

Respect du Code International de commercialisation des substituts du lait maternel

Qu'est-ce que ce Code?

Le Code a été adopté en 1981 par l'Assemblée Mondiale de la Santé pour promouvoir une nutrition infantile sûre et adéquate, en protégeant et encourageant l'allaitement maternel et en assurant une utilisation appropriée des substituts du lait maternel, quand ceux-ci s'avèrent nécessaires. Un des principaux principes du Code réside dans le fait que les services de soins de santé ne doivent pas être utilisés pour promouvoir les substituts du lait maternel, les biberons et tétines. Des Résolutions subséquentes de l'Assemblée Mondiale de la Santé ont clarifié le Code et comblé les failles qu'il présentait.

Quel est le lien entre le Code et l'Initiative Hôpital Ami des Bébés ?

En lançant l'IHAB en 1991, l'UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'Enfance) et l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) espéraient que tous les services de maternité deviendraient des lieux de soutien de l'allaitement maternel. C'est dans ce but que les établissements hospitaliers devraient éviter d'être utilisés pour promouvoir les substituts du lait maternel, les biberons et les tétines, ou pour distribuer des laits gratuits pour nourrissons. Le Code, et les Résolutions subséquentes de l'Assemblée Mondiale de la Santé, établissent des principes de base indispensables à cette fin. En adoptant le Code en 1981, l'Assemblée Mondiale de la Santé invite les agents de la santé à encourager et à protéger l'allaitement maternel, et à se familiariser avec les responsabilités qui leur incombent dans le cadre du Code.

Sur quels produits porte le Code ?

Le Code s'applique aux substituts du lait maternel, ce qui inclut les laits pour nourrissons et autres produits lactés, aliments et boissons, aliments de diversification donnés au biberon, vendus ou présentés comme appropriés, qu'ils soient modifiés ou non, pour remplacer partiellement ou totalement le lait maternel. Le Code s'applique également aux biberons et tétines.

Etant donné que l'allaitement maternel exclusif est à encourager pendant les 6 premiers mois, tout aliment ou boisson présenté comme approprié pour l'alimentation d'un nourrisson, au cours de cette période, est un substitut du lait maternel qui tombe sous le couvert du Code. Ceci inclut également les tisanes pour bébé, les jus et les eaux. Les préparations spéciales, destinées à des nourrissons qui présentent des besoins médicaux ou nutritionnels particuliers, tombent aussi sous le couvert du Code.

Etant donné que l'allaitement maternel est à encourager jusqu'à deux ans voire plus, tout produit lacté présenté comme susceptible de se substituer au lait maternel dans le régime alimentaire de l'enfant entre six mois et deux ans, tel que le « lait de suite », est un substitut du lait maternel et tombe donc également sous le couvert du Code.

Que dit le Code?

Les points principaux du Code sont :

- Pas de publicité pour les substituts du lait maternel et autres produits auprès du grand public
- Pas d'échantillons gratuits aux mères
- Pas de promotion dans les services de santé
- Pas de fournitures gratuites ou subventionnées de substituts du lait maternel et autres produits à quelque niveau que ce soit du système des soins de santé
- Pas de représentants des firmes pour contacter ou conseiller les mères
- Pas de cadeaux ou d'échantillons donnés personnellement aux agents de santé
- Pas d'images de nourrissons ou autres représentations graphiques ou texte idéalisant l'alimentation artificielle sur les étiquettes des produits
- Les informations fournies aux agents de santé doivent être scientifiques et se borner aux faits
- L'information sur l'alimentation artificielle doit mentionner les avantages de l'allaitement maternel, ainsi que le coût et les risques associés à une alimentation artificielle
- Les produits inappropriés, tels que le lait condensé sucré, ne doivent pas faire l'objet de promotion pour les bébés.

Qui est considéré comme « agent de santé », dans le cadre du Code?

Selon le Code, il s'agit de toute personne qui travaille dans le système des soins de santé, que ce soit à titre professionnel ou non professionnel, y compris les travailleurs bénévoles ou non rémunérés, que ce soit dans le secteur privé ou public. Selon cette définition, les auxiliaires, le personnel d'entretien, les infirmières, les sages-femmes ; les travailleurs sociaux, les diététiciens, les consultants, les pharmaciens de l'établissement hospitalier, les obstétriciens, les administrateurs, le clergé, etc. sont tous à considérer comme des agents de santé.

Quelles sont les responsabilités des agents de santé, dans le contexte du Code ?

1. *Encourager et protéger l'allaitement maternel.* Les agents de santé concernés par la santé maternelle et infantile devraient connaître les responsabilités qui leur incombent dans le cadre du Code et être en mesure d'expliquer ce qui suit :

- les avantages et la supériorité de l'allaitement maternel
- comment se préparer à allaiter et comment poursuivre l'allaitement ; l'alimentation de la mère
- l'impact négatif, sur l'allaitement, de l'introduction d'une alimentation au biberon
- la difficulté de revenir sur la décision de ne pas allaiter
- et, quand cela est indispensable, l'utilisation correcte des substituts du lait maternel, qu'ils soient d'origine industrielle ou préparés à la maison.

Lorsqu'ils donnent de l'information sur l'utilisation des substituts du lait maternel, les agents de santé devraient être en mesure d'expliquer :

- les implications sociales et financières de cette utilisation
- les risques pour la santé de donner des aliments inappropriés ou d'utiliser des méthodes d'alimentation inappropriées
- et les risques pour la santé d'utiliser du lait industriel ou d'autres substituts du lait maternel quand ils ne sont pas nécessaires ou appropriés.

- 2. S'assurer qu'on ne se sert pas de l'établissement de santé pour promouvoir des produits visés par le Code**, par des plaquettes ou affiches. S'assurer que les stocks de substituts du lait maternel et autres fournitures achetés par l'établissement de santé ne sont pas disposés à la vue des mères.
- 3. Refuser tout cadeau offert par les firmes productrices ou distributrices.**
- 4. Refuser les échantillons** (c'est-à-dire : exemplaires uniques ou en petite quantité) de lait artificiel pour nourrisson ou de tout autre produit visé par le Code, ainsi que de tout équipement ou ustensile pour leur préparation ou utilisation, sauf s'ils sont indispensables pour les besoins d'une évaluation ou recherche professionnelle au niveau institutionnel.
- 5. Ne jamais remettre d'échantillons aux femmes enceintes, aux mères de nourrissons et jeunes enfants, ou aux membres de leurs familles.**
- 6. Révéler**, à la direction du service de santé, **toute contribution apportée par une firme productrice ou distributrice** en matière de bourse d'étude, voyage d'étude, bourse de recherche, participation à des conférences professionnelles, ou autres choses analogues.
- 7. Etre vigilant à ce que toute forme de support financier et autres incitants pour des programmes, ou pour les professionnels de santé qui travaillent dans le domaine de la santé des nourrissons et jeunes enfants, ne crée pas de conflits d'intérêts.**

Le Code interdit-il la gratuité ou la réduction de prix pour tous les laits industriels pour nourrissons, ou autres substituts du lait maternel (y compris les « laits de suite »), qui sont fournis aux établissements de santé ?

Oui. Bien qu'il y ait eu certaines ambiguïtés dans le libellé des Articles 6.6 et 6.7 du Code, celles-ci ont été clarifiées en 1994 par la Résolution de l'Assemblée Mondiale de la Santé (WHA 47.5) qui invite instamment les gouvernements à :

« ...veiller à ce qu'aucune distribution gratuite ou subventionnée de substituts du lait maternel et d'autres produits visés par le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel ne soit faite à quelque niveau que ce soit du système de soins de santé. »

Il faut se procurer les substituts du lait maternel par les « voies normales d'achat », de façon à ne pas interférer sur la protection et la promotion de l'allaitement maternel. Se les procurer signifie donc les acheter.

Un approvisionnement gratuit est-il admis pour les enfants prématurés ou de petit poids de naissance ? Certains soutiennent l'argument que ces nourrissons ont besoin de compléments, et que la gratuité devrait donc être autorisée.

Non. L'interdiction s'applique à tous les types de laits pour nourrissons, y compris les préparations destinées à des fins médicales spéciales. De toute façon, le lait maternel est l'aliment de choix médicalement indiqué pour presque tous les bébés prématurés ou

de petit poids de naissance¹. Obtenir un approvisionnement gratuit pour ces bébés encourage l'alimentation artificielle au biberon, ce qui risque de menacer leur survie et un sain développement.

