



Violations du Code de commercialisation des substituts du lait maternel, Abidjan, Côte d'Ivoire

« Protéger l'allaitement en faisant appliquer les lois »



Milékéim Diarassouba

L'allaitement est essentiel : il sauve des vies, améliore la santé des femmes et des enfants, et stimule l'intelligence et la productivité tout au long de la vie¹. L'allaitement exclusif pendant les six premiers mois de la vie – sans eau, **ni toute autre préparation pour nourrissons**, ni aucun autre liquide ou aliment – maximise ces avantages. Pourtant, des millions de mères et de nourrissons ivoiriens ne bénéficient pas des bienfaits de l'allaitement, car seuls 23,5% des nourrissons de moins de six mois sont exclusivement allaités en Côte d'Ivoire².

Divers facteurs sociaux, communautaires, familiaux et individuels influencent la décision d'une mère d'allaiter. Cette décision d'allaiter est également affectée par le marketing des promoteurs de substituts du lait maternel³ (SLM). Afin de limiter les pratiques inappropriées de commercialisation et les effets néfastes de la commercialisation des SLM, des biberons et des tétines, l'Assemblée Mondiale de la Santé a adopté, en 1981, le Code international de commercialisation des SLM (CCSLM) et les résolutions ultérieures concernant la promotion et la protection de l'allaitement⁴.

Cependant, presque 40 ans après, l'adoption du CCSLM n'a pas empêché le développement rapide de l'industrie des SLM. Le marché des laits maternisés et des préparations de suite – qui connaissait un chiffre d'affaires de 15 milliards de dollars en 1998 – a réalisé près de 44,8 milliards de dollars de ventes en 2014. En 2019, le chiffre d'affaires de ce marché atteignait les 70,6 milliards de dollars⁵.

En 2017, la 11ème édition de 'Breaking the rules, Stretching the rules', publiée par IBFAN-ICDC, montre qu'entre 2014 et 2017, 792 infractions au Code répertoriées dans 79 pays ont été commises par 28 entreprises à travers le monde. D'après Knowdys Consulting Group, au 31 janvier 2015, Nestlé et Danone détenaient 85% des parts du marché mondial de l'alimentation infantile et concentraient plus de 90% du marché en Afrique de l'Ouest et du Centre. Les laits infantiles représentaient 72% des parts de marché contre 28% pour les aliments de diversification⁶.

Pour protéger l'allaitement, la Côte d'Ivoire a adopté, en 2013, le décret n°2013-416 réglementant la production, la distribution et la commercialisation des SLM. Ce décret inclut des dispositions explicites interdisant la distribution gratuite, la vente promotionnelle et la publicité des SLM. Des sanctions administratives et des dispositions pénales sont également prévues par ce Décret.

Réalités des violations du CCSLM en Côte d'Ivoire : résumé de l'étude

Bien que la Côte d'Ivoire ait adopté un décret réglementant la commercialisation des SLM, des violations ont été constatées. Une étude a alors été conduite afin de comprendre la situation des violations et leur étendue dans les établissements sanitaires d'Abidjan en 2019. Cette étude⁷ a montré que :

1 The Lancet breastfeeding series, 29 January 2016. Disponible sur <https://www.thelancet.com/series/breastfeeding>.

2 Ministère du plan et du développement Côte d'Ivoire. Enquête à indicateurs multiple 2016. Disponible sur : https://mics-surveysprod.s3.amazonaws.com/MICS5/West%20and%20Central%20Africa/C%3%B4te%20d%27Ivoire/2016/Final/Cote%20d%27Ivoire%202016%20MICS_French.pdf.

3 Piwoz EG, Huffman SL. The Impact of Marketing of Breast-Milk Substitutes on WHO- Recommended Breastfeeding Practices. Food Nutr Bull. 2015;36(4):373-86. PMID: 26314734.

4 Organización Mundial de la Salud. (1981). Code international de commercialisation des substituts du lait maternel. Organisation Mondiale de la Santé. Disponible sur : <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/40474/9242541605.pdf?ua=1>.

5 Les lois destinées à protéger l'allaitement sont insuffisantes dans la plupart des pays. Disponible sur : <https://www.who.int/fr/news-room/detail/09-05-2016-laws-to-protect-breastfeeding-inadequate-in-most-countries>.

