelconque effet en matière de santé ou de prévention... Les allégations de santé indiquent que la consommation d'un composant alimentaire ou d'un ingrédient spécifique est un moyen de prévention contre une pathologie ou une maladie. Pour être considérée comme vraie, une allégation de santé devra généralement faire l'objet d'études approfondies avec des tests à long terme portant sur des populations importantes » [27].

En suisse, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) définit l'aliment plus simplement comme une :

« Denrée alimentaire dont les propriétés spécifiques vont au-delà du simple effet nutritif associé aux éléments nutritifs qu'elle contient » [5,27]

L'UEMOA définit le complément alimentaire comme étant « toute denrée alimentaire dont le but est de compléter un régime alimentaire normal et qui constitue une source concentrée de nutriments ou d'autres substances ayant un effet nutritionnel ou physiologique ; présentée seule ou sous forme combinée, commercialisée sous forme de doses, à savoir les formes de présentation tels que les gélules, les comprimés, les pilules et autres formes analogues aux

préparations liquides ou en poudre, destinées à être prises en unités mesurées de faible quantité »[40].

Qu'ils s'appellent aliments-santé, alicaments, aliments fonctionnels, nutraceutiques, cosméto-foods ou autres, tous ces aliments se rejoignent sur un point : ils prétendent prévenir et / ou soigner des maladies et redonner force, forme et beauté [27].

I.2 Historique

Bien que le terme alicament soit apparu récemment, l'idée de se « nourrir pour se guérir » n'est pas nouvelle en soi, celle-ci fut déjà exprimée à plusieurs reprises dans le passé : « Que ton aliment soit ton premier remède » (Hippocrate) ou « Tout menu est une ordonnance » (Jean Rostand). De tout temps, l'homme a mangé les aliments qui lui étaient proposés. C'est avec l'avancée technologique que celui-ci a vu apparaître de nouvelles gammes de produits sur le marché [9]. Tenté par les tendances et les nouveautés, il a donc au fil du temps changé son alimentation (figure 1)

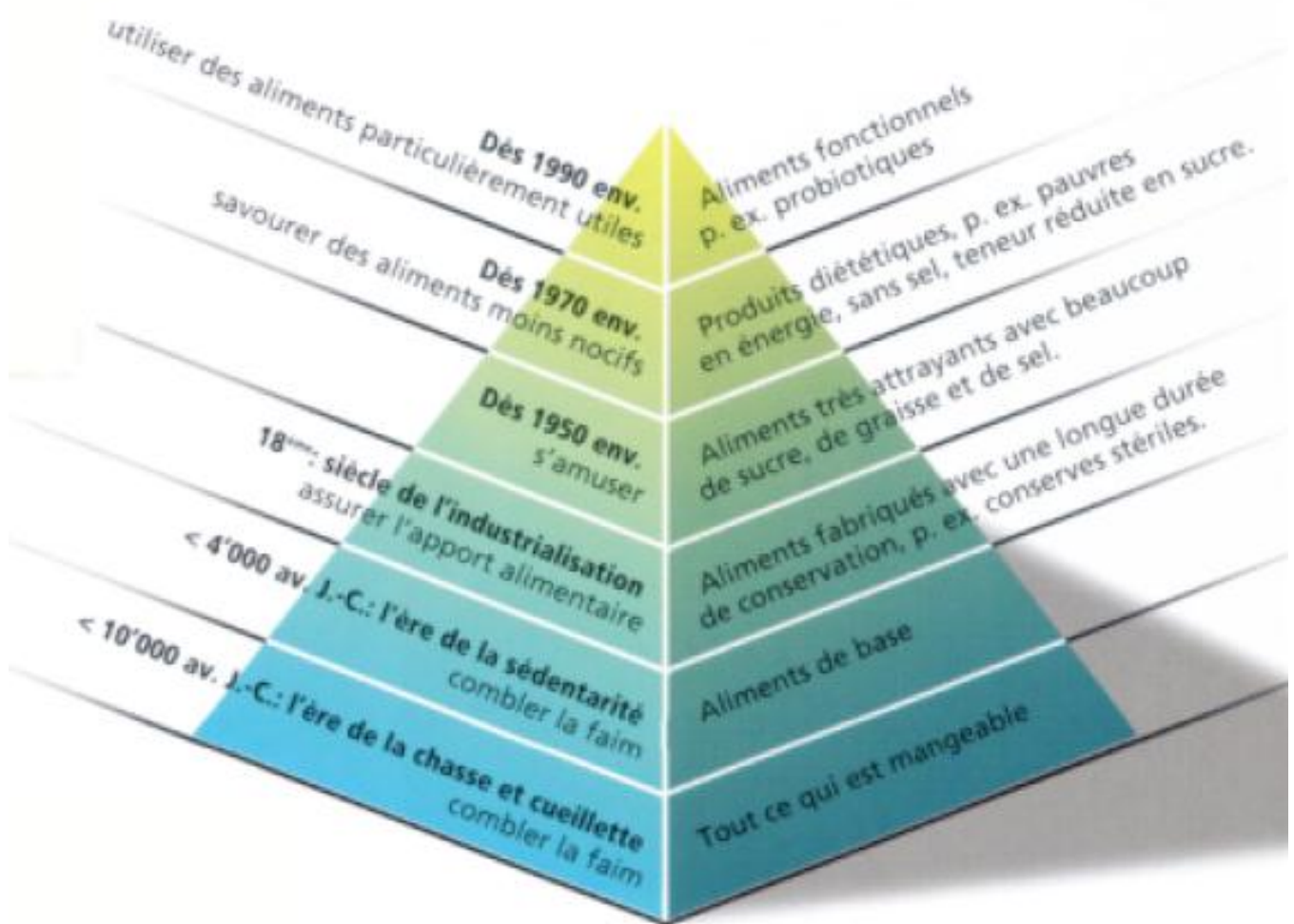


Figure 1 : Evolution des modes alimentaires au fil du temps [9]

Historiquement, après avoir été uniquement utilisé dans le but de combler la faim des hommes, dès le 18^{ème} siècle, l'usage de l'aliment, désormais facile d'accès, change quelque peu. Ce dernier devient un produit, il est vendu dans divers magasins et a désormais, grâce à divers additifs et conservateurs, une longue durée de vie [9].

Puis, dès le début du 20^{ème} siècle, la tendance change et se tourne vers l'amusement et le plaisir. Ce sont alors les denrées riches en graisses et en sucre qui ont les faveurs des consommateurs et paradoxalement, dès les années 1970 la tendance s'inverse complètement et on assiste à un retour à une meilleure hygiène alimentaire soutenue par l'apparition des produits « light ». Suivant cette tendance, après être apparus pour la première fois en 1980 au Japon, les alicaments ou aliments fonctionnels (aliments enrichis) arrivent sur les marchés européens en 1990. Mais le principe de « l'aliment médicament » n'est pas nouveau et a déjà été utilisé dans le passé [9].

Au Sénégal, le gouvernement a mis en place en 1994 en collaboration avec l'UNICEF un programme d'iodation du sel. Ce programme vise à ajouter de l'iodate de potassium au sel de cuisine afin de lutter contre les troubles du déficit d'iode (goitre, crétinisme, retard pondéral, avortement etc.)

Ce programme est centré sur 22 sites d'iodation du sel et bénéficie d'un encadrement et d'un appui au Sénégal comme l'indique le tableau ci-dessous [38]:

Tableau I: Les 22 sites du programme d'iodation du sel au Sénégal [38].

REGIONS	NOMS DES SITES
KAOLACK	Ndiayène waly, Keur mbouki, Tchikett, Daga diakhaté, Farabougoum
FATICK	Ndof, Palmarin, Djilass, Faoye, Ndiémar, Ngounoumane, Makahone, Palado, Parassel, Ngathie, Ngallou, Nguessine, Soum
KOLDA	Ségafoula, Tambana, Tambanading
SAINT LOUIS	Ngaye ngaye
DAKAR	Lac rose

II Terminologie et classification

II.1 Terminologie

Le terme alicament a vu le jour par le fait que certains produits étaient considérés à la fois comme étant des aliments et des médicaments.

C'est le cas de la caféine. Elle est considérée comme un aliment lorsqu'elle est consommée comme du café et d'autre part comme un médicament lorsqu'elle est additionnée au paracétamol(MIGRALGINE) [38].

On peut également citer l'exemple du bicarbonate de sodium, qui est considéré comme un additif alimentaire dans les biscuits et un antiacide dans les médicaments [38].

II.1.1 Aliments fonctionnels

Il n'existe pas de définition conventionnelle concernant les aliments fonctionnels.

Néanmoins ils peuvent être considéré comme étant des aliments qui renferment des substances actives et qui leurs confèrent un effet médical autre que nutritif.

Cette substance active est appelée nutraceutique [38].

Exemples : oignon, ail, pomme, poire, œufs aux omégas 3, jus de fruits multivitaminés etc.

II.1.2 Nutraceutiques

Un nutraceutique correspond à la substance active contenue dans l'aliment.

Il vient de la conjonction de « nutritif » et de « pharmaceutique ». C'est donc un produit isolé de l'aliment et qui possède un effet nutritif et médical [38].

Exemples : terpènes, produits phénoliques, alcaloïdes etc.

II.1.3 Compléments alimentaires

Un complément alimentaire possède un effet nutritif et est vendu sous forme médicamenteuse (comprimé, capsule, poudre, tablette...) pour palier une insuffisance alimentaire [38].

En France, le décret de 2006 définit le complémentaire alimentaire comme suit : « toute denrée alimentaire, source concentrée de nutriments ayant un effet nutritif et/ou physiologique sur le consommateur » [38].

II.1.4 Prébiotiques

Un aliment présente un effet prébiotique s'il favorise la croissance ou l'activité des bactéries intestinales bénéfiques à notre santé [23].

Ces aliments sont présents dans les fruits et légumes, ainsi que dans le lait maternel.

Deux Prébiotiques courant sont l'inuline, que l'on trouve dans les racines de chicorée, et les fructo-oligosaccharides (FOS), présents entre autres dans l'ail, l'oignon et la banane [22,23].

II.1.5 Probiotiques

Un probiotique est un supplément alimentaire qui possède des effets bénéfiques pour la santé. Dans ces conditions il contribue à [38]:

- Améliorer les symptômes d'intolérance au lactose ;
- Améliorer le fonctionnement du système immunitaire ;
- Lutter contre les diarrhées dues à certains germes ;

Le probiotique est composé de bactéries appartenant aux genres *Lactobacillus* et *Bifidobacterium*.

II.2 Classifications des alicaments

De par leur positionnement à la frontière entre aliments et médicaments, les alicaments sont difficiles à classer. Certains chercheurs essaient de mieux les cerner, tel Bernhard Kitous qui opère une classification en douze catégories [27]:

- Aliments améliorés, allégés, enrichis,
- Produits de l'agriculture biologique,
- Compléments alimentaires ou nutritionnels,
- Denrées diététiques pour adultes,
- Diététique infantile,
- Aliments pour la forme et la minceur,
- Liquides et eaux minérales
- Médicaments avec autorisation de mise sur le marché en vente libre,
- Denrées alimentaires dont les allégations bénéficient de preuve,

- Produits-conseils vendu en pharmacie et parapharmacie,
- Plantes médicinales autorisées hors pharmacie,
- Cosmétiques à ingérer.

Nous pouvons aussi les classer en deux catégories [38]:

II.2.1 Aliments fonctionnels naturels

Il s'agit de produits naturels obtenus sans modifications et susceptibles d'avoir un effet sur la santé. Ils constituent une liste très vaste comprenant [38]:

- Les produits d'origine laitière (lait de vache) ;
- Les produits d'origine marine (crevettes, sardines, saumon...) ;
- Les produits d'origine maraîchère (lentilles, tomates, chou...) ;
- Les fruits (avocat, pomme, poire...) ;
- Les huiles végétales (olive, noix...) ;
- Autres produits naturels transformés en produits finis

Exemples : lait en poudre, lait liquide, la tomate etc.

II.2.2 Aliments de conditionnement industriels

Certains aliments fonctionnels sont fabriqués par adjonction ou par extraction de substances des aliments de base. Nous pouvons distinguer trois classes [38]:

- Les aliments dont on a extrait un composant qui a des effets indésirables.
Exemples : lait écrémé, jus de fruits sans sucre, pain sans sel et sans sucre ;
- les aliments dont on augmente la concentration d'un produit déjà présent dans l'aliment sous sa forme naturelle. **Exemples** : Lactel (lait enrichi en magnésium), Actimel (lait enrichi en calcium, en vitamines), jus d'orange multivitaminés, céréales enrichis en fibres, œufs enrichis en oméga 3.
- Les aliments dans lesquels on a incorporé un autre produit. **Exemples** : Yaourts aux fruits (lait partiellement écrémé plus fruits), taille fine (eau

dont on ajoute des fruits rouge), Activia (lait dont on ajoute des fibres) [38].

II.2.3 Composition des alicaments ou aliments fonctionnels

Les substances entrant dans la composition d'un complément alimentaire forment quatre catégories [7, 11,29] :

- Substances à but nutritionnel ou physiologique (nutriments) : ce sont des substances chimiquement définies possédant des propriétés nutritionnelles ou physiologiques, à l'exception des substances possédant des propriétés exclusivement pharmacologiques.

Par exemple : les vitamines, sels minéraux, acides aminés, acides gras...

- Les plantes et préparations de plantes : il s'agit d'ingrédients composés de végétaux ou isolés à partir de ceux-ci, possédant des propriétés nutritionnelles ou physiologiques, à l'exclusion des plantes ou préparations de plantes possédant des propriétés pharmacologiques et destinées à un usage exclusivement thérapeutique.

Par exemple : poudres, extraits végétaux, huiles essentielles...

- les ingrédients traditionnels dont l'utilisation en alimentation humaine est traditionnelle en Europe : huile d'abricot, jus de pomme de terre, et les ingrédients nouveaux, qui sont nés des méthodes « Novel Food » et reconnues comme tels après évaluation faite par l'agence européenne de sécurité des aliments : pollen, propolis, cartilage de requin, coquilles d'huitre...
- les additifs, arômes, et auxiliaires technologiques : dont l'emploi est autorisé en alimentation humaine (épaississant : gomme guar ; aromatisant : caramel ; Colorant : carotène...).

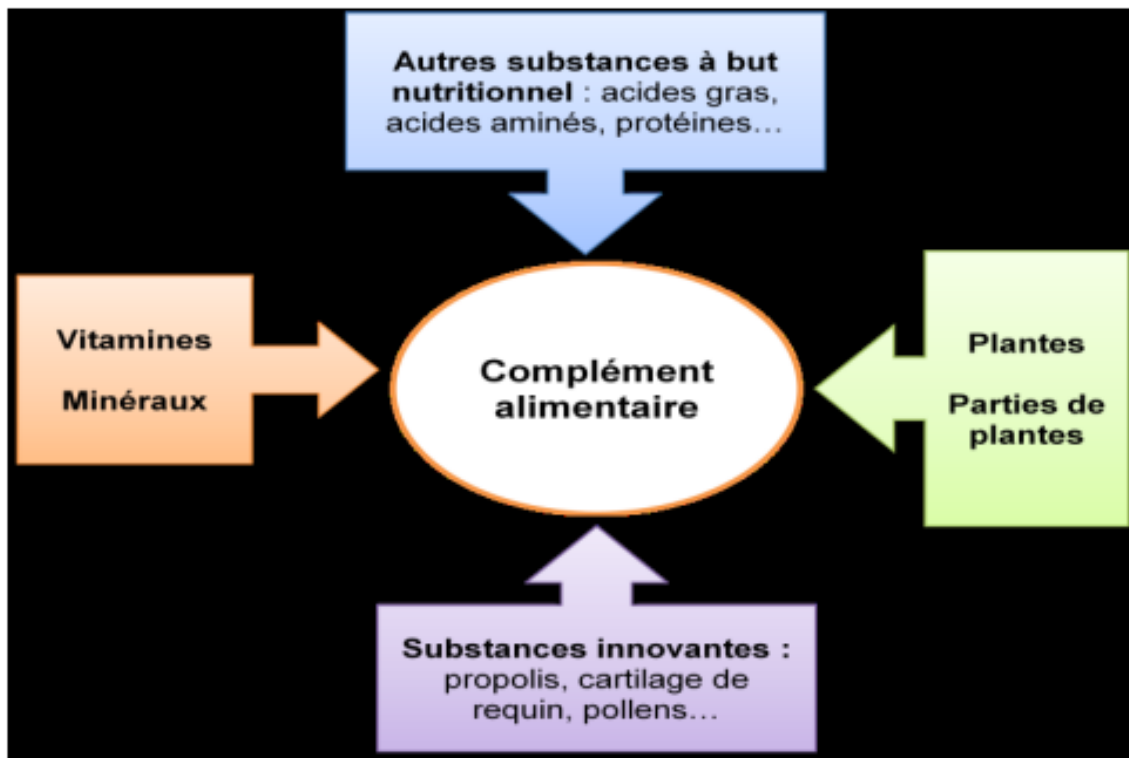


Figure 2: Ingrédients entrant dans la composition d'un complément alimentaire [11]

Il existe une différence importante entre l'aliment et l'alimentaire [11]: la notion de dose

La mise sur le marché d'un complément alimentaire va dépendre de sa dose qui doit être définie d'où la notion de « dose limite » dans la quantité à ingérer [8]. Avant la mise en place de la réglementation européenne (2006), beaucoup d'effets indésirables ont été observés suite à une consommation excessive de vitamines et de minéraux. Tout comme un médicament, la consommation d'un complément alimentaire n'est pas sans risque.

Actuellement, l'Autorité Européenne de sécurité des Aliments (AESA) est entrain de calculer des doses limites (UL= Upper intake Level) ainsi que sur l'établissement de quantités optimales de nutriments nécessaires au bon fonctionnement de l'organisme appelés ANC (Apports Nutritionnels Conseillés) : les ANC correspondent à une quantité d'énergie ou de nutriments suffisants pour couvrir les besoins journaliers (= la quantité de nutriments

utilisés après absorption intestinale permettant la constitution et le maintien des réserves) en tenant compte de la quantité réellement absorbée. Ils sont déterminés de façon expérimentale en fonction de chaque individu. Comme leur nom l'indique, ce sont plus des conseils que des règles à suivre impérativement [6].

II.2.4 Pourquoi consommer des alicaments ou aliments fonctionnels ?

Le domaine des alicaments est en pleine expansion dû à l'intérêt croissant du consommateur concernant la relation entre apport nutritionnel et santé. L'augmentation des frais de santé et le vieillissement de la population tendent également à renforcer cet attrait pour ces aliments aux vertus thérapeutiques [10].

En résumé, la consommation de compléments alimentaires touche des personnes de tout âge, majoritairement de sexe féminin, et augmente avec le niveau d'étude. Ces personnes sont sensibilisées aux thématiques de l'alimentation et la santé et montrent une volonté de prévention, que ce soit dans un objectif de bien-être, de santé ou de beauté [10].

La consommation se fait sous forme de cure généralement, et parfois en fonction des saisons. Les vitamines et minéraux sont les compléments les plus consommés [10].

Les consommateurs ont spontanément tendance à se diriger vers les pharmacies pour acheter leurs compléments, sans doute en raison du conseil que peut leur procurer le pharmacien. En effet un achat sur deux se fait à la suite d'une prescription ou du conseil d'un professionnel de santé. En plus de cet aspect recherche de conseil avisé, le bouche-à-oreille reste un des facteurs qui influencent le plus un achat. Avec lui, la composition, le prix et les promesses sont également d'importance [10].

Les consommateurs de compléments alimentaires sont des personnes qui prennent soin d'elles, non seulement par leur alimentation, mais également à travers leur hygiène de vie en général [10].

Singulièrement, il semblerait que ce sont les personnes qui consomment des compléments alimentaires qui en auraient le moins besoin [10].

II.2.5 Avantages des alicaments ou aliments fonctionnels

Ce sont des produits qui revendiquent plusieurs vertus et qui clament leurs non toxicité dans l'organisme humain. Ils utilisent également comme slogans de ne pas « entrainer de dépendance physique et psychique » les consommateurs.

Entre autres propriétés :

- Prévient l'ostéoporose ;
- Fait baisser le taux de sucre dans le sang ;
- Combat le mauvais cholestérol ;
- Améliore la vision ;
- Stimule la production de lait
- Prévient les maladies cardiovasculaires
- Présente un effet antioxydant sur les cellules
- Renforce le fonctionnement du système immunitaire etc.

III Le marché des alicaments

III.1 Evolution du secteur

Historiquement parlant, l'apparition de nouveaux aliments a longtemps dépendu directement des grandes expéditions et de la découverte de nouveaux pays.

Aujourd'hui, la diversité des aliments mis sur le marché et les innovations sont davantage voire exclusivement liées aux nouvelles technologies.

D'après J.-P. Melcion, l'apparition de nouveaux produits est reliée au concept de la qualité qui englobe plusieurs éléments : coût, sens, praticité, santé, sécurité et environnement.

J.-P. Melcion décrit l'évolution du marché de l'alimentation comme suit [30]:

« Depuis 1950 où seule l'industrialisation prévalait, les exigences ne cessent de s'accroître. Ainsi, la réduction de l'énergie utilisée est également prise en compte à partir des années 70. Puis, suite aux crises alimentaires des années 80, la sécurité des aliments devient une des principales préoccupations. S'ajoutent à cela les exigences de qualité sensorielle, de naturalité ou encore de typicité des produits. Enfin, la tendance actuelle converge vers l'« aliment-santé ». On entend de plus en plus parler de la notion d'aliment qui émerge en France. Toutes ces notions se superposent, chaque décennie apportant une nouvelle marche à cet 'escalier' de l'évolution de la valeur ajoutée, les consommateurs étant de plus en plus méfiants et exigeants. En effet, ils recherchent avant tout des aliments qui leur fassent plaisir, qui leur fassent du bien, et qui soient pratiques. » [30].

La figure 3 illustre l'évolution en matière d'alimentation au cours des 50 dernières années :

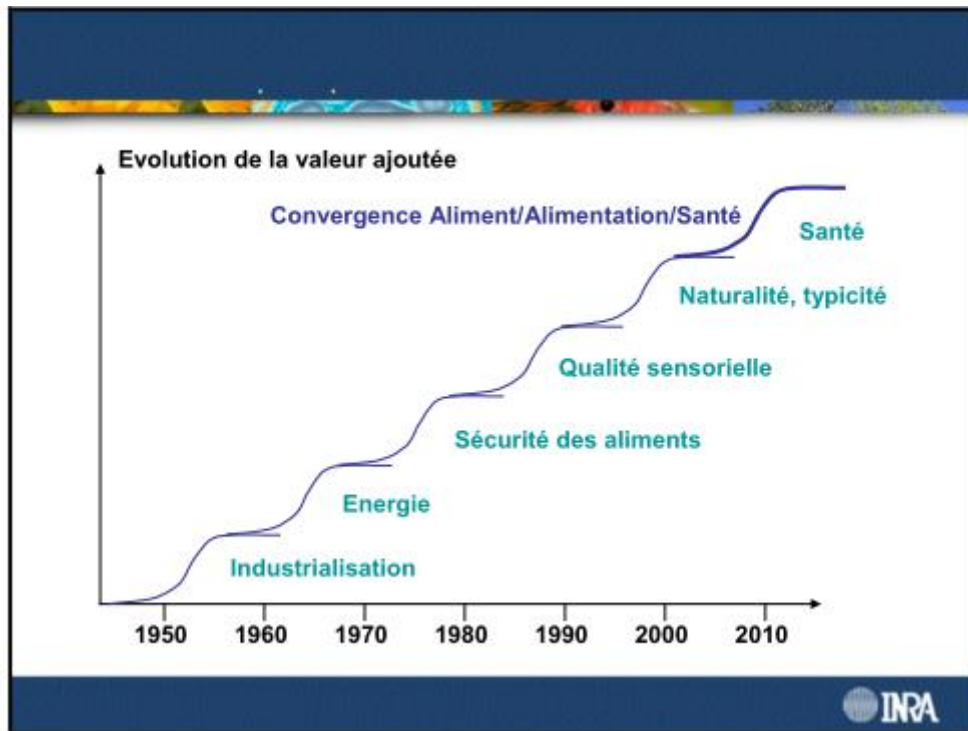


Figure 3: Evolution en matière d'alimentation au cours des 50 dernières années [27]

III.2 Les raisons de l'émergence des alicaments

Au croisement de la nutrition et de la santé, les alicaments accréditent parfaitement l'idée qu'aujourd'hui se nourrir n'est plus un besoin primaire de survie mais bel et bien une manière de se sentir bien et d'être en bonne santé. L'engouement pour ces produits serait donc celui de la recherche d'une meilleure qualité de vie. C'est aussi semble-t-il un moyen pour le consommateur d'économiser sur ses dépenses santé actuelles et à venir. En effet 78 % des ventes mondiales d'aliments sont réalisés aux Etats-Unis, pays où la protection sociale est faible. Pour l'Europe, le chiffre est de 9 % contre 13 % au Japon [2,24].

En France, les ventes croissent de 10 % par an. Dans une étude du Credoc de 2006, 69 % des français pensent que les alicaments peuvent réellement améliorer la santé. Les plus convaincus sont les jeunes et les plus diplômés. Pour 76 % des personnes interrogées, faire attention au contenu de son assiette permet de préserver leur capital beauté.

Il y a cependant deux notions importantes : la demande et l'offre.

III.2.1 La demande

Un constat s'impose : les alicaments se vendent bien et de plus en plus. A ce stade, il convient de s'interroger : comment ce marché a-t-il pu voir le jour ? Y avait-il une réelle demande ou les entreprises du secteur agroalimentaire ont-elles profité d'un contexte particulier pour faire émerger un besoin ?

Le potentiel de consommation d'aliments est large, on dirait même de plus en plus large, et ce en raison de multiples éléments, notamment [18]:

- La sensibilisation croissante à une meilleure alimentation fait qu'une majorité de personnes établit désormais un lien direct entre nutrition saine et bonne santé ou inversement entre malnutrition et apparition de certaines maladies. Le nombre toujours plus élevé de conférences, de manifestations, de séminaires, d'ouvrages, d'articles consacrés à l'alimentation montre bien l'intérêt du consommateur pour une alimentation saine, voire une « alicamentation », plus sécurisante encore. Les autorités sanitaires multiplient également les enquêtes épidémiologiques, créant ainsi un besoin de « réassurance alimentaire » au sein de la population : le consommateur entendant sans cesse parler de nouvelles crises ou de nouvelles découvertes en matière d'alimentation, il ressent le besoin croissant d'être sécurisé, d'être « réassuré » quant à la qualité, l'innocuité et la fiabilité des denrées alimentaires.
- « Il est aujourd'hui un fait acquis qu'une alimentation équilibrée et mesurée a une grande influence sur l'état de santé de la population. On estime actuellement que dans les pays occidentaux industrialisés, environ 30% des coûts de la santé sont liés à des troubles nutritionnels (maladies du système cardiovasculaire, cancers et divers dégénératives imputables à de mauvaises habitudes alimentaires). Des études épidémiologiques, ainsi

que des recherches effectuées dans les domaines de la biochimie et de la nutrition, permettent de mieux comprendre le rôle des différents nutriments dans le développement et la prévention des maladies liées à l'alimentation. » [27].

- La multiplication des crises alimentaires : crise de l'encéphalopathie spongiforme bovine, scandales liés aux organismes génétiquement modifiés, etc. : les individus rejettent la viande et consomment davantage de produits diététiques.
- L'augmentation du travail des femmes, le rétrécissement de la cellule familiale et le développement de la restauration fast-food et hors domicile sont des facteurs pouvant entraîner une certaine déstructuration des repas et, plus globalement, de l'alimentation. Pour contrecarrer leur rythme de vie effréné, les individus ont alors de plus en plus souvent recours aux alicaments qui leurs donnent l'impression de bien se nourrir malgré tout ou au moins de pallier les effets d'une alimentation par ailleurs déséquilibrée.
- Le vieillissement de la population et la volonté de rester en forme malgré l'âge, ainsi que l'espérance de vie en constante augmentation.
- L'apparition d'une nouvelle clientèle jeune et littéralement obsédée par l'hygiène du corps au sens large : cette génération de consommateurs est à la recherche de produits allégés, vitaminés, etc.
- L'augmentation des dépenses de santé : pour y faire face, les autorités sanitaires de nombreux pays lancent des campagnes publicitaires en faveur d'une alimentation plus saine, encourageant ainsi indirectement la population à acheter des alicaments.

Nous sommes bien loin du consommateur qui achetait sa nourriture par « obligation », sans réflexion autre que, peut-être, celle liée au plaisir gustatif.

Le consommateur d'aujourd'hui est devenu proactif, il recherche le meilleur, tant pour son plaisir que pour sa santé.

III.2.2 L'offre

D'une manière générale, quels sont les types d'aliments que les entreprises du secteur agroalimentaire proposent à leurs clients [18, 19, 20].

Les produits disponibles sur le marché peuvent être regroupés en trois grandes catégories [18]:

- Les produits laitiers fermentés : yogourts au *Lactobacillus casei*, au bifidus.
- Les produits enrichis ou allégés d'une matière ou d'un ingrédient normalement présent dans le l'aliment : céréales pour petit déjeuner enrichis en fibres, lait écrémé, jambon à faibles teneur en sel, etc.
- Les boissons énergisantes comprenant des ingrédients permettant de compenser les pertes d'énergie lors d'exercice physiques intense : cocktails de fruits toniques avec acides aminés, boissons à la créatine, par exemple.

Les aliments les plus vendus sont sans nul doute les produits laitiers susmentionnés. Mais il est tout à fait possible que la tendance change et que de nouveaux types d'aliments apparaissent sur le marché [25, 28]. Cela est même d'autant plus probable que les entreprises sont toujours à la recherche de nouveaux consommateurs et de nouvelles niches. Il pourrait s'agir de mieux répondre aux impératifs mis en évidence par la recherche médicale et d'être en meilleure adéquation avec les besoins, par exemple, des nourrissons et des enfants en bas âge, des personnes âgées, etc. Le marché est loin d'être saturé dans ce secteur [26].

III.3 La commercialisation des aliments

Au vu de sa croissance au Japon et aux Etats-Unis, les experts ont prévu un rapide développement des aliments santé sur le marché européen ainsi que les ingrédients correspondants[18].

Même avec un certain retard sur les Etats-Unis, et surtout le Japon, les aliments fonctionnels démarrent fortement en France avec des ventes atteignant 1683 M de dollars. En effet, depuis 1998, cette dernière vient directement après l'Allemagne (qui est en tête des débouchés européens et des ventes estimées à 3108 M de dollars). Par ailleurs, les ventes dans ces deux pays dépassent celles du Royaume-Uni (1560 M de dollars), et des Pays-Bas [18].

Cependant, il est à noter que cette croissance ne touche pas également toutes les catégories de produits sur le marché français. Il est clair que la segmentation se montre très forte, mais les produits laitiers et les céréales pour petit déjeuner sont les secteurs dont l'évolution est remarquable par rapport aux autres aliments-santé [12,15].

Et depuis ces dernières années, la croissance globale a reposé sur celle des catégories de produits existants, telles que les probiotiques et les aliments enrichis en vitamines [16,18], comme sur le développement de nouveaux ingrédients : les prébiotiques ou les oméga-3

Entre 1997 et 1999 ce sont les acides gras polyinsaturés qui ont connu le plus fort développement avec une importante diversification dans les produits à base de plantes, dans les vitamines et dans les ingrédients visant la satiété.

III.3.1 Marché des compléments alimentaires

En 2007, le marché des compléments alimentaires en officine représentait 641 millions d'euro de chiffre d'affaire. Voici un graphique exprimant la répartition du marché des compléments alimentaires : (publié en juin 2008 par le syndicat

de la Diététique et des Compléments Alimentaires). La figure 4 montre la répartition des circuits de distribution.

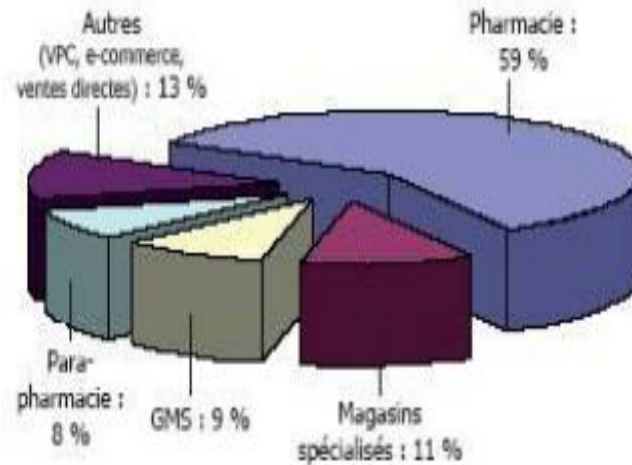


Figure 4: Répartition par circuits de distribution 2007[24].

Après plus de 22% de progression en 2006, l'année 2007 a vu une progression de 7,4%. Le marché se structure et les laboratoires leader sont en train d'asseoir leur notoriété.

La figure 5 montre répartition des ventes à l'officine en 2007 [24]:

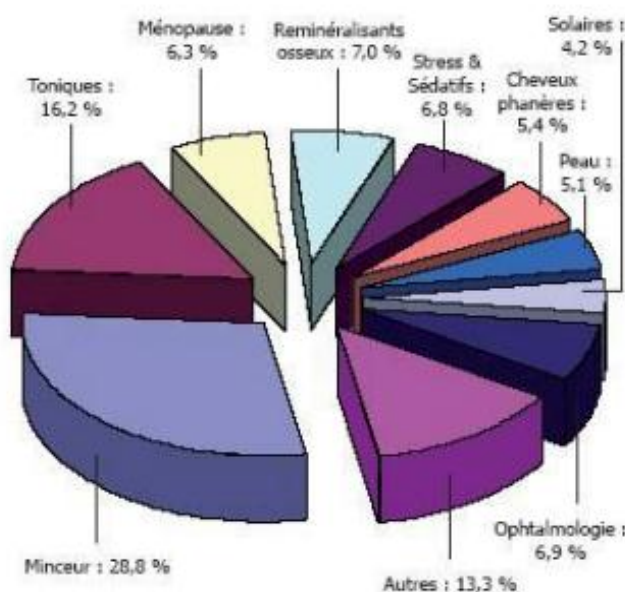


Figure 5: Répartition des principaux segments de vente en pharmacie 2007 [24]

Les compléments alimentaires destinés au « confort urinaire » ont vu leurs ventes progresser de 61%. Il faut savoir que 60% de ce marché est réalisé par le conseil officinal et la moyenne de vente est de trois boîtes par mois par officine [3,24].

Les compléments alimentaires à base de phytoestrogènes destinés aux femmes ménopausées connaissent un fort déclin (- 9,7% en valeur), les personnes ne leur font plus confiance [24].

Il y a une tendance santé qui se forme par rapport aux années précédentes car les compléments alimentaires « beauté » ainsi que les « solaires » voient leurs ventes diminuer alors que les formules destinées aux yeux ou au confort articulaire connaissent une forte croissance [4].

Face au développement important des compléments alimentaires, les autorités mettent en place un cadre qui permet de garantir un haut niveau de sécurité pour la santé du consommateur. En soumettant les producteurs aux mêmes règles dans toute l'Union Européenne, notamment en matière de contenu pour les vitamines et minéraux, de déclaration et d'information au consommateur, la

directive Européenne a également permis de lutter contre toute concurrence déloyale[24].

Le règlement Européen va encore plus loin, en limitant les allégations à celles qui sont autorisées. Des législations spécifiques et des listes positives, comme celles qui existent pour les nutriments (vitamines et minéraux) seront peut-être créées pour d'autres substances, comme les plantes ou acides aminés [24].

Selon complementary medicines australia (CMA) le marché des compléments alimentaires pèse 2 milliards de dollars australiens et que les australiens ont dépensé 2 milliards de dollars en compléments alimentaire sur la période 2010-2011 alors qu'ils n'ont dépensé que 1,6 milliards pour les médicaments sur la même période. La figure 6 nous montre l'évolution des ventes de différentes catégories de produits d'automédication [14].

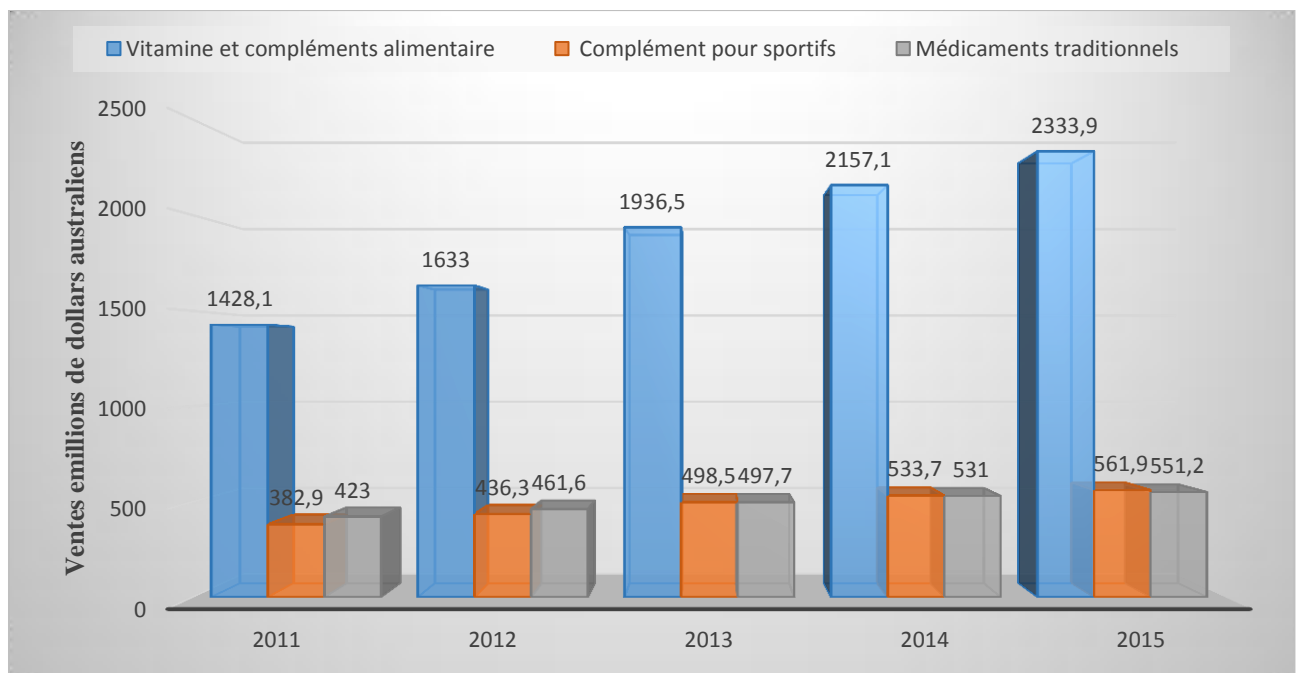


Figure 6 : Evolution des ventes de différentes catégories de produits d'automédication [14].

DEUXIEME PARTIE : ASPECTS REglementAIRES DES ALICAMENTS

I Généralités sur la réglementation des alicaments

A l'instar des aliments et des médicaments, les aliments fonctionnels sont soumis à une réglementation. La législation a pour but de lutter contre les allégations trompeuses afin de bien informer le consommateur.

I.1 Définition des allégations

On distingue les allégations se rapportant à la santé et les allégations nutritionnelles. Ces allégations sont dites trompeuses lorsque l'industriel informe insuffisamment sur les bienfaits et les dangers de la consommation de ces produits.

I.1.1 Allégations santé

Une allégation santé est un énoncé figurant sur l'étiquette ou dans la publicité d'un produit et qui explique de façon explicite le lien qui existe entre la consommation d'un produit ou d'un ingrédient dans un aliment et la santé d'une personne. D'où l'importance d'être précis et compréhensible dans les allégations afin de bien informer le consommateur [38].

Exemple : le calcium améliore la densité osseuse

I.1.2 Allégations nutritionnelles (quantitatives)

Ces allégations informent sur la teneur en énergie et nutriments des alicaments.

Ces allégations concernent les protéines, les lipides, les glucides, les fibres alimentaires, les vitamines et les minéraux [38].

Exemples : biscuits enrichis en fibres alimentaires, jus de fruits sans sucre etc.

I.1.3 Allégations nutritionnelles (fonctionnelles)

Ces allégations décrivent le rôle sur l'organisme d'un élément contenu dans un produit.

Exemples : le magnésium est utile à la transmission de l'influx nerveux ;

Le calcium participe au maintien du capital osseux.

I.1.4 Allégations maladie (interdites)

Ce sont des allégations qui prétendent une guérison à une maladie. Elles sont strictement interdites car induisant incompréhension et erreur chez le consommateur.

Exemples : Les messages mentionnant « perte de poids », ou faisant référence à l'amaigrissement ne sont pas autorisés.

Les allégations concernant les laits de premier âge (0-6mois) sont également interdites de même que les allégations de prévention, de traitement et de guérison [38].

I.2 Réglementation

Au niveau international les allégations diffèrent d'un pays à l'autre.

Les textes réglementaires ne sont pas uniformes et chaque pays est libre d'utiliser n'importe quelle allégation.

I.2.1 Américaine

Aux Etats Unis depuis 1993, l'allégation « réduction du risque de maladie » est autorisée pour certaines catégories de denrées [24].

Les allégations de santé sont approuvées par la Food and Drug Administration (FDA) sur la base de la fourniture publique de preuves scientifiques étayant, sans ambiguïté, ladite allégation de santé.

Ces produits sont appelés NLEA : nutrition labeling and education act [21,39].

En 1997, la législation a été complétée. En effet, l'allégation est autorisée si elle a fait l'objet d'une déclaration auprès de la FDA 120 jours avant la mise sur le marché en précisant la formulation de l'allégation. La FDA peut intervenir à posteriori pour la supprimer si elle la juge non-conforme [21,24].

En 2000, 13 allégations santé sont autorisées aux Etats-Unis.

Exemple : riche en calcium, réduction du risque d'ostéoporose.

I.2.2 Suisse

Un groupe de travail formé de représentants de Swissmedic et de l'OFSP a examiné les problèmes de délimitation existant entre la législation sur les médicaments et celle sur les denrées alimentaires. Le présent rapport établit la limite entre le médicament, les denrées alimentaires et les cosmétiques [33].

Selon le message de ce groupe de travail, la délimitation entre médicament et denrées alimentaires aurait dû se baser sur la volonté du fournisseur « qui doit décider lui-même s'il veut vendre ses produits comme denrées alimentaires ou médicaments ». Suite à des abus (Voltaflexplus), le Tribunal fédéral a décrété l'arrêt suivant : « un produit ne peut plus être considéré comme denrée alimentaire que lorsque ses vertus thérapeutiques dépassent largement sa contribution à la constitution ou à l'entretien de l'organisme et lorsqu'il est susceptibles d'entraîner des effets secondaires préjudiciables pour la santé, même consommé en quantités normales » [33].

I.2.3 Française

I.2.3.1 Obligation de sécurité

La protection du consommateur doit être assurée. En France c'est une obligation générale de sécurité pour tous les produits, édictée par l'Article L221-1 du code de la consommation modifié par l'ordonnance n° 2008-810 du 22 Août 2008 – art. 1 [1].

Un produit satisfait à l'obligation générale de sécurité si [24]:

- D'une part, il présente la sécurité à laquelle le consommateur peut légitimement s'attendre dans les conditions normales d'utilisation ou dans d'autres conditions raisonnablement prévisibles par le professionnel,

- D'autre part, il ne porte pas atteinte à la santé des personnes.

Les produits peuvent être contrôlés par les agents de l'Etat, parmi eux, ceux de la DGCCRF (Direction Générale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des Fraudes) [24].

Le texte prévoit également la possibilité pour toute personne physique ou morale, de saisir un organisme consultatif qui est la commission de la sécurité des consommateurs. Celle-ci est composée de membres des juridictions de l'ordre administratif ou judiciaire et d'experts en matière de prévention des risques.

I.2.3.2 Fabrication

Il n'y a pas de cadre juridique précis concernant la fabrication des compléments alimentaires.

La mise en place d'un code de bonnes pratiques de fabrication pourrait être une voie de sortie de l'impasse dans laquelle les producteurs se trouvent [31,36].

Dans le but d'une collaboration entre les industriels et l'administration, en l'occurrence, la DGCCRF, des outils doivent être mis en place, tel qu'un cahier des charges. Il pourra servir de modèle aux inspecteurs de la DGCCRF qui pourront s'y référer lors des contrôles dans les entreprises.

Le but d'un cahier des charges comme celui-ci est de garantir que le producteur connaît et contrôle correctement le produit qu'il commercialise.

Dans certaines entreprises volontaires, ce type de cahier existe déjà. Il s'articule en six points [32]:

- Données administratives et résumé du dossier.
- Documentation scientifique et technique.
- Spécification des matières premières végétales.
- Contrôle des autres ingrédients.
- Spécification et contrôle du produit fini.
- Etude de stabilité du produit fini.

I.2.3.3 Définition des besoins, des apports nutritionnels conseillés, des apports journaliers recommandés

Les besoins nets expriment une quantité de nutriment utilisée au niveau des tissus, après l'absorption intestinale. Ils comportent également la constitution et le maintien des réserves [24]. Les besoins nutritionnels moyens résultent des valeurs acquises sur un groupe expérimental constitué d'un nombre limité d'individus et correspondant à la moyenne des besoins individuels.

Les besoins nutritionnels minimaux correspondent à la quantité de nutriment permettant de maintenir certaines fonctions prioritaires, éventuellement aux dépens d'autres fonctions ou de réserves. Si ces besoins minimaux ne sont pas couverts, la probabilité d'apparition de signes cliniques de carence est très élevée, à court ou moyen terme.

Les apports journaliers recommandés (AJR) sont des valeurs de références pour l'étiquetage et sont fixés internationalement.

En France le décret n° 93-1130 du 27 septembre 1993, concernant l'étiquetage relatif aux qualités nutritionnelles des denrées alimentaires, a établi ces AJR suivant l'avis du CSHPF (Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France) qui a fixé ces valeurs [24,37].

L'article précise plusieurs points :

- Les mentions d'étiquetage relatif aux qualités nutritionnelles doivent être regroupées en un seul endroit.
- Les vitamines et les sels minéraux auxquels il est fait référence doivent couvrir au moins 15% des apports journaliers recommandés pour 100 grammes ou 100 millilitres de la denrée alimentaire considérée.
- Les unités à utiliser pour déclarer les teneurs en vitamines et sels sont fixées par décret.

Les atteindre permet de s'assurer qu'il n'y a pas de problème nutritionnel pour le groupe considéré, à l'opposé ne pas les atteindre n'est pas synonyme de malnutrition ou de carence.

Ce concept s'inscrit dans une démarche de santé publique, il est destiné à une population et non à un individu.

Les apports nutritionnels conseillés (ANC) s'appuient sur la définition du besoin nutritionnel moyen [24].

Ils permettent d'évaluer le degré de couverture des apports en nutriments au sein d'une population.

L'ANC est égal au besoin nutritionnel moyen, mesuré pour un groupe d'individus, auquel sont ajoutés 2 écarts types représentant chacun 15% de la moyenne pour prendre en compte la variabilité individuelle et couvrir les besoins de 97,5% des individus. L'ANC correspond à 130% du besoin moyen [24].

Les limites de sécurité ont été définies en France par le CSHPF en 1966 pour certains minéraux et vitamines.

L'ingestion quotidienne toute une vie de la quantité ainsi définie n'entraîne pas de conséquences néfastes pour la santé dans l'état actuel des connaissances.

Ces limites ne s'appliquent pas dans le cadre d'une prescription médicale personnalisée et encadrée.

Ces valeurs ont été déterminées en prenant la dose maximale sans effet (NOAEL : no observable adverse effect level) ou la dose minimale ayant entraîné un effet néfaste (LOAEL : lowest observable adverse effect level) [24].

Cette dose a été divisée par un facteur de sécurité empirique de 10, classiquement utilisé en toxicologie : ce facteur devrait permettre de prendre en compte les susceptibilités individuelles, la variabilité des consommations ainsi

que la variabilité des interactions entre nutriments en fonction de la nature précise de l'alimentation de chacun, et de la durée. Si le résultat est inférieur à la valeur de l'ANC, c'est cette donnée qui est alors retenue comme limite de sécurité. Les valeurs données par le CSHPF prennent en compte l'apport alimentaire pour les vitamines mais pas pour les minéraux.

Plus récemment, depuis octobre 2000, l'AESA procède à l'établissement de « Tolerable upper intake levels for vitamins and minerals ». Il s'agit des « Limites d'apport maximal tolérable » des 13 vitamines et de 15 minéraux.

I.2.3.4 Conditionnement / étiquetage

Les compléments alimentaires sont soumis à l'ensemble des textes applicables pour la protection des consommateurs qui figurent dans le code de consommation.

Le producteur du complément alimentaire est tenu de respecter deux exigences : Loyauté envers le consommateur : ne pas le tromper ou tenter de le tromper sur la nature ou les caractéristiques du produit. C'est la loi du 1^{er} août 1905 qui instaure la répression en cas de tromperies et falsifications de produits quels qu'ils soient [35].

Exemple d'une substance non autorisée ou interdite qui serait incorporé dans un complément alimentaire.

- Information du consommateur : ceci est indispensable pour sa protection. Le consommateur doit avoir acheté un produit dont il connaît les caractéristiques essentielles.

La loyauté et l'information envers le consommateur s'expriment surtout grâce à l'étiquetage du complément alimentaire et à travers la publicité.

La présentation du complément alimentaire ne doit pas attribuer à ce produit des propriétés de prévention, de traitement, ou de guérison d'une maladie humaine.

L'étiquetage doit porter les indications suivantes, d'après le décret du 20 mars 2006[36] :

- Le nom des catégories de nutriments caractérisant le produit ou une indication relative à la nature de ces nutriments.
- La dose journalière recommandée pour la consommation de ce produit.
- Un avertissement indiquant qu'il est déconseillé de dépasser la dose journalière indiquée.
- Un autre avertissement mentionnant que les produits doivent être tenus hors de portée des enfants.
- Une déclaration visant à éviter que les compléments alimentaires ne soient utilisés comme substituts d'un régime alimentaire varié.

I.2.3.5 Conditionnement/ emballage

En plus de l'avertissement «tenir hors de portée des enfants » sur l'étiquette du complément alimentaire, tous les emballages devraient être munis d'un bouchon de sécurité inviolable par les enfants (« child proof »).Il n'y a pas d'obligation concernant des dispositifs de sécurité relatifs à l'ouverture des compléments alimentaires mais les industriels emploient souvent ces méthodes à l'image de l'industrie pharmaceutique [37].C'est un gage de qualité.

I.2.3.6 Conditions requises pour la commercialisation

Contrairement aux médicaments ou aux ADAP (Aliments destinés à une alimentation particulière), la mise sur le marché des compléments alimentaires ne nécessite pas de procédure d'autorisation de l'AFFSSAPS ou de procédure déclarative à la préfecture [24].

D'après le décret du 20 mars 2006 (JORF du 25 mars 2006), le producteur doit transmettre à la DGCCRF un modèle d'étiquetage avant la première commercialisation [24].

S'il veut employer des ingrédients nouveaux qui ne sont pas autorisés en France mais qui le sont dans un autre pays de l'Union Européenne, il devra suivre une procédure particulière d'autorisation.

Une déclaration accompagnée d'un dossier est envoyée à la DGCCRF qui a deux mois pour donner une réponse. Ce dossier contient, en plus du modèle d'étiquetage déjà requis pour la mise sur le marché des produits autorisés en France, l'identification du producteur ou de l'importateur, les documents et information attestant que les substances sont légalement fabriquées ou commercialisées dans un autre Etat membre et toutes les données en sa possession utiles à l'appréciation des substances utilisées [24].

Le silence de l'Administration vaut une autorisation. Le nouvel ingrédient intègre alors la liste des substances autorisées dans un délai de douze mois.

L'AFSSA donne un avis scientifiques sur ces nouvelles substances, cet avis peut démontrer que les substances présentent un risque pour la santé.

Dans ce cas, l'autorisation de commercialisation ne sera pas donnée.

Avant la directive du 10 juin 2002, si un pays de l'Union Européenne voulait exporter un complément alimentaire en France, il devait se plier aux exigences de la législation française.

Cette directive a permis de créer un seuil commun permettant la libre circulation des compléments alimentaires et d'imposer un minimum de sécurité [13].

Si les Autorités Françaises veulent s'opposer à l'entrée d'un complément alimentaire provenant d'un autre pays de l'Union Européenne, elle doit s'appuyer sur des arguments solides en matière de protection de la santé publique (articles 30 et 36 du traité de l'Union Européenne) [24].

I.2.3.7 Circuit de distribution

Il n'y a pas de précision concernant le lieu de vente ou le type de commerce autorisé à vendre des compléments alimentaires, donc la vente est libre.

Les pharmaciens sont autorisés à commercialiser ce type de produit depuis l'arrêté du 2 octobre 2006 modifiant celui du 15 février 2002 (selon lequel les compléments alimentaires ne faisaient partie de la liste des marchandises dont les pharmaciens peuvent faire le commerce dans leur officine) [24].

Cela veut dire, que les compléments alimentaires peuvent être vendus, en officine, parapharmacie, grande et moyenne surface, magasins de sport, magasins diététiques, salle de sport, par correspondance, démarche à domicile et par internet.

I.2.3.8 Publicité destinée au grand public

Le complément alimentaire est maintenant défini juridiquement mais aux yeux du consommateur il se situe entre l'aliment, le produit diététique et le médicament.

Il faut savoir que la publicité pour les médicaments est très encadrée. Elle doit présenter le médicament de manière objective en respectant les dispositions de son autorisation de mise sur le marché [24].

Elle ne doit ni être trompeuse ni porter atteinte à la santé publique.

Le produit doit être clairement identifié comme un médicament, sa dénomination doit apparaître ainsi que des indications utiles pour en assurer un bon usage.

La publicité doit aussi encourager le public à aller consulter un médecin si les symptômes persistent.

Le complément alimentaire ne dépend pas de la même législation sauf s'il est présenté comme un médicament.

La publicité pour les compléments alimentaires relève du code de la consommation, en particulier des articles L121-8 à L121-15 (publicité mensongère et publicité comparative) [24].

Conformément à cette loi, il est interdit de diffuser une publicité comportant des allégations, indications ou présentations fausses ou de nature à induire en erreur.

Le message publicitaire peut être diffusé sur n'importe quel support (sur le magazine papier ou le papier lui-même). Il n'est pas aisé de distinguer le vrai du faux, en effet une information vraie peut induire le consommateur en erreur. Cela va dépendre de la formulation et comment les faits sont présentés au public [24].

La personne responsable de la publicité mensongère encourt une peine pouvant aller jusqu'à deux ans d'emprisonnement (Article L213-1 du code de la consommation relatif aux tromperies).

I.2.3.9 Fraude

Afin de respecter l'obligation de loyauté envers le consommateur, la loi du 1^{er} août 1905 relative aux fraudes et falsifications en matière de produits et de services en ce qui concerne les denrées alimentaires, réprime les tromperies et falsifications de produits quels qu'ils soient (Code de la consommation articles L213-1 à L213-2-1 relatifs aux tromperies et articles L213-3 à L213-4 relatifs aux falsifications et délits connexes) [24,35].

I.2.4 Européenne

Particulièrement complexe, la réglementation sur les compléments alimentaires est sujette à de nombreuses évolutions, dont les conséquences sont loin d'être neutres.

I.2.4.1 La réglementation des compléments alimentaires avant 2002

Jusqu'en 2002, le secteur des compléments alimentaires jouissait d'un cadre réglementaire relativement permissif [10].

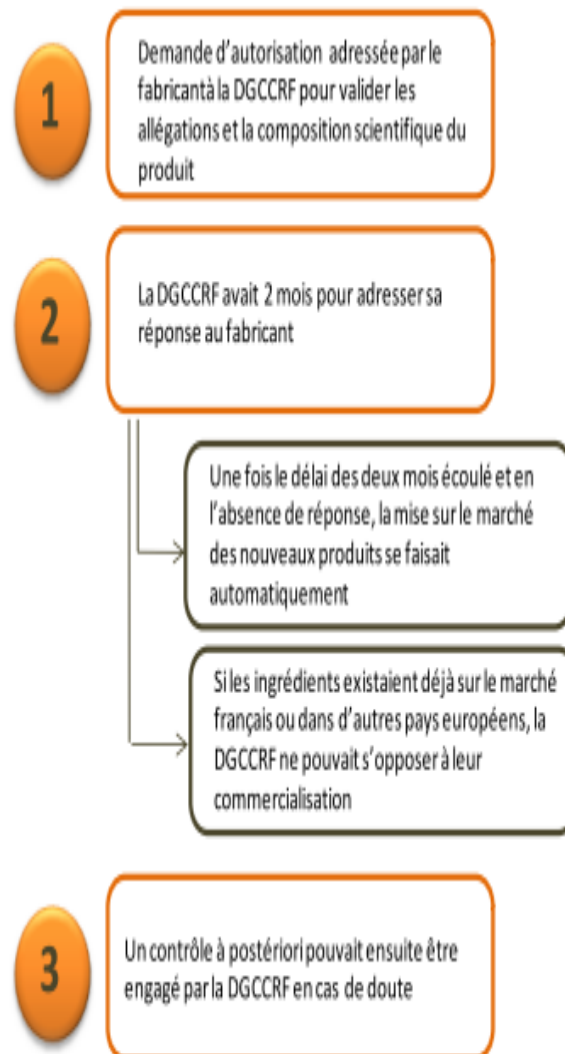


Figure 7: Protocole de contrôle et de mise sur le marché [10].

Sachant que plusieurs milliers de demande de mise sur le marché sont adressées chaque année et que le département de contrôle des compléments alimentaires de la DGCCRF était doté de trois agents, le contrôle se faisait alors essentiellement à posteriori, et on peut aisément comprendre que sur les 1760 contrôles réalisés en 2008, un tiers des entreprises était en infraction [10].

Face à l'engouement croissant des consommateurs pour ces produits, de nouvelles marchandises sont apparues de façon désordonnée sur le marché, présentant des promesses diverses, de l'amaigrissement sans effort à celles d'arrêter le vieillissement [10].

Progressivement, des problèmes de composition, de dosages et de mésusage ont entraîné une augmentation des effets secondaires provoqués par la prise de compléments alimentaires.

I.2.4.2 Les évolutions réglementaires depuis 2002

Pour assurer la sécurité sanitaire des consommateurs, les Autorités Européennes ont émis la volonté d'instaurer un cadre législatif commun à l'ensemble des Etats Membres afin d'harmoniser les pratiques du secteur [1].

Cette volonté a été posée par la directive 2002/46/CE, dont l'objectif était double [10,13] :

- Régulariser les pratiques pour une concurrence juste
- Renforcer la protection et l'information des consommateurs en édictant des règles claires et strictes concernant la composition, l'étiquetage, la qualité et la sécurité.

Modifiées par la directive CE 19/24/2006, ces dispositions sont entrée en vigueur en janvier 2007 [13].

Elles donnent d'une part une définition des compléments alimentaires considérés comme des « denrées alimentaires dont le but est de compléter le régime alimentaire normal et qui constituent une source concentrée de nutriments ou d'autres substances ayant un effet nutritionnel ou physiologique seuls ou combinés, commercialisés sous forme de doses, à savoir les formes de présentation telles que les gélules, les pastilles, les comprimés, les pilules, et autres formes similaires, ainsi que les sachets de poudre, les ampoules de liquide, les flacons munis d'un compte-gouttes et les autres formes analogues de

préparations liquides ou en poudres destinées à être prises en unités mesurées de faible quantité ».

D'autre part, elles établissent un cadre réglementaire pour les allégations.

Une allégation est le message ou toute représentation (y compris sous la forme d'image, d'éléments graphiques ou de symboles) faisant état des propriétés sanitaires et/ou nutritionnelles des aliments ou de leurs composants. Autrement dit, il s'agit du lien qui existe entre une substance et son effet sur la santé [10].

Dans cette directive sont fixées les trois catégories d'allégations désormais autorisées pour les compléments alimentaires, à savoir [10] :

- Les allégations génériques (visée par l'article 13.1) : il s'agit de listes positives d'ingrédients (vitamines et minéraux) établie par le Comité Scientifique Européen au regard de leur sécurité et de leur biodisponibilité.
- Les allégations nutritionnelles (visée par l'article 13.5) : liées à une amélioration des fonctions biologiques, elles font référence à la teneur d'un nutriment dans un aliment. Elles indiquent par exemple « riche en calcium » ou « représente 30% des apports journaliers recommandés en vitamine C ».
- Les allégations de santé (visée par l'article 14) : liées à la réduction des risques de maladies et à la croissance des enfants, elles mettent en relief le lien entre un nutriment ou un aliment et l'état de santé. Une allégation santé peut revendiquer la diminution d'un facteur de risque (ex : « les omégas 3 réduisent les risques cardio-vasculaires ») ou celle d'un risque maladie, mais elle ne peut pas comporter de mention thérapeutique indiquant que tel nutriment prévient une pathologie ou la guérit (ex : le calcium prévient l'ostéoporose »).

Toutes ces modifications réglementaires impliquent des changements structurels profonds pour le marché et il est intéressant de déterminer quels sont les impacts qui en découlent sur les différents acteurs du marché agissant en qualité de professionnels [10].

II Situation des alicaments au Sénégal

II.1 Réglementation

II.1.1 Avant 2010

Jadis le commerce des compléments alimentaires était régi au Sénégal par la loi N° 66-48 du 27 mai 1966, relative au contrôle des produits alimentaires et la répression des fraudes [38].

Les contrôle des produits alimentaires se fait par le Ministère du commerce alors que le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale en collaboration avec la Direction de la Pharmacie et du Médicament donne des conseils quant à la composition en différents nutriments de ces types de produits [38].

Il n'y avait pas de loi spécifique aux compléments alimentaires au Sénégal. La loi ci-dessus citée concerne tous les produits alimentaires en général. Cependant, pour les produits destinés à l'alimentation humaine, une autorisation doit être délivrée par le Ministère du commerce conformément à la loi N° 66-48 du 27 mai 1966 et ses décrets d'application N° 66-507 et 66-508 du 7 mai 1968, réglementant le contrôle des produits destinés à l'alimentation humaine ou animale et fixant les conditions de recherche et de constatation des infractions à ladite loi [38].

Il en est de même des complémentaires alimentaires considérés comme des médicaments (les fortifiants, les complexes vitaminés...) dont la commercialisation est soumise l'obtention préalable d'un visa de spécialité

pharmaceutique délivré par la Direction de la Pharmacie et du Médicament en collaboration avec le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale [38].

Par ailleurs, l'arrêté ministériel 5969 du 25 Juillet 1995, fixe les conditions de commercialisation des substituts du lait maternel et des aliments de complément.

Cependant aujourd'hui avec la nouvelle loi relative aux procédures d'homologation des compléments nutritionnels au Sénégal selon la directive de l'UEMOA entrée en vigueur depuis le 1 octobre 2010 on assiste à plus grande réglementation de ces types de produits [40].

L'état du Sénégal promulgué un arrêté portant effective l'application de la directive de l'UEMOA relatifs aux compléments nutritionnels sur l'ensemble du territoire sénégalais [34].

II.1.2 Directive de l'UEMOA

En 2010 est entrée en vigueur la directive de l'UEMOA portant sur les alicaments administrés par voie orale. Elle comporte en plus d'un glossaire de définition des termes et concepts utilisés dans le cadre de l'homologation des compléments nutritionnels, une classification des compléments nutritionnels et les doses journalières recommandées [40].

Elle propose, en sus, aux autorités de réglementation pharmaceutique un cadre réglementaire pour mettre en place une procédure d'octroi des autorisations de commercialisation des compléments nutritionnels [40].

II.1.2.1 Classification des Compléments Nutritionnels

Les compléments nutritionnels peuvent être classés dans les catégories suivantes [40]:

- Catégorie **I** : les vitamines ;
- Catégorie **II** : les sels minéraux ;
- Catégorie **III** : les acides gras ;

- Catégorie **IV** : les acides aminés ;
- Catégorie **V** : les pré-biotiques et les pro-biotiques ;
- Catégorie **VI** : les plantes et préparations de plantes ;
- Catégorie **VII** : Autres.

II.1.2.2 Critères de pureté

Les substances énumérées ci-dessous doivent répondre aux critères de pureté suivants [40]:

- Teneur maximale en arsenic: 2 milligrammes par kilogramme,
- Teneur maximale en plomb: 5 milligrammes par kilogramme ;
- Teneur maximale en mercure: 1 milligramme par kilogramme ;
- Teneur maximale en cadmium: 1 milligramme par kilogramme ;

II.1.2.3 Procédures réglementaires applicables aux compléments nutritionnels

Il s'agit d'un ensemble de procédures :

II.1.2.3.1 Dossier d'enregistrement d'un complément alimentaire

L'enregistrement d'un complément nutritionnel se fait sur la base d'un dossier déposé auprès de l'autorité compétente par une personne morale. Ce dossier est évalué par une commission technique multidisciplinaire avant l'émission de la décision par l'autorité compétente.

Les pièces requises sont les suivantes [40].

- Dossiers administratifs

Une lettre de demande d'autorisation de commercialisation comportant les informations ci-après :

- ✓ La nature de la demande ;
- ✓ Le nom et l'adresse du demandeur ;
- ✓ Le nom du laboratoire du fabricant ;
- ✓ Le nom commercial du produit, le dosage, la forme et la présentation

Les échantillons modèle vente dont le nombre est fixé par chaque Etat membre ;

Une attestation de prix en Prix Grossiste Hors Taxe ;

Une preuve de paiement des frais d'enregistrement par complément nutritionnel, par conditionnement et par forme.

- Dossier technique

Il faut deux exemplaires dans la langue officielle du pays, dont une en version imprimée et l'autre en version électronique des documents suivants :

Information sur le demandeur

- ✓ Nom et adresse du fabricant ;
- ✓ Adresses du ou des sites de fabrication, de contrôle de conditionnement ;
- ✓ Une copie de l'acte autorisant la création de l'unité de production de complément nutritionnel ;
- ✓ Une copie du certificat de Bonnes Pratiques de Fabrication ou un rapport d'évaluation pour les nouvelles structures.

Information analytiques

- ✓ Une copie de l'autorisation de commercialisation du pays d'origine ou un certificat de libre vente ;
- ✓ Un certificat d'analyse du lot dont les échantillons sont soumis à l'enregistrement ;
- ✓ Un certificat d'analyse des différents constituants ;
- ✓ Les procédés d'obtention et de contrôle des matières premières ;
- ✓ Le procédé de fabrication du produit fini.

Résumé des caractéristiques du produit fini (RCP)

- ✓ Dénomination ;
- ✓ Composition nutritionnelle sous forme de tableau ;
- ✓ Conditions d'utilisation ;
- ✓ Précaution d'emploi ;
- ✓ Conditions de conservation ;
- ✓ Les caractéristiques physiques du complément ;
- ✓ Durée de conservation du complément.

La composition complète du produit doit être décrite, y compris les ingrédients et les additifs, les quantités par unité de mesure de chaque ingrédient, précisées.

Etiquetage

L'étiquetage des compléments nutritionnels doit mentionner les informations suivantes :

- ✓ Le nom commercial et la mention « complément alimentaire » ;

- ✓ Le nom et la catégorie de nutriment caractérisant le produit, accompagné de la composition quantitative et qualitative ;
- ✓ La portion journalière recommandée pour chacun des ingrédients ;
- ✓ Les conditions d'utilisation et les précautions d'emploi ;
- ✓ La date limite d'utilisation et le numéro de lot ;
- ✓ La mention « ne pas dépasser la dose journalière indiquée » ;
- ✓ La mention « tenir hors de la portée des enfants » ;
- ✓ La mention « un régime alimentaire complet et varié constitue une source suffisante de nutriments en général ».

II.1.2.3.2 Dossier de renouvellement de l'autorisation de commercialisation d'un complément nutritionnel

Le dossier à fournir dans le cadre d'une demande de renouvellement est, en tout point, identique au dossier fourni lors de la demande initiale d'enregistrement.

Le contenu du nouveau dossier déposé diffère du dossier initial si le titulaire de l'autorisation de commercialisation a effectué des modifications sur le produit.

Le délai de dépôt du dossier de demande de renouvellement est de trois (3) mois avant la date d'expiration de l'autorisation de commercialisation en vigueur.

L'autorisation de commercialisation d'un complément nutritionnel est valable pour 5 ans **[40]**.

II.1.2.3.3 Les variations

Toute variation affectant la dénomination, la composition, le processus de fabrication, le site de fabrication, le conditionnement, l'emballage, l'étiquetage, la conservation d'un produit fait l'objet d'un nouvel enregistrement. Il s'agit de variations majeures.

Toute autre variation peut être qualifiée de mineure et fera l'objet de notification à l'autorité compétente de la part du demandeur [40].

II.1.2.4 La commission d'homologation des compléments nutritionnels

II.1.2.4.1 Les principales missions

Cette commission a pour mission d'émettre des avis sur les dossiers de demande de commercialisation des compléments nutritionnels [40].

II.1.2.4.2 La composition

La commission d'homologation des compléments nutritionnels est composée de membres de droit, de membres désignés par le ministre en charge de la santé [40].

La commission peut faire appel à des personnes ressources.

Des membres de droit :

- Le directeur en charge de la pharmacie et du médicament ou son représentant
- Le directeur en charge de la santé ou son représentant
- Le directeur en charge de l'autorité de sécurité sanitaire des aliments

Des personnalités choisies par le Ministre en charge de la Santé :

- Un professeur d'unité de formation et de recherche de médecine ;
- Un professeur d'unité de formation et de recherche de pharmacie ;
- Un médecin allergologue ;
- Un médecin dermatologue ;

- Un médecin ou pharmacien microbiologiste ;
- Un médecin stomatologue ou un chirurgien-dentiste ;
- Un toxicologue ;
- Un chimiste ;
- Un pharmacologue ;
- Un pharmacien galéniste ;
- Un nutritionniste ;
- Un diététicien ;
- Un spécialiste en agroalimentaire.

Des personnes ressources :

- Un représentant de l'association des consommateurs ;
- Un représentant de l'ordre des médecins ;
- Un représentant de l'ordre des pharmaciens ;
- Un représentant de l'ordre des chirurgiens-dentistes ;

II.1.2.4.3 Evaluation des dossiers

L'évaluation des dossiers est fondée sur les éléments suivants :

- Pertinence de la composition qualitative et quantitative du produit ;
- Nature des matériaux de conditionnement ;
- Nature des informations mentionnées sur l'étiquetage ;
- Nature des informations sur le fabricant.

II.1.2.5 La procédure d'octroi d'une autorisation de commercialisation d'un complément nutritionnel

L'obtention de cette autorisation de commercialisation suit une procédure qui est résumé sur la figure 8 [40] :

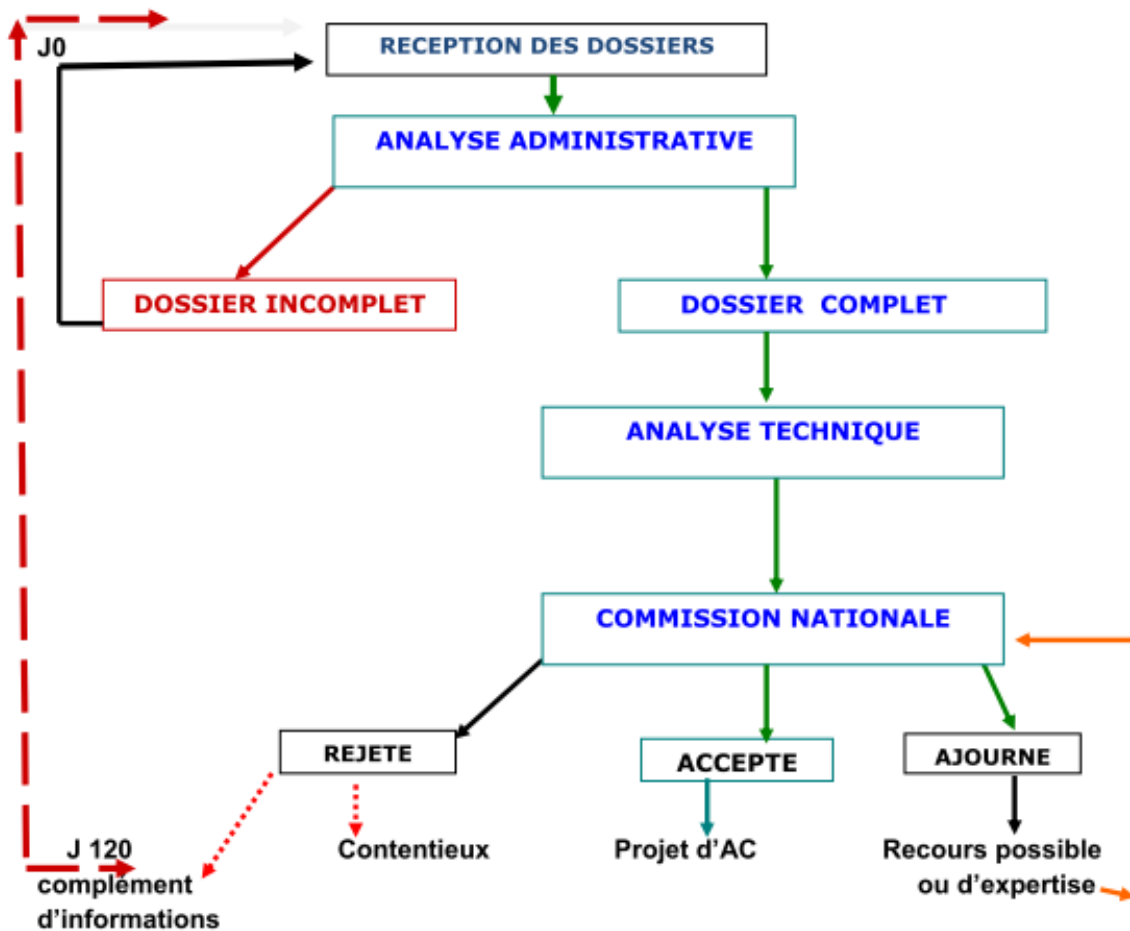


Figure 8 : Procédure d’octroi d’une autorisation de commercialisation d’un complément nutritionnel [40]

Le délai maximum pour obtenir une autorisation de commercialisation ne doit pas excéder 120 jours.

II.1.2.6 Contenu et libellé d’une autorisation de commercialisation

Il s’agit du document officiel portant octroi de l’autorisation de commercialisation d’un complément nutritionnel. Il comporte les informations suivantes [40]:

- **Informations sur le produit**
 - ✓ Nom du produit ;
 - ✓ Composition quantitative et qualitative ;
 - ✓ Présentation ;
 - ✓ Prix grossiste hors taxe (PGHT).
- **Information sur le demandeur de l'autorisation de commercialisation et le fabricant du produit**
 - ✓ Nom et adresse du titulaire de l'autorisation de commercialisation
- **Les références de l'autorisation de commercialisation**
 - ✓ Numéro de référence du dossier ;
 - ✓ Numéro de l'autorisation de commercialisation ;
 - ✓ Date d'obtention ;
 - ✓ Date d'expiration.
- **Les conditions qui s'appliquent à cette autorisation**
- **L'authentification de l'autorisation de commercialisation**
- **Signature de l'autorité compétente**

II.1.3 Eléments d'information sur quelques alicaments commercialisés au Sénégal

Les compléments alimentaires s'entendent surtout, si l'on en croit aux nutritionnistes, aux produits ingérés par les enfants et les femmes enceintes mais aussi aux femmes allaitantes, pour pallier aux insuffisances des apports journaliers à cause du régime alimentaire sénégalais qui est de type sahélien à base de céréales et de légumineuses, produits qui ne contiennent pas assez suffisamment de nutriments essentiels pour une alimentation équilibrée[17].

L'utilisation des autres gammes de compléments alimentaires obéit à d'autres considérations.

Aussi, à cause de la situation socio-économique du Sénégal, l'utilisation des produits locaux est beaucoup plus conseillée que les compléments alimentaires industriels ou importés qui ne sont pas à la portée de tous à cause de leur coût élevé [17].

- **La spiruline**

Aujourd'hui, alors que 2 milliards de personnes souffrent d'anémie et que près de 140 millions d'enfants manquent de vitamines, la spiruline apparaît de plus en plus comme une solution nutritionnelle.

Ce produit, obtenu à partir de l'algue verte (Cyanobactéries du genre *Arthrospira*) qui est riche en protéines de plus de 60% de son poids, permet de couvrir, chez l'enfant, simultanément l'essentiel des besoins quotidiens en zinc, en fer et en vitamine A. Quelques grammes de spiruline (2 à 4) suffisent à rééquilibrer un régime déficient [17].

- **Les compléments alimentaires importés**

Les compléments alimentaires tels qu'entendus en Europe, du genre Gelée Royale, Ginseng Tonique, les Multi vitamines, l'Aloe Vera, la poudre d'Orge Vert, qui existent sur le marché local sont consommés plus pour leurs vertus thérapeutiques (parapharmacie) que comme des compléments alimentaires destinés à parer à des carences alimentaires au sens strict du terme [17].

Aussi, la consommation de ces produits est surtout limitée à une certaine catégorie de la population dite aisée, la majorité ayant plutôt recours aux plantes médicinales généralement vendues en poudre, écorces, racines et feuilles pour ce type d'objectif.

Il ne nous a pas été possible d'évaluer, en valeur, les importations de compléments alimentaires, encore moins d'estimer les montants commercialisés au niveau des différents distributeurs, car il n'y a pas de statistiques spécifiques

pour les compléments alimentaires qui sont confondus dans les produits alimentaires, les produits vendus en pharmacie et les cosmétiques [17].

La gamme de produits que l'on rencontre sur le marché sénégalais, généralement importés d'Europe, et plus particulièrement, de la France et de la Suisse et de l'Asie et des Etats unis, dans une moindre mesure, concerne[17]:

- les toniques sexuels, de plus en plus présents sur le marché sénégalais, sont les produits les plus vendus ;
- les complexes vitamines et les fortifiants viennent en seconde position. Ces produits bien qu'étant des médicaments sont considérés comme des compléments alimentaires ;
- les produits pour sportifs : anti-graisse, tonicité, force, définition et développement musculaire, action minceur, récupération, forme, équilibre, réhydrations, performance;
- les diététiques ;
- et autres produits ou préparations à base de plantes naturelles riches en oligo-éléments, acides aminées, minéraux et vitamines : revitalisant, drainage, vitalité, bien être, énergie, mémoire, équilibre, etc.

Tableau II : Recensement des produits commercialisés à Dakar en 2005 [17]

Nom du produit	Fabriqueur	Lieu de production	Prix en FCFA	Composition/ utilisation
Biopitum	Laboratoire BOIRON	France	8 282	Vitalité et croissance des cheveux
Huile Bourrache	CHENES	France	6 383	Jeunesse de la peau
Oligobs Allaitement	Laboratoire CCD de la femme	France	5 622	Allaitement
Oligobs Grossesse	Laboratoire CCD de la femme	France	4 947	Grossesse
Pulpes d'Aloes	Forever Products	Living Etats Unis	16 545	Vitamines et minéraux et acides animés
Miel Arizona	Forever Products	Living Etats Unis	11 030	Miel
Gin Chia	Forever Living Products	Living Etats Unis	11 935	Vitamines et minéraux, et acides animés : équilibre et bien être
Produits diététiques				
REGAIN Céréales et fruits	BioFamilia AG	Suisse	2 790	Equilibre, énergie et forme
REGAIN Fructose en poudre	BioFamilia AG	Suisse	3 496	Equilibre, énergie et forme
REGAIN Plats hyperprotéines	BioFamilia AG	Suisse	7 690	Equilibre, énergie et forme
REGAIN Thé	BioFamilia AG	Suisse	3 990	Equilibre, énergie et forme
REGAIN Biscottes	BioFamilia AG	Suisse	1 650	Equilibre, énergie et forme

REGAIN	Biscuits	BioFamilia AG	Suisse	1 990	Equilibre, énergie et forme enrichis
REGAIN	biscuits	BioFamilia AG	Suisse	2 150	Equilibre, énergie et forme pomme
REGAIN	Barres	BioFamilia AG	Suisse	2 590	Equilibre, énergie et forme énergétiques
REGAIN		BioFamilia AG	Suisse	3 620	Equilibre, énergie et forme Pollen fleurs
REGAIN	Pâtes de	BioFamilia AG	Suisse	2 790	Equilibre, énergie et forme fruits
REGAIN		BioFamilia AG	Suisse	3 990	Equilibre, énergie et forme Petit déjeuner
REGAIN		BioFamilia AG	Suisse	7 150	Equilibre, énergie et forme Substitut repas
REGAIN	Fines	BioFamilia AG	Suisse	2 490	Equilibre, énergie et forme Galettes de riz
REGAIN		BioFamilia AG	Suisse	1 750	Equilibre, énergie et forme Germe de blé
REGAIN		BioFamilia AG	Suisse	1 890	Equilibre, énergie et forme Cookies raisins
REGAIN		BioFamilia AG	Suisse	2 390	Equilibre, énergie et forme Tartelettes fruits rouges

Nous avons effectué au courant de 2016 une enquête dans deux structures réputées dans la commercialisation des compléments nutritionnels à Dakar : la pharmacie GUIGON et DYNAPHARM SARL.

DYNAPHARM possède actuellement plus de 200 références de produits.

Nous en avons sélectionné quelques uns dans le tableau qui suit :

Tableau III : Recensement de quelques produits vendus à DYNAPHARM SARL

DYNAPHARM SENEGAL SARL	
PRODUITS	PRIX
NETTOYANTS ET DETOXIFIANTS	
INST. CAPUCCINO W/ GANO 15×35G	10500
YEEGARLIC CAPSULE 90' S	12000
DI LIQUIDE CHLOROPHYLLE PLUS GUARANA 500 ml	11000
INST. CHOCO W/ GANO 30 SACHETS×30G	14000
INST. BLACK COFFEE W/ GANO 2 IN 1 20 SACHETS×5G	7000
SUPPLEMENTS NUTRITIONNELS	
LAIT DE CHEVRE COMPRIME 150' S	9000
LAIT DE CHEVRE COMPRIME 75' S	6500
SPIRULINE COMPRIME 300	13000
DAILY VITE MULTI-VITAMINE W/ LYSINE 100ml	5000
EYE-MAX 5G×10' S	36000
STIMULANT IMMUNITAIRE ET ANTI-VIEILLISSEMENT	
DYNA TONIC 150ml	6000
DYNA TONIC 750ml	16000
CAFE ROUGE W/ GINSENG 12 SACHETS ×25G	9000
THE VERT COMPRIME 30'S	7000
THE VERT COMPRIME 60'S	13000
ASTHENIE PHYSIQUE, MENTALE ET SEXUELLE	
COFFEE GINKGO PLUS GINSENG 20 SACHETS× 21G	9500
COFFEE TONGKAT ALI PLUS MACA 15 SACHETS× 21G	9000
GINSENG CAPSULES	20000
INST. GINSENG HONEY GINGER 20 SACHETS × 20G	8000
CHARDON DE LAIT 120 COMPRIMES	18000
REGIME ET GESTION DU POIDS	
INST. CEREAL 30 SACHETS ×32G	21000
INST. CEREAL 15 SACHETS ×32G	13000
DI NONI 500ml	2000
HIGH FIBER NUTRITION FOOD 30 SACHETS × 25G	23000
NONI PLUS TEA 30 SACHETS × 3G	12500

Quant à la pharmacie GUIGON, il y a environ 500 références de produits avec des prix allant de 3000 FCFA à 24000 FCFA.

Ne pouvant pas lister tous les produits, nous avons sélectionné certains produits à rotation importante en d'autres termes les produits les plus couramment **demandés** dans le tableau ci-après :

Tableau IV : Recensement de quelques produits vendus à la pharmacie GUIGON

PHARMACIE GUIGON	
PRODUITS	PRIX
GAMME INELDA	
ACEROLA 1000 VIT C	4500
EREXIL FLACON 10ML B/14	13300
KERAFORCE B/90 GELULES	13900
SILIBIOL B/90 GELULES	13900
SILIBIOL LIQUIDE FLACON 500ML	15000
VITAMIN'22 FLACON 30ML×7	7900
VITAMIN'22 SPECIFIC FEMME	7900
VITAMIN'22 SPECIFIC HOMME	7900
GAMME NUTRISANTE	
12 VITAMINES+7 OLIGOELEMENTS	3000
AXILS	7600
EFFIDIGEST COMPRIMES EFFERVESCENTS	5400
EFFIDIGEST DIGESTION	5400
FORCE G POWER MAX	4500
LECITONE GENIUS	9900
LECITONE JEUNE	7500
LECITONE SE	12000
LEVURE DE RIZ ROUGE	7500
PROSTABIOL B/60 CAPSULES	7900
PEPIN DE PAMPLEMOUSSE	5000
GAMME YVES-PONROY	
CARTILLAGE DE REQUIN	6600
ACIDE HYALURONIQUE	6500
CHLORELLA B/180 GELULES	9900
COLLAGENE MARIN	4900
COENZYME Q10	6000

GELLEE ROYALE/GINSENG	6000
FORMEN 50+	11400
GINSENG-GINKO BILOBA	4500
HUILE DE FOIE DE MORUE	9900
HUILE DE PEPINS DE COURGE	4800
IMUSAN GELULES	2900
LUTEINE	3500
GAMME ADRIEN GAGNON	
CALCIUM MAGNESIUM	15000
GLUCOSAMINE EXTRA	12000
GLUCOSAMINE + CHONDROITINE	23000
OMEGA 3.6.9 CAPSULES	16800
MAXI AIL EXTRA FORT	19900
PROSTAMED CAPSULES	14900
SUPER ENERGEX+	8700

II.1.4 Distribution

Le réseau de distribution potentiel est constitué de milliers de points de vente concentrés dans les grandes villes comme Dakar, Saint Louis et Thiès. Ce réseau est constitué [17]:

- des supermarchés avec plusieurs enseignes présentes ;
- des supérettes réparties entre Dakar et Saint Louis ;
- des épiceries ;
- des grossistes qui approvisionnent les boutiques de quartiers ;
- des boutiques de proximité des quartiers;
- des boutiques de stations-services développées par les groupes pétroliers
- des magasins hors taxes (concentrés sur Dakar) ;
- des pharmacies ;
- des hôpitaux ;
- des projets de nutrition.

Les produits de minceur, ceux contre la fatigue, les toniques sexuels, les fortifiants, les produits de protection de la peau et des cheveux, entre autres sont vendus principalement dans les pharmacies et, dans une moindre mesure, dans certains salons et boutiques de beauté, supermarchés, supérettes et boutiques des stations-services [17].

Forever Living Products Sénégal utilise aussi le canal des agents commerciaux indépendants pour commercialiser ses produits.

Les importations et la distribution en gros des compléments alimentaires sont assurées, principalement par les grossistes répartiteurs de produits pharmaceutiques (LABOREX, SODIPHARM, DUOPHARM, COPHASE), les commerçants, les grandes surfaces et les filiales des sociétés productrices (Forever Living Products) [17].

La pharmacie GUIGON, sise aux avenues Lamine GUEYE x PONTY, est une référence en matière de commercialisation de compléments alimentaires au Sénégal.

III – Commentaire

Les textes réglementaires qui régissent les alicaments en Europe particulièrement en France et dans les pays de l'UEMOA sont approximativement similaires et surtout basés sur un contrôle rigoureux de ces derniers.

Ils ont tous pour but :

- de renforcer la protection et l'information des consommateurs en édictant des règles claires et strictes concernant la composition, l'étiquetage, la qualité et la sécurité,
- de faciliter l'enregistrement de ces types de produits afin qu'ils puissent bénéficier d'une autorisation de mise sur le marché,
- de faire face à certaines fraudes qui sont régulièrement constatées sur ces produits.

Cependant il existe une légère différence dans les procédures de mise sur le marché.

Dans la directive de l'UEMOA, la commission nationale ne dispose que 120 jours pour donner sa réponse au fabricant. Cette commission peut émettre trois avis différentes : accepté, ajournée ou rejeté.

Néanmoins il existe des voies de recours en cas de rejet du dossier et si le demandeur d'autorisation de mise sur le marché juge que son dossier n'a pas été bien traité. Le recours sera introduit au niveau de la commission nationale qui va par la suite réétudier le dossier.

Si par contre le dossier est accepté le demandeur aura l'autorisation de commercialisation du produit en question.

Cette autorisation est valable pour 5 ans.

Tandis que dans les pays de l'Union Européenne, après réception de la demande d'autorisation, l'autorité nationale compétente a cinq (5) mois pour donner son avis.

Conclusion

Depuis une vingtaine d'années, le secteur agroalimentaire a beaucoup évolué.

Les résultats de la recherche scientifique et médicale ainsi que les crises alimentaires ont entraîné un profond changement du comportement du consommateur.

De plus en plus prudent et méfiant, ce dernier ne se contente plus d'exiger des aliments non seulement savoureux ; il veut une garantie quasi absolue quant à leur qualité sanitaire et aux bénéfices à en attendre.

Pour satisfaire cette demande, l'industrie agroalimentaire a développé une nouvelle génération de produits : les alicaments.

Ces produits sont réputés capables de prévenir certaines maladies chroniques (Diabète, Hypertension artérielle, Hypercholestérolémie...), de ralentir le vieillissement de la peau (rides du visage, rides au contour des yeux= rides du lion), de redonner forme et vitalité aux personnes âgées, tout en garantissant une innocuité aux consommateurs.

Il convient de reconnaître que les compléments nutritionnels sont étroitement liés à la santé des personnes.

La réglementation de ces types de produits est complexe et variée.

En Europe comme aux Etats-Unis, les autorités ont mis en place un cadre législatif qui permet de garantir un haut niveau de sécurité du consommateur en soumettant aux industries agroalimentaires des règles notamment en matière de contenu pour les vitamines et minéraux, de qualité, de déclaration et d'information au consommateur sans l'induire en erreur.

Quant au Sénégal jadis, il n'y avait pas de loi spécifique qui régissait le contrôle et la commercialisation des compléments nutritionnels à visée thérapeutique. Ces types de produits étaient considérés comme des aliments. Leur

commercialisation était régie par la loi N°66-48 du 27 mai 1966, relative au contrôle des produits alimentaires et la répression des fraudes.

Ce n'est qu'en 2010 avec la directive de l'UEMOA relatifs aux compléments nutritionnels qu'on a pu avoir des textes réglementant le contrôle et la commercialisation de ces types de produits au Sénégal.

Cette directive exige des critères de pureté quant aux substances utilisées dans la fabrication des compléments nutritionnels mais également dans les procédures d'enregistrement pour l'obtention d'une autorisation de mise sur le marché.

Cette directive, une fois appliquée, devrait garantir une meilleure sécurité d'usage des aliments du marché qui connaissent une croissance très importante au Sénégal ces 5 dernières années.

Ainsi donc l'harmonisation au sein des Etats de l'UEMOA permettra non seulement de mieux capitaliser les compétences sous régionales en matière de réglementation, mais également d'ouvrir des perspectives concernant le contrôle qualité et «l'alimentovigilance ».

Références bibliographiques

1. **AFSSA.** Constitution et évaluation de dossiers portant sur les allégations nutritionnelles et de santé revendiquées pour les denrées alimentaires, 2007.

2. **ALLAIN J.L.** Produits diététiques : alimentation équilibrée ou marketing ? RIA, 11 au 25 février 1985, p.33-35

3. **ANDRE J.C, DEPREZ P.** Compléments alimentaires et aliments santé pratique juridique, édition Tec & Doc, Paris, 1998.

4. **APFELBAUM M, ROMON M.** Diététique et nutrition 6^{ème} édition, édition Masson, Issy-les-moulineaux, 2004.

5. **ARRIEUX Y.** Santé et aliments, légiférer suffit-il ?, www.novethic.fr (<http://www.novethic.fr/novethic/site/dossier/index.jsp?id=72255&dos=72254>, page consultée le 12 janvier 2016).

6. **AUTORITE EUROPEENNE DE SECURITE DES ALIMENTS (AESA).** Source indépendante de conseils scientifiques et de communication dans le domaine des risques liés à la chaîne alimentaire afin d'apporter des bases solides aux politiques et à la législation européenne.

7. **BELLISLE F, DIPLOCK AT, HORNSTRA G, KOLETZKO B et al.** Functional food science in Europe. Br J Nutr, 80 (Suppl.1):S1-193.

8. **BOLLINGER H.** Functional food: Use of Dietary Fiber as a Multi-Function component.

9. **Bulletin de la Société des Enseignants Neuchatelois de Sciences**, n° 30, Juin 2007, Santé.

10. CARO L, CAYROL C, DALEM E, ESSEGHIR S. Dossier santé: les compléments alimentaires, 2010.

11. CHKARNAT C. Les compléments alimentaires, cours Nutrition et Métabolisme, Université Fribourg, 2013-2014, p.6.

12. CHALENCON G. Les marchés de l'aliment-santé : croissance assurée mais incertitudes de positionnement. AGIA Alimentation, 21 novembre 1996, n°1499, p. spéciale P&M 1-4.

13. COMMISSION EUROPEENNE. Directive du Parlement Européen et du Conseil du 20 mars 2000 relative au rapprochement des législations des Etats membres concernant l'étiquetage et la présentation des denrées alimentaires ainsi que la publicité faite à leur égard (2000/13/CE, JOCE 109 du 6 mai 2000).

14. COMPLEMENTARY MEDECINES AUSTRALIA. Complementary Medicines Retailer Industry Update, 2014, p.2.
<http://www.cmaustralia.org.au/Ressources/Documents/CM%20industry%20update%20for%20retailers.pdf>
 Consulté le 29 Décembre 2016.

15. DAUVERS O. Enseignes et industries : une priorité, innover. Linéaires, juin 1998, n°127, p.32-34.

16. DEBUCQUET G. Exposé sur les déterminants socioculturels de l'acceptabilité des nouveaux aliments, présentés lors du colloque IQUABIAN du 25 janvier 2005, Université de Nantes, http://www.iquabian.univ-nantes.fr/IMG/doc/CRalim_futur.doc, site consulté le 24 mars 2016.

17. DIOUF B, TANDEM AEC. Le marché des compléments alimentaires à Dakar, moringa news, 2005.

18. EL DAHR H. Le marché des alicaments : un marché spécifique, série Master of Science n°60,2001. Montpellier, CIHEAM/IAMM.

19. FAURE O. Production biologique. Un marché européen en gestation. RLF, 2000, n°599, p.18-19.

20. FIESS M. Innovation : la nutrition prend sa place. RIA, 10-23 avril 1995, n°536, p.25-26.

21. FOOD and DRUG ADMINISTRATION (FDA) : agence américaine des produits alimentaires et médicamenteux. Cet organisme, entre autres, a le mandat d'autoriser la commercialisation des médicaments sur le territoire des Etats Unis.

22. FUNCTIONAL FOOD SCIENCES in EUROPE (FUFUSE) : commission d'action travaillant sur les sciences alimentaires au sein de l'Europe dont le but est de développer et d'établir une approche scientifique basée sur les preuves concernant le développement de produits alimentaires.

23. GALLEN C. Le besoin de réassurance en consommation alimentaire, Revue française du marketing, Adetem, 3-4,2001, n°183-184, 67-84.

24. GENEVEY L, SCHUTZ C. Législation des compléments alimentaires et Etude des compositions de deux types de compléments alimentaires.Thèsepharma, Grenoble 2009, n°34-75.

- 25. HASLERC.M.** Functional foods: the western Perspective In First International Conference on East-West perspectives on functional foods. *Nutrition reviews*, novembre 1996, vol.54, n°11 (part II), p.S6-S10.
<http://www.afssa.fr/Documents/NUT2006sa0182>. PDF.
International Food Marketing & Technology, vol.13, n.4, august 1999.
- 26. JICQUEL J.L.** Innover grâce aux aliments 'santé'. RIA, février 2001, n°610, p.43-49.
- 27. KONTOS, A.** Quand les aliments deviennent des alicaments, Université de Genève, Concours 2005.
- 28. LANGLER-DANYSZ, P.** Les compléments alimentaires répondent-ils à un besoin ? RIA, mai 2000, n°602, p.35-39.
- 29. MARTIN A. (1999).** La nutraceutique : concept marketing ou nouvelle science. *Revue Pratique*, 50 :817-8.
- 30. MELCION J.P.** Les nouveaux aliments, exposé lors du colloque IQUABIAN du 25 janvier 2005, Université de Nantes, www.iquabian.univ-nantes.fr/IMG/ppt/Conf._JP.Melcion.ppt et http://www.iquabian.univ-nantes.fr/IMG/doc/CRalim_futur.doc, site consulté le 12 mars 2016.
- 31. MILLET P.** Compléments alimentaires : entre efficacité et légitimité. *Arômes ingrédients additifs*, 2002, **39** : 54-71.
- 32. MILLET P.** Compléments alimentaires : problématique et espoirs. *Arômes ingrédients additifs*, 2002, **43** : 26-29.