Par ailleurs, dès que des livraisons gratuites sont disponibles dans les maternités, il devient extrêmement difficile de contrôler leur distribution et l'adéquation de leur emploi.

Un approvisionnement gratuit de lait industriel pour nourrissons est-il admis pour les enfants dont la mère est séropositive pour le VIH ?

Non. Comme indiqué ci-dessus, dès que des produits gratuits sont disponibles dans le système des soins de santé, il devient virtuellement impossible d'éviter leur emploi inadéquat et de protéger l'allaitement maternel. Les autorités de santé publique doivent veiller à ce que la quantité nécessaire de laits industriels pour nourrissons soit fournie par les canaux commerciaux normaux.

L'interdiction doit-elle s'étendre à tout le secteur de la santé maternelle et infantile, aux soins de santé primaire, et aux services de soins décentralisés ?

Oui. Le Code définit le système de soins de santé comme suit : « les institutions ou organisations gouvernementales, non gouvernementales ou privées destinées à assurer, directement ou indirectement, des soins de santé aux mères, aux nourrissons et aux femmes enceintes, ainsi que les crèches ou autres institutions de soins aux enfants. Le système de soins de santé comprend aussi les agents de santé exerçant à titre privé. »

Pourquoi ne pas permettre la gratuité des produits visés par le Code dans les services pédiatriques, puisque des enfants plus âgés sont susceptibles d'être déjà nourris au biberon ?

Parce que la fourniture gratuite de ces produits aux services pédiatriques ou autres services spécialisés pour enfants malades, peut sérieusement miner l'allaitement maternel. Les lignes directrices OMS/UNICEF mentionnent que :

« Bien sûr, il y aura toujours dans ces services un petit nombre d'enfants qui nécessiteront d'être nourris avec des substituts du lait maternel. Les substituts appropriés, qui sont fournis à ces enfants, devraient être achetés dans le cadre de la commande courante d'aliments et de médicaments établie par chacun de ces services de santé. »

Qu'entend-on concrètement par « fournitures à prix réduit (low-cost supplies) » ?

Mettre fin aux fournitures à prix réduit signifie mettre fin à un prix inférieur au prix de gros, ou inférieur à 80% du prix de détail en l'absence d'un prix de gros standardisé.

La raison pour laquelle il est recommandé de mettre fin aux réductions de prix, c'est que celles-ci peuvent entraîner une utilisation excessive des substituts du lait maternel.

¹ Le texte original en anglais se réfère à un texte de 1986 (WHO, A39/8 Add.1, 10 April 1986). Il peut être utile de s'en référer ici à un texte réactualisé par l'OMS en 2009

www.who.int/child_adolescent_health/documents/WHO_FCH_CAH_09.01/en/ traduit pages 45-47 de la brochure « Comment obtenir le label Hôpital Ami des Bébés en Belgique ? Guide pratique pour la mise en œuvre des critères de l'IHAB et l'obtention du label » 3^{ème} édition, septembre 2008, Coordination IHAB du CFAM.

Le Code est-il encore pertinent là où il y a pandémie de VIH et donc besoin accru de substituts du lait maternel ?

Oui. Bien sûr, le Code est encore plus important dans le contexte du VIH, dans la mesure où le Code et les Résolutions de l'Assemblée mondiale de la santé :

- encouragent les gouvernements à contrôler la distribution de fournitures gratuites ou subventionnées de substituts du lait maternel, ceci afin d'éviter toute utilisation non nécessaire pour les nourrissons qui ont intérêt à être allaités au sein;
- protègent les enfants nourris avec des aliments de substitution en veillant à ce que les étiquettes des produits portent les mises en garde et les instructions pour une préparation et utilisation en toute sécurité ;
- veillent à ce que tout produit donné soit choisi sur base d'un avis médical indépendant.

Le Code est pertinent en ce qui concerne les mères séropositives pour le VIH, et couvre leurs besoins. Là où le Code n'a pas encore été officiellement mis en oeuvre, ses dispositions sont cependant d'application.

(Note de la coordination IHAB-Belgique)

*Pour quelques questions-réponses générales complémentaires sur le Code, lire :
« The International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes, Frequently Asked Questions, updated version 2008 », édité en anglais par l'Organisation Mondiale de la Santé, ISBN 978 92 4 159429 5*

http://www.who.int/child_adolescent_health/documents/9241594292/en/