6 <https://www.africadiligence.com/le-marche-de-l'alimentation-infantile-en-afrique-centrale-et-de-louest/>.

7 F. Kouassi, Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, Programme National de Nutrition, Alive & Thrive, BEDSA (2020). Evaluation des violations du Code de commercialisation des substituts du lait maternel dans les structures de santé, Abidjan, Côte d'Ivoire, 2019.



64,85%

des mères ont été exposées à des formes de **publicités sur les SLM** ou à des produits (biberons et des tétines) destinés à l'alimentation des enfants âgés de moins de 36 mois ou aux sociétés promouvant les SLM.



55,6%

des mères ont reçu des conseils pour donner à leur **enfant âgé de moins de six mois** des produits alimentaires autres que le lait maternel.



7%

des mères ont reçu un **échantillon de produits lactés** pour nourrissons âgés de moins de 36 mois. **Le personnel de santé** a été cité dans **35%** des cas.

Figure 1 : Différentes formes de violations du Code et du Décret national relevées auprès des mères d'enfants

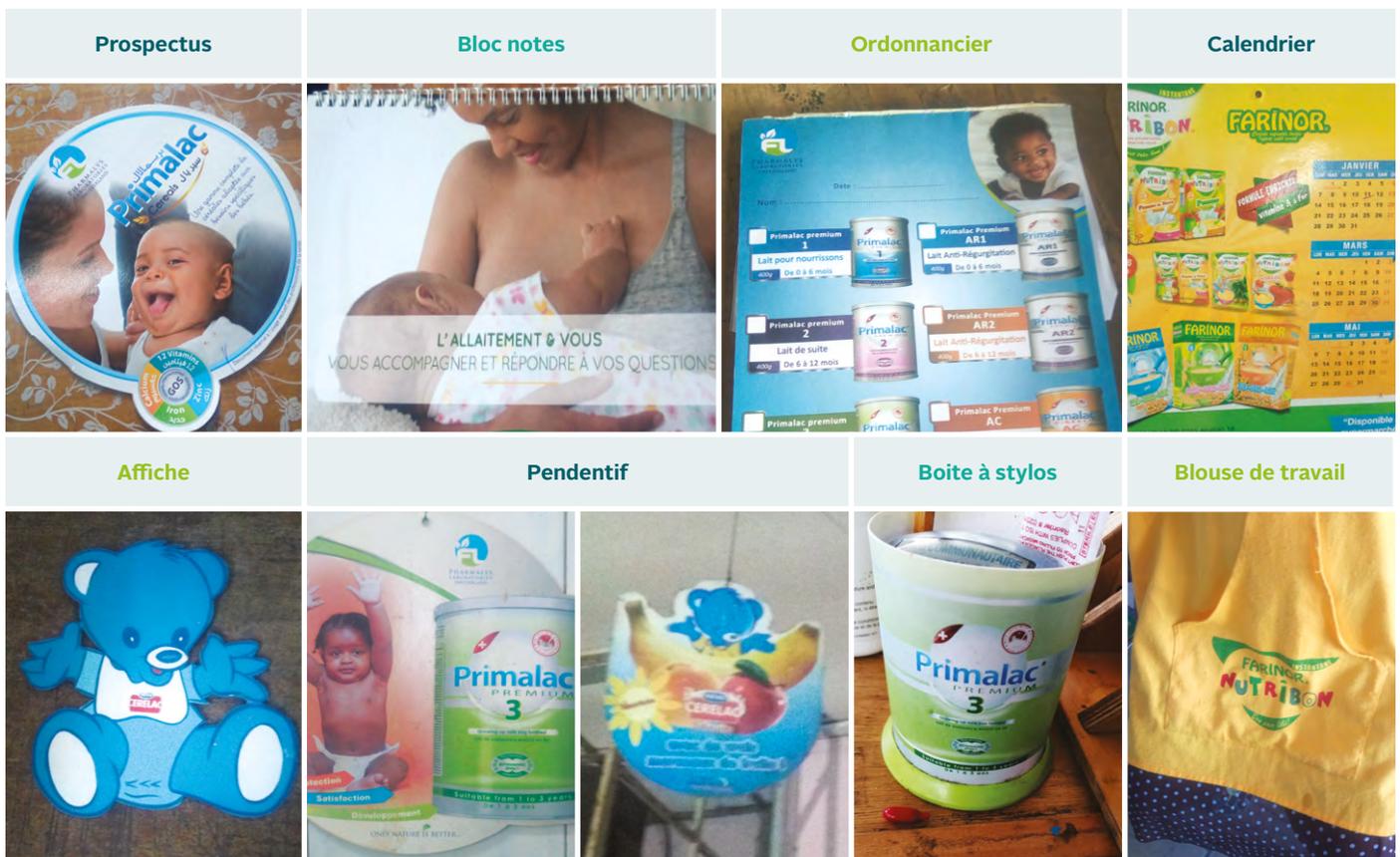


Figure 2 : Différentes formes de violations du Code et du Décret national relevées auprès du personnel et des structures de santé

63%

des agents de santé déclarent avoir été contactés au moins une fois par le personnel d'entreprises qui vendent des aliments pour bébés, des biberons ou des tétines au cours des six derniers mois.

58%

des prises de contact entre firmes productrices de SLM et agents de santé impliquaient une demande des firmes de partager des informations sur leurs produits avec les établissements sanitaires et de leur distribuer du matériel éducatif.

PROTEGER L'ALLAITEMENT A TRAVERS LE RESPECT DU CODE PROFITE A TOUS.

La pratique optimale de l'allaitement exclusif pourrait⁸ :

- Sauver environ 9 000 vies d'enfants chaque année ;
- Ajouter 688 milliards⁹ de FCFA à l'économie nationale, soit 3,69% du RNB grâce à une productivité accrue ;
- Protéger les enfants contre les maladies infectieuses et chroniques telles que le diabète juvénile ;
- Réduire l'apparition de certains cancers infantiles ;
- Améliorer le développement cognitif ;
