

Le Code international

- Est un code de **commercialisation** et non un code d'éthique. C'est un ensemble de règles à l'intention des fabricants, du personnel de santé et des gouvernements. La commercialisation ne se limite pas à la publicité. Elle englobe toutes les activités de promotion commerciale, de l'étiquetage à la disposition des étalages dans les magasins, aux relations avec le personnel de santé et avec leurs associations.
- Traite des **substituts du lait maternel** et pas seulement des laits industriels. Il s'applique également à d'autres produits lactés, aux farines, aux thés et jus, aux biberons et tétines.
- Est un **compromis** négocié. Ce n'est pas le texte idéal. Par conséquent, les lois ou mesures nationales pour le mettre en vigueur devraient être plus strictes et couvrir les nouveaux produits et les pratiques de commercialisation d'aujourd'hui.
- Est un **instrument** et non un but en soi. S'il est bien appliqué, il servira à réglementer les pratiques commerciales. Mais, surtout, si le personnel de santé et le public connaissent le Code, ils saisiront mieux l'importance du rôle qu'ils jouent dans les décisions des mamans et les conséquences de telles décisions.



Le Code cherche à encourager et à protéger l'allaitement maternel, en réglementant des pratiques commerciales utilisées pour vendre les produits d'alimentation artificielle.

Le Code s'applique aux laits industriels et aux autres produits d'alimentation infantile, notamment lorsqu'ils sont présentés comme pouvant être donnés au biberon à des nourrissons de moins de six mois. Le Code s'applique aussi aux biberons et aux tétines.

Le Code contient les dix dispositions importantes suivantes:

- Interdiction de faire la **publicité** de ces produits.
- Interdiction de donner des **échantillons gratuits**.
- Interdiction de promouvoir ces produits dans les **services de santé**, y compris par leur distribution gratuite ou à prix réduit.
- Interdiction aux représentants des fabricants de **conseiller les mères**.
- interdiction de **distribuer cadeaux et échantillons** au personnel de santé.
- Interdiction d'utiliser **texte ou images** qui idéalisent l'allaitement artificiel ou des images de nourrissons sur les étiquettes.
- Tout matériel d'information fourni au personnel de santé doit être **objectif et scientifique**.
- Toute **information** sur l'allaitement artificiel, y compris celle imprimée sur les étiquettes, doit expliquer les **avantages de l'allaitement maternel et les coûts et risques liés à l'utilisation des aliments artificiels**.
- Interdiction de promouvoir pour l'alimentation des nourrissons des **produits inadaptés** tels que lait concentré sucré.
- Les fabricants et distributeurs sont tenus de **respecter les dispositions du Code**, même en l'absence de lois ou de règles nationales.

Méthodes de vente subtiles

Après de longues années de lutte et de pression publique, la plupart des fabricants d'aliments pour nourrissons ont cessé la publicité directe de laits pour nourrissons dans les pays en développement. Mais partout ils ont **renforcé leur promotion commerciale** dans les établissements de santé, en leur fournissant des dons de lait et en influençant les pratiques dans les maternités afin que les bébés soient nourris au biberon dès le départ ou que les mamans abandonnent rapidement l'allaitement maternel. Les heures qui suivent la naissance sont cruciales: un mauvais départ aboutit trop souvent à l'abandon de l'allaitement. *Dans les pays riches, les mères sont également influencées. En 1993, les fabricants au Royaume Uni dépensaient £12 millions en promotion commerciale, tandis que le budget du gouvernement pour promouvoir l'allaitement n'était que de £50,000.*

"Donner ne serait-ce qu'un ou deux biberons pendant les premiers jours réduit les chances de succès de l'allaitement maternel d'un tiers. Si seulement les gens savaient combien de nourrissons sont condamnés ainsi ..."

Dr. Richard Jolly,
UNICEF, 1988



Trois exemples de publicité dangereuse:

Au Pakistan, une mère reçoit un échantillon gratuit à l'hôpital. Elle commence à donner le biberon à son nouveau-né, alors qu'elle avait donné le sein sans problème à ses deux premiers enfants. Au bout de six semaines, le bébé est hospitalisé souffrant de déshydratation aiguë et de malnutrition. Il a la diarrhée 10 à 12 fois par jour et ne pèse que 2,7 kg.

Au Yémen, une maman voit la publicité pour des laits industriels et décide de donner le biberon à son bébé. Il souffre de diarrhée aiguë et la maman l'amène au centre de santé. On le réhydrate et on conseille à la maman de ne pas le nourrir au biberon. Mais il est difficile de revenir à l'allaitement au sein. De plus, les images de bébés heureux et en bonne santé sur les étiquettes des produits qu'elle voit dans les magasins la font douter. Elle veut que son bébé soit comme sur les images: blond et potelé. Alors, elle change de marque, mais continue à nourrir au biberon. Le bébé souffre, une fois de plus, de diarrhée aiguë et, ramené au centre de santé, il est trop tard. Il meurt.

Aux Philippines un hôpital a une préférence pour une marque particulière de lait industriel. La raison en est simple: le fabricant finance la rénovation de toute la nurserie. Plus de la moitié des nouveaux-nés sont nourris au biberon et les infections sont tellement fréquentes, qu'à un certain moment, on est obligé de fermer tout le service de maternité.