

Nécessité urgente d'appliquer intégralement le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et les résolutions de l'Assemblée mondiale de la Santé y afférentes

Objectif de la déclaration de principe

Il est instamment demandé aux États Membres d'appliquer intégralement le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel¹ et les résolutions ultérieures de l'Assemblée mondiale de la Santé y afférentes en élaborant, en adoptant et en faisant respecter, à l'échelle nationale, une législation, une réglementation ou d'autres mesures appropriées couvrant l'ensemble des dispositions du Code, ainsi qu'en renforçant les efforts visant à contrôler l'observation du Code et assurer son application. Seuls quelques pays ont adopté une loi sur la mise en oeuvre du Code et le contrôle de son application. Il s'agit de l'Afghanistan, de Bahreïn, de la République islamique d'Iran, de la Jordanie, d'Oman, du territoire palestinien occupé et de la Tunisie. Certains pays n'en sont qu'aux étapes préliminaires de l'élaboration de mesures nationales en la matière ou mettent en oeuvre partiellement certaines mesures, tandis que d'autres ont à peine commencé. Une mise en oeuvre complète pourrait permettre d'atteindre la cible fixée par l'Assemblée mondiale de la Santé, qui prévoit de porter le taux d'allaitement exclusif au sein pendant les six premiers mois de vie à 50% au moins d'ici 2025.²

Produits concernés par le Code

Le Code s'applique à la commercialisation des produits mentionnés ci-après, et aux pratiques y afférentes : substituts du lait maternel, y compris les préparations pour nourrissons ; autres produits lactés ; aliments et boissons, y compris les aliments de complément donnés au biberon, quand ils sont commercialisés ou présentés de toute autre manière comme appropriés, avec ou sans modification, pour remplacer partiellement ou totalement le lait maternel ; biberons et tétines. Le Code s'applique aussi à la qualité et à la disponibilité de ces produits et à l'information concernant leur utilisation.

Justification

L'OMS recommande que tous les nourrissons soient exclusivement allaités au sein au cours des six premiers mois de vie. On estime cependant que c'est le cas pour seulement 35 % des nourrissons dans la Région de la Méditerranée orientale.³ Seulement près de la moitié des enfants âgés de 20 à 23 mois sont allaités au sein, et ce bien que l'Assemblée mondiale de la Santé recommande de poursuivre l'allaitement exclusif au sein jusqu'à 2 ans ou au-delà. Selon des rapports d'activité commerciale, à l'échelle mondiale, le marché des substituts du lait maternel dépasse les 31 milliards de dollars US par an. On prévoit une

¹ Voir résolution WHA34.22.

² Voir résolution WHA65.6 http://www.who.int/nutrition/topics/nutrition_globaltargets2025/fr/

³ Statistiques sanitaires mondiales 2013. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2013.



croissance à deux chiffres dans plusieurs régions, ce qui porterait le total à 38,7 milliards d'ici 2015. Il existe une forte pression visant à faire croître les parts de marché. Outre les bénéfices pour la santé, des études ont révélé un important rapport coût-efficacité.^{4,5}

Même si 77 % des pays de la Région ont pris des mesures pour mettre en oeuvre le Code international, le contrôle de l'observation ainsi que la mise en oeuvre effective demeurent insuffisants, notamment dans les pays où les lois et le système législatif sont déficients. Les lois nationales ne favorisant pas la mise en oeuvre intégrale du Code ont permis à des pratiques commerciales inappropriées de prévaloir. Seule une législation nationale efficace faisant l'objet d'une application et d'un contrôle rigoureux peut empêcher l'allaitement artificiel, de qualité largement inférieure, d'entrer injustement en concurrence avec l'allaitement au sein.

