

Les « alicaments » : du marketing à la santé publique

Functional foods: From marketing to public health

Oléagineux, Corps Gras, Lipides. Volume 8, Numéro 4, 310-1, Juillet - Août 2001, Dossier : "Aliments fonctionnels et lipides"

Auteur(s) : Ambroise MARTIN, Direction de l'évaluation des risques nutritionnels et sanitaires, Agence française de sécurité sanitaire des aliments, 23, avenue du Général-de-Gaulle, BP 19, 94701 Maisons-Alfort, France.

Résumé : L'examen des codes de pratiques existant dans certains pays ou des textes issus d'organisations internationales (Codex Alimentarius, Conseil de l'Europe) montre qu'un consensus est en train d'émerger sur la question de la justification scientifique des allégations santé. Cependant, même si les problèmes persistants concernant l'utilisation des allégations santé étaient résolus au niveau international, nous serions encore dans une démarche purement marketing, dans la mesure où les questions liées directement à la santé publique n'ont pas encore été examinées : l'utilisation des allégations modifie-t-elle les comportements alimentaires, créant de nouveaux risques ? L'utilisation des allégations (et des aliments correspondants) conduit-elle aux bénéfices escomptés en situation réelle dans la population générale ? De nouvelles méthodologies devraient être développées pour répondre à ces questions. En outre, la question de la protection de l'innovation en nutrition est encore trop peu débattue, alors qu'elle est importante pour l'avenir des allégations santé comme outil de santé publique.

Mots-clés : alicament, allégation, santé publique.

Summary : From the examination of recent codes of practice in various countries and of guidelines from international organizations (Codex Alimentarius, Council of Europe), it seems that a consensus is currently emerging concerning scientific criteria for health claim substantiation. Even if the persisting problems dealing with the use of claims in the labeling of foodstuffs could be solved at the international level, we would still be in a marketing area insofar as some issues related to public health have not yet been addressed. Specifically, two questions may be formulated: does the use of health claims induce new risks via modifications of dietary patterns? Does the use of health claims result in the expected health benefits in the current (and not experimental) conditions in a long term use? New methodologies should be implemented to obtain answers. Finally, some progress about the protection of innovation in the field could be a valuable help in the management of claims and the evolution of researches.

Keywords : nutraceutical, health claim, public health.

ARTICLE

Il n'existe pas de définition réglementaire du terme « alicament », né de la contraction entre « aliment » et « médicament » [1]. Il s'agit incontestablement d'un terme de marketing [2], au même titre que les termes de « nutraceutiques », « pharmafoods », « vitafoods », « cosmétofoods », etc. Les scientifiques préfèrent parler d'« aliments fonctionnels » [3] (modulant une fonction physiologique dans un sens favorable à la santé ou à la réduction d'un risque de maladie), surtout pour des aliments nouveaux spécifiquement conçus dans ce but, ou de valeur santé des aliments pour les aliments traditionnels. Si les principes réglementaires généraux concernant la publicité non trompeuse et la concurrence loyale peuvent en théorie suffire à réguler le développement de cette thématique nouvelle dans le champ alimentaire, il est vite apparu qu'une régulation correcte nécessitait des réflexions plus précises sur deux points : la justification scientifique des effets revendiqués et la manière de communiquer sur ces effets à travers l'étiquetage ou la publicité. Ainsi, depuis une dizaine d'année, dans de nombreux pays industrialisés, des réflexions se sont développées sur ce sujet des « allégations santé » portées par les aliments. La lecture de ces différents textes montre clairement que les modalités de la justification scientifique sont pratiquement consensuelles et des textes internationaux commencent à apparaître [4, 5]. L'utilisation des allégations, même fondées scientifiquement, apparaît beaucoup plus délicate à harmoniser comme le démontre l'élaboration difficile de la norme sur le sujet au sein du comité Étiquetage du *Codex Alimentarius*. L'influence des contextes national, culturel, réglementaire, nutritionnel et pathologique est claire : ainsi, pour les phytostérols récemment introduits, la France a accepté une allégation fonctionnelle sur la réduction du cholestérol, le Royaume-Uni a accepté l'ajout de la mention « pour un cœur sain », et les États-Unis envisagent d'accorder une allégation évoquant la diminution du risque de maladie cardio-vasculaire, alors même que les données scientifiques disponibles sont les mêmes pour les trois pays.