33. OFFICE FEDERALE DE SANTE PUBLIQUE (OFSP) : Office faisant partie du département fédéral de l'intérieur Suisse.

« Critère de délimitation entre médicaments et denrées alimentaires ou objets usuels », 2009, p1-15.

34. MINISTERE DE LA SANTE ET DE L'ACTION SOCIALE.Arrêté portant application de la décision n°06/2010/CM/UEMOA relatives aux procédures d'homologation des compléments nutritionnels au Sénégal adopté le 18 décembre 2012.

35. REPUBLIQUE FRANCAISE.Décret du 15 avril 1912 pris pour l'application de la loi du 1^{er} août 1905 sur la répression des fraudes dans la vente des marchandises et des falsifications de denrées alimentaires en ce qui concerne les denrées alimentaires (Publication au JORF du 21 juin 1912) version consolidée au 17 octobre 2006.

36. REPUBLIQUE FRANCAISE.Décret n°2006-352 du 20 mars 2006 relatifs aux compléments alimentaires (JORF n°72 du 25 mars 2006 page 4543).

37. REPUBLIQUE FRANCAISE.Décret n°93-949 du 26 septembre 1993 relatif à l'étiquetage, relatif aux qualités nutritionnelles des denrées alimentaires (J.O n°226 du 29 septembre 1993 page 13533).

38. SARR M.Intérêt Thérapeutique des Alicaments. ThèsePharma, Dakar 2011, n°34.

39. THOMAS P.R.Enhancing the food supply. In: Thomas, P.R., Earl, R. (Ed.). *Opportunities in the Nutrition and Food Sciences Research Challenges and the Next Generation of Investigators*. Washington DC: National academy Press, 1994, p.98-142.

40. UEMOA. Directive pour l'homologation des compléments nutritionnels dans les Etats membres. Octobre 2010, p.24.

ANNEXES

Annexe 1 : Catégories et doses journalières

Catégorie I : Les vitamines

Vitamine A (Retinol, µg ER)
Vitamine B1 (Thiamine, mg)
Vitamine B2 (Riboflavine, mg)
Vitamine B5 (Acide pantothénique, mg)
Vitamine B6 (mg)
Acide folique (µg)
Vitamine B9 (Niacine, mg NE)
Vitamine B12, (µg)
Vitamine C (acide ascorbique, mg)
Vitamine D (µg)
Vitamine D3 (Cholecalciferol, µg)
Vitamine E (mg a-ET)
Biotine (µg)
Vitamine K (phytoménadione, µg)

Catégorie II : les sels minéraux

Calcium (mg)
Magnésium (mg)
Fer (mg)
Cuivre (µg)
Iode (µg)
Zinc (mg)
Manganèse (mg)
Sodium (mg)
Potassium (mg)
Sélénium (µg)
Chrome (µg)
Molybdène (µg)
Fluorure (mg)
Chlorure (mg)
Phosphore (mg).

Catégorie III : Les acides gras

Chez l'homme, deux acides gras indispensables se distinguent par l'importance de leur rôle :

- Acide Linoléique
- Acide α -linoléique
- Acide Γ -Linoléique
- Acide Arachidonique

Catégorie IV : Les acides aminés

Alanine Arginine, Asparagine ; Aspartate, Cystéine, Glutamate, Glutamine, Glycine, Histidine, Isoleucine, Leucine, Lysine, Méthionine, Phénylalanine, Proline, Pyrrolysine, Sélénocystéine, Sérine, Thréonine, Tryptophane, Tyrosine, Valine.....

Catégorie V : Les pro-biotiques et pré-biotiques

Catégorie VI : Plantes et préparations de plantes

Sont exclues, les plantes ayant des propriétés pharmacologiques et destinées à un usage exclusivement thérapeutique.

Sont concernées, les plantes ou partie de plante traditionnellement considérées comme alimentaire. La liste est sans fin, car on se fie souvent à l'usage traditionnel.

Catégorie VII : Autres

Substances vitaminiques et minérales pouvant être utilisées pour la fabrication de compléments alimentaires

A. - Substances vitaminiques
1. Vitamine A
a) Rétinol.
b) Acétate de rétinol.
c) Palmitate de rétinol.
d) Bêta-carotène.
2. Vitamine D
a) Cholécalférol.
b) Ergocalciférol.
3. Vitamine E
a) D-alpha-tocophérol.
b) DL-alpha-tocophérol.
c) Acétate de D-alpha-tocophérol.
d) Acétate de DL-alpha-tocophérol.
e) Succinate acide de D-alpha-tocophérol.
4. Vitamine K

a) Phylloquinone (phytoménadione).
5. Vitamine B1
a) Chlorhydrate de thiamine.
b) Mononitrate de thiamine.
6. Vitamine B2
a) Riboflavine.
b) Riboflavine-5'-phosphate de sodium.
7. Niacine
a) Acide nicotinique.
b) Nicotinamide.
8. Acide pantothénique
a) D-pantothénate de calcium.
b) D-pantothénate de sodium.
c) Dexpantothénol.
9. Vitamine B6
a) Chlorhydrate de pyridoxine.
b) Pyridoxine-5'-phosphate.
10. Acide folique
a) Acide ptéroylmonoglutamique.
11. Vitamine B12
a) Cyanocobalamine.
b) Hydroxocobalamine.
12. Biotine
a) D-biotine.
13. Vitamine C
a) Acide L-ascorbique.
b) L-ascorbate de sodium.
c) L-ascorbate de calcium.
d) L-ascorbate de potassium.
e) L-ascorbyl 6-palmitate.
B. - Substances minérales
Carbonate de calcium.
Chlorure de calcium.
Sels de calcium de l'acide citrique.
Gluconate de calcium.
Glycérophosphate de calcium.
Lactate de calcium.
Sels de calcium de l'acide orthophosphorique.
Hydroxyde de calcium.
Oxyde de calcium.
Acétate de magnésium.
Carbonate de magnésium.
Chlorure de magnésium.

Sels de magnésium de l'acide citrique.
Gluconate de magnésium.
Glycérophosphate de magnésium.
Sels de magnésium de l'acide orthophosphorique.
Lactate de magnésium.
Hydroxyde de magnésium.
Oxyde de magnésium.
Sulfate de magnésium.
Carbonate ferreux.
Citrate ferreux.
Citrate ferrique d'ammonium.
Gluconate ferreux.
Fumarate ferreux.
Diphosphate ferrique de sodium.
Lactate ferreux.
Sulfate ferreux.
Diphosphate ferrique (pyrophosphate ferrique).
Saccharate ferrique.
Fer élémentaire (issu de la réduction du carbonyle, de la réduction électrolytique et de la réduction de l'hydrogène).
Carbonate de cuivre.
Citrate de cuivre.
Gluconate de cuivre.
Sulfate de cuivre.
Complexe cuivre-lysine.
Iodure de sodium.
Iodate de sodium.
Iodure de potassium.
Iodate de potassium.
Acétate de zinc.
Chlorure de zinc.
Citrate de zinc.
Gluconate de zinc.
Lactate de zinc.
Oxyde de zinc.
Carbonate de zinc.
Sulfate de zinc.
Carbonate de manganèse.
Chlorure de manganèse.
Citrate de manganèse.
Gluconate de manganèse.
Glycérophosphate de manganèse.
Sulfate de manganèse.
Bicarbonate de sodium.

Carbonate de sodium.
Chlorure de sodium.
Citrate de sodium.
Gluconate de sodium.
Lactate de sodium.
Hydroxyde de sodium.
Sels de sodium de l'acide orthophosphorique
Bicarbonate de potassium.
Carbonate de potassium.
Chlorure de potassium.
Citrate de potassium.
Gluconate de potassium.
Glycérophosphate de potassium.
Lactate de potassium.
Hydroxyde de potassium.
Sels de potassium de l'acide orthophosphorique.
Sélénate de sodium.
Hydrogénosélénite de sodium.
Sélénite de sodium.
Chlorure de chrome (III).
Sulfate de chrome (III).
Molybdate d'ammoniaque [molybdène (VI)].
Molybdate de sodium [molybdène (VI)].
Fluorure de potassium.
Fluorure de sodium.

DOSES JOURNALIÈRES MAXIMALES
1. Vitamines
Vitamine A : 800 µg.
Vitamine D : 5 µg.
Vitamine E : 30 mg (mg ET).
Vitamine K : 25 µg.
Vitamine B1 : 4,2 mg.
Vitamine B2 : 4,8 mg.
Niacine
* Nicotinamide : 54 mg.
Acide nicotinique : 8 mg (mg NE).
Acide pantothénique : 18 mg.
Vitamine B6 : 2 mg.
Acide folique : 200 µg.
Vitamine B12 : 3 µg.
Biotine : 450 µg
Vitamine C : 180 mg.

2. Minéraux

Calcium : 800 mg

Magnesium : 300 mg.

Fer : 14 mg.

Cuivre : 2 000 µg

Iode : 150 µg.

Zinc : 15 mg.

Manganèse : 3,5 mg.

Sodium : quantum satis en fonction de la quantité apportée par les anions.

Potassium : 80 mg.

Selenium: 50 µg.

Chrome: 25 µg.

Molybdène : 150 µg.

Fluor: 0 mg.

Chlore : quantum satis en fonction de la quantité apportée par les cations.

Phosphore : 450 mg.

Annexe 2 : Arrêté portant application de la décision n°06/2010/CM/UEMOA relatives aux procédures d'homologation des compléments nutritionnels au Sénégal du 18 Décembre 2012.

REPUBLIQUE DU SENEGAL
Un Peuple - Un But - Une Foi

**MINISTRE DE LA SANTE
ET DE L'ACTION SOCIALE**

18.12.2012-012448
N° _____/MSAS/DGS/DPM

Dakar, le

Analyse : arrêté portant application de la décision n°06/2010/CM/UEMOA relatives aux procédures d'homologation des compléments nutritionnels

LE MINISTRE DE LA SANTE ET DE L'ACTION SOCIALE

- VU la Constitution ;
VU le Code de la Santé Publique et notamment ses articles 601- et 603, modifié par la loi 65-33 du 19 mai 1965 ;
VU le décret n°2012-427 du 03 avril 2012 portant nomination du Premier Ministre;
VU le décret n°2012-1163 du 29 octobre 2012 portant composition du Gouvernement;
VU le décret n°2012-1223 du 05 novembre 2012 portant répartition des services de l'Etat et du Contrôle des établissements publics, des sociétés nationales et des sociétés à participation publique entre la Présidence de la République, la Primature et les Ministères,;
VU la décision n°06/2010/CM/UEMOA du 1^{er} octobre 2010 portant adoption des Lignes Directrices pour l'homologation des compléments nutritionnels dans les Etats membres de l'UEMOA.

/-) R R E T E

ARTICLE PREMIER : La présente procédure d'homologation des compléments nutritionnels adoptée par décision n°06/2010/CM/UEMOA du conseil des Ministres de l'UEMOA en sa séance du 1^{er} octobre 2010, joints en annexe, est applicable au Sénégal.

ARTICLE 2 : Les droits de versement au Trésor Public s'élèvent à 150.000FCFA par forme, par dosage et par conditionnement et 100.000 FCFA pour les frais d'honoraire des experts.

ARTICLE 3 : Le Directeur Général de la Santé et le Directeur de la Pharmacie et du Médicament sont chargés de l'application du présent arrêté qui sera publié au Journal officiel.

AMPLIATIONS :

PM/SGG
MSAS/CAB
DGS
SYNDICAT DES PHARMACIENS
INTERESSES
ARCHIVES/JORS


Wa Marie Coli SECK

SERMENT DE GALIEN

Je jure, en présence des Maîtres de la Faculté, des Conseillers de l'Ordre des pharmaciens et de mes Condisciples.

D'honorer ceux qui m'ont instruit dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement.

D'exercer, dans l'intérêt de la Santé Publique, ma profession avec conscience et de respecter non seulement la législation en vigueur, mais aussi les règles de l'Honneur, de la Probité et du Désintéressement.

De ne jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine.

En aucun cas, je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser des actes criminels.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.

PERMIS D'IMPRIMER

Vu :

Le président du jury

Vu :

Le Doyen.....

Vu et Permis d'imprimer

Pour le recteur, le Président de l'assemblée d'Université Cheikh Anta Diop de Dakar et par
délégation

Le Doyen

RESUME

Invention des services marketing de l'industrie agroalimentaire, les alicaments combinent les fonctions « aliment » et « médicament ».

Vendus en parapharmacies et dans les supermarchés, ces alicaments représentent aujourd'hui une part importante dans notre alimentation.

De plus en plus prudents et méfiants, les consommateurs ne se contentent plus d'exiger des aliments non seulement savoureux ; ils veulent une garantie quasi absolue quant à leur qualité sanitaire et aux bénéfices à en attendre.

Face à cet engouement de plus en plus effréné pour ces types de produits, les autorités administratives ont mis en place un cadre réglementaire permettant le contrôle et la commercialisation de ces derniers dans un souci de bien informer voire protéger le consommateur aussi bien dans les pays développés que dans les pays à ressources limitées.

Il convient maintenant de veiller à l'application stricte et rigoureuse de la réglementation par les autorités des pays concernés.

Mots clés : Alicaments- Réglementation- aliments- Nutraceutiques