Actions recommandées aux Gouvernements

- 1) Mettre en place et/ou établir un comité national adoptant une approche multisectorielle pour veiller à la bonne mise en oeuvre et au contrôle de l'observation du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel. Ce comité aura le mandat suivant :
 - a) examiner la législation nationale et en identifier les lacunes afin d'ajouter les amendements nécessaires, et ce au moins tous les deux ans, ou l'adoption à l'échelle nationale d'une législation, d'une réglementation ou d'autres mesures appropriées en vue de la mise en oeuvre du Code ;
 - b) définir les rôles et responsabilités de chaque partie prenante afin que les principes et les dispositions du Code soient suffisamment connus des agents de santé et de l'ensemble des parties prenantes impliquées ;
 - c) élaborer des lignes directrices pour la formation initiale et continue des personnels de santé et promouvoir l'élaboration d'une stratégie ou d'un plan visant à renforcer les capacités ;
 - d) formuler des recommandations pour que les programmes, les associations de professionnels de la santé, les conférences ou les réseaux qui oeuvrent dans le domaine de la santé du nourrisson et du jeune enfant ne reçoivent pas de soutien financier ou matériel de la part de fabricants de substituts du lait maternel et pour éviter tout conflit d'intérêts ;
 - e) mettre en place un mécanisme approprié de suivi et de notification sur la mise en oeuvre d'une législation nationale donnant effet au Code international.
- 2) Mener une évaluation rapide de la mise en oeuvre du Code en se servant de l'examen mondial de l'OMS sur la politique en matière de nutrition et identifier les défis à relever.
- 3) Veiller à ce que la législation, la réglementation ou toute autre mesure appropriée couvre dans son intégralité le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et les résolutions ultérieures de l'Assemblée mondiale de la Santé y afférentes ;
- 4) Pour les pays qui ne disposent pas encore d'une législation nationale, adopter une loi, une réglementation ou toute autre mesure appropriée pour mettre en oeuvre dans son intégralité le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et les résolutions

⁴ Postnatal care: Routine postnatal care of women and their babies. Costing report: Implementing NICE guidance in England. Londres. Institut national de la santé et de l'excellence clinique (NICE), 2006 (recommandation du NICE n°37). Disponible en anglais à l'adresse suivante : <http://guidance.nice.org.uk/CG37/CostingReport/doc/English>.

⁵ Bartick M, Reinhold A. The burden of suboptimal breastfeeding in the United States: a pediatric cost analysis. *Pediatrics*, 2010, 125:e1048–56.

ultérieures de l'Assemblée mondiale de la Santé y afférentes et élaborer un plan d'action définissant clairement le calendrier, les rôles et responsabilités ainsi que le budget.

- 5) Imposer des pénalités pour toute violation de la législation, de la réglementation ou des mesures appropriées pour la mise en oeuvre du Code international.
- 6) Mettre au point une stratégie de communication complète pour protéger, encourager et appuyer l'allaitement au sein et pour la mise en oeuvre de la législation nationale donnant effet au Code international. Cette stratégie doit être intégrée aux stratégies du ministère de la Santé et des secteurs concernés. Elle doit fixer des buts et des objectifs, et proposer divers moyens de communication pour cibler la communauté (mères, familles et communautés), les agents et professionnels de santé, les parties prenantes et le secteur privé, y compris les fabricants de substituts du lait maternel. Elle doit également comprendre des messages sur la supériorité de l'allaitement au sein et ses avantages, les conséquences négatives du passage à l'alimentation au biberon et la difficulté de revenir ensuite à l'allaitement au sein.
- 7) Mettre en place un système en vue de la mise en oeuvre, du contrôle, de l'évaluation et de la réévaluation des hôpitaux amis des bébés en se référant aux principes de l'initiative Hôpitaux amis des bébés. Dans le cadre de cette stratégie, procéder à l'évaluation et à la certification des hôpitaux, cliniques et centres de soins de santé primaires n'ayant pas déjà fait l'objet d'une évaluation et procéder à la réévaluation de ceux qui ont été certifiés comme étant amis des bébés.
- 8) Cesser la promotion des subventions sur les substituts du lait maternel octroyées par les fabricants et par l'intermédiaire des filets de sécurité.
- 9) Examiner les plans de riposte et de préparation aux situations d'urgence à l'échelle nationale et internationale pour réduire au minimum les risques de l'allaitement artificiel, en veillant à ce que tout substitut du lait maternel qui est nécessaire soit acheté, distribué et utilisé conformément à des critères stricts pour les nourrissons qui doivent s'alimenter par ce moyen. Il faut continuer à fournir ces substituts aux nourrissons concernés aussi longtemps qu'ils en auront besoin, mais ils ne doivent pas servir à promouvoir les ventes.
- 10) Mobiliser les ressources financières et humaines nécessaires afin de protéger, promouvoir et appuyer l'allaitement au sein ainsi que la mise en oeuvre du Code international et inclure une ligne spécifique à l'allaitement dans les budgets consacrés à la santé.
- 11) Les orientations doivent être basés sur la position de l'OMS, à savoir que, en situation d'urgence, aucune nourriture ni boisson autre que le lait maternel, pas même de l'eau, n'est normalement nécessaire pour répondre aux besoins nutritionnels du nourrisson pendant les six premiers mois de vie.⁶
- 12) Soutenir et protéger les activités menées par les organisations non gouvernementales en matière de plaidoyer, de formation et de contrôle de l'observation du Code international ;
- 13) Sur demande des États Membres, le Bureau régional fournira un appui technique concernant les systèmes d'information, de formation et de contrôle afin de garantir que les dispensateurs de soins de santé et les fabricants adoptent des pratiques fondées sur des données probantes et respectent le Code.

⁶ Organisation mondiale de la Santé, Fonds des Nations Unies pour l'enfance, Comité international de la Croix-Rouge et Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Appel à soutien en faveur de l'allaitement du nourrisson et du jeune enfant dans la situation de crise actuelle en Asie et mise en garde quant à l'usage injustifié de produits à base de lait. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2005. Disponible en anglais à l'adresse suivante : http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/asian_support/en/.

Annexe 1

Soutien attendu de la part des autres parties prenantes en vue de l'application intégrale du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel

- 1) Organisation mondiale de la Santé (OMS), Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), Programme alimentaire mondial (PAM) et Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO)
 - » Harmoniser leurs activités relatives au Code et éviter qu'elles ne se chevauchent.
 - » Soutenir et protéger les activités menées par les organisations non gouvernementales en matière de plaidoyer, de formation et de contrôle de l'application du Code international.
- 2) Organisations non gouvernementales et organisations de consommateurs
 - » Mener des activités de plaidoyer, organiser des formations et contrôler l'observation du Code international dans toute la Région, à la fois de manière indépendante et avec les gouvernements.
 - » Appeler l'attention des fabricants et distributeurs sur les activités qui seraient incompatibles avec les principes et le but du Code et en informer le gouvernement afin que des mesures puissent être prises.
 - » Élargir à toute la Région le réseau des pays du Conseil de coopération du Golfe sur la promotion de l'allaitement au sein.
- 3) Système éducatif
 - » Passer en revue et mettre à jour les informations relatives à l'allaitement au sein du nourrisson et du jeune enfant contenues dans les programmes des facultés de médecine, des écoles de soins infirmiers et de tout autre établissement concerné.
 - » Encourager la recherche et les études pour obtenir plus de données probantes sur le contrôle de l'application du Code.
- 4) Médias
 - » Intégrer la promotion du Code international au code d'éthique régional des médias.
 - » Interdire toute publicité ou promotion de produits visés par le Code, et ce dans l'ensemble des médias.
 - » Promouvoir l'allaitement au sein dans des publicités à la télévision, des spots, des films et des magazines.
 - » Nommer un ambassadeur de bonne volonté pour contribuer à promouvoir l'allaitement au sein.
 - » Concevoir des messages ciblant les personnes clés, comme les mères, les grand-mères et les pères.
 - » Faire participer les chefs religieux et la société civile à la promotion de l'allaitement au sein.
- 5) Fabricants et distributeurs
 - » Respecter le Code.