Cependant, même si les deux points, justification scientifique et communication, étaient harmonisés au niveau international, on pourrait encore considérer que seule une moitié du chemin a été faite et que deux questions restent à approfondir.

* L'utilisation des allégations santé sur les produits alimentaires induit-elle des changements de comportements, qui pourraient être à l'origine de nouveaux risques ? Cette évaluation fait partie intégrante de l'évaluation des risques. Il est peu probable que les moyens d'observation actuels permettent de détecter des risques de santé sérieux liés aux produits porteurs d'allégations eux-mêmes (d'autant plus que l'évaluation initiale aura été bien faite). Mais on ne peut exclure des changements de comportements qui pourraient être repérables par ces moyens au prix de modifications méthodologiques limitées. En outre, l'effet bénéfique des allégations sur certains comportements ne peut pas être exclu [6] mais reste largement à démontrer dans notre pays. Compte tenu des limitations méthodologiques des enquêtes alimentaires, dont une partie tient aux limitations des tables de composition des aliments, une des contreparties nécessaires pour l'usage d'allégations serait l'introduction systématique de la composition détaillée de ces « alicaments », fournie par l'industrie, dans les tables nationales du Centre informatique sur la qualité des aliments (CIQUAL), géré par l'Afssa.

* L'utilisation des produits porteurs d'allégations conduit-elle aux bénéfices escomptés pour la santé, dans la population générale en situation réelle et à long terme et non plus en conditions expérimentales à court terme ? Ce devrait être une partie de la réévaluation périodique des allégations « fortes », telle qu'elle a été proposée par le Conseil national de l'alimentation [7]. Pour répondre à cette question, les méthodologies sont encore largement à imaginer, incluant des travaux par les industriels eux-mêmes. Les rares études (américaines) montrant une meilleure alimentation chez les « utilisateurs » des allégations santé ne permettent pas de savoir quelle est la cause et quel est l'effet [8] et ne répondent pas à la question du bénéfice pour la santé publique.

Même s'il s'agit là encore de réfléchir à des méthodologies scientifiques, cela relève d'une problématique plus générale encore peu discutée. L'examen des codes existants montre que, à l'exception de la situation nord-américaine, il s'agit fréquemment d'une forme « d'autogestion » des allégations par le monde industriel, même si les consommateurs et les pouvoirs publics ont largement été associés aux réflexions initiales ayant conduit à la définition des règles. La situation française pourrait être considérée comme intermédiaire. Depuis 20 ans, le ministère de la Recherche encourage l'association entre chercheurs et industrie dans le domaine alimentaire, incluant les aspects nutritionnels (programmes Aliments 2000 et suivants, réseaux de recherche technologique, etc.), et le mouvement est amplifié par les programmes cadres de recherche et développement européens (PCRD). Les motivations les plus claires sont économiques, maintien et développement de la compétitivité des entreprises et de l'emploi. Les implications de la dimension de santé publique en ce qui concerne la nutrition n'ont peut-être pas été prises en compte dans toutes leurs conséquences. Des positions communes, dans des cadres publics, ont pu être trouvées dans notre pays par des discussions approfondies entre le monde de la santé (surtout du médicament) et le monde agro-alimentaire [9, 10], bien que les associations de consommateurs restent pour le moins réservées. La loi de sécurité sanitaire de 1998, dans une lecture optimiste, a opéré une clarification de la situation en permettant que l'évaluation scientifique des allégations soit effectuée à l'Afssa et le contrôle de la publicité du discours santé à l'Afssaps. Cependant, le système est actuellement peu lisible et fragile, ne reposant que sur des avis. Ainsi, le mot « allégation » a été remplacé par les termes « propriétés nutritionnelles et fonctionnelles des aliments » dans le texte concernant l'Afssa ; la définition très large du médicament, incluant tout ce qui « modifie, restaure ou corrige une fonction physiologique », peut englober tous les aliments porteurs d'allégations fonctionnelles ou de santé.

La réalisation progressive d'un programme national nutrition santé (PNNS) sous l'égide du ministère de la Santé, avec l'implication du monde industriel qui est souhaitée dans ce programme, pourrait être l'occasion d'avancer vers la mise en place d'un code ou d'un guide clair sous les auspices des pouvoirs publics, ce qui permettrait une gestion satisfaisante de la situation sans nécessité formelle et urgente de modifier les textes législatifs et réglementaires existants. Il serait peut-être alors possible de montrer que le développement des allégations ne répond pas à un jeu subtil permettant aux chercheurs de trouver des fonds privés contre des avantages transitoires mineurs consentis du bout des lèvres à l'industrie, mais qu'il pourrait s'inscrire comme un outil, parmi d'autres, dans une démarche de santé publique.

Un dernier point, non résolu et peu étudié, conditionne la réussite. L'absence de protection de l'innovation issue de la recherche en nutrition financée en partie par des fonds privés (s'il ne s'agit pas de molécules ou de process tombant dans le champ général de la propriété industrielle) entraîne des risques multiples : banalisation des allégations ou fuite en avant (la multiplicité des allégations devient source de confusion et de perte de crédibilité pour le consommateur), abandon de la recherche en nutrition par l'industrie qui se contentera de messages « frontières ». Dans une réglementation en cours d'élaboration (NREA : *Nutraceutical and Research Education Act*), les États-Unis envisagent la mise en place d'une utilisation exclusive de l'allégation pour celui qui l'a démontrée pendant une période définie. L'espoir d'un retour sur investissement ne peut qu'être favorable à la mise en œuvre d'une grande rigueur scientifique.

Enfin, le développement de l'éducation nutritionnelle et alimentaire, qui est un des axes forts du PNNS, est un élément indispensable pour un rééquilibrage des forces en présence, agro-industries et consommateurs, afin de permettre une utilisation optimale de ces nouveaux produits.

REFERENCES

1. MARTIN A (1999). Les alicaments. *Rev Prat*, 49 : 1721-2.
2. MARTIN A (2000). La nutraceutique : concept marketing ou nouvelle science. *Rev Prat*, 50 : 817-8.
3. BELLISLE F, DIPLOCK AT, HORNSTRA G, KOLETZKO B, ROBERFROID M, SALMINEN S, SARIS WHM (1998). Functional food science in Europe. *Br J Nutr*, 80 (Suppl. 1) : S1-193.
4. Codex Committee on nutrition and foods for special dietary uses (2000). *Discussion paper on the scientific criteria for health related claims*. Berlin.
5. Guidelines on health claims for functional foods (2001). Committee of experts on nutrition, food safety and consumer health. *Accord partiel dans le domaine social et de la santé publique*. Conseil de l'Europe, Strasbourg.
6. TEPPER BJ, NAYGA RM Jr (1998). Awareness of the link between bone disease and calcium intake is associated with higher dietary calcium intake in women aged 50 years and older: results of the 1991 CSFII-DHKS. *J Am Diet Assoc*, 98 : 196-8.
7. Avis n° 21 du Conseil national de l'alimentation sur les allégations faisant un lien entre alimentation et santé. Adopté le 30 juin 1998.
8. NAYGA RM (2001). Impact of nutritional labels and health claims on Consumers' diets. Colloque *Functional foods: health benefits and safety issues*, supported by the EC FAIR-CT98-3671. Bruxelles.
9. Conseil scientifique de l'Agence du médicament (1998). Les « produits frontières » et les aliments porteurs d'allégations santé. *Cah Nutr Diet*, 33 : 283-92.
10. BASDEVANT A, CUDENNEC CA, LEHNER JP et les participants à la table ronde n° 4 de Giens XV (2000). Alicaments : définitions, statuts, apports en santé publique. *Thérapie*, 55 : 555-60.