- Réduire les coûts pour les systèmes de santé, car les enfants et les mères développeront moins de maladies ;
- Réduire les dépenses des ménages qui n'achèteront plus de SLM tels que les préparations pour nourrissons ;
- Réduire la pollution de la planète en diminuant la production de déchets issus des SLM : boîtes de lait, tétines, biberons, etc.

DEFIS A RELEVER AU NIVEAU NATIONAL : QUE PEUVENT FAIRE LES DECIDEURS POUR PROTEGER L'ALLAITEMENT ?

Pour une application efficace du Décret au niveau national, il est nécessaire que les instruments législatifs régissant la commercialisation des SLM prévoient un contrôle¹⁰.

Pour cela, il conviendra de mettre en place un système de suivi et de contrôle solide et durable pour renforcer, surveiller et veiller non seulement à l'application du Code et de ses résolutions ultérieures, mais aussi à celle du Décret national et de ses arrêtés :

- Mettre en place un comité de suivi indépendant et impartial ;
- Appliquer des sanctions dissuasives lorsque les violations sont identifiées et prouvées ;
- Allouer un budget suffisant et des ressources humaines adéquates pour permettre une mise en œuvre complète du suivi et du contrôle dans les secteurs concernés ;
- Intégrer le financement des organes de contrôle et de leurs activités dans les budgets nationaux correspondants afin de garantir la durabilité des interventions.

Partage d'expérience d'un pays engagé

Pour le Ghana, la mise en place d'une entité de contrôle indépendante s'est avérée inestimable. Le Comité national de coordination de la réglementation sur la promotion de l'allaitement maternel (lancé en 2004) transmet les rapports de suivi avec des recommandations au « Drug Authority » qui impose des sanctions. Le Comité coordonne les activités de surveillance du Code à l'échelle nationale et établit, de manière indépendante, si et comment des violations des règlements se produisent.

MOBILISATION DES ACTEURS IMPLIQUÉS DANS LA LUTTE CONTRE LES VIOLATIONS DU CCSLM EN CÔTE D'IVOIRE

Il est également crucial d'impliquer l'ensemble des parties prenantes pour une appropriation et une application efficace des règlements à tous les niveaux :

- Mener une analyse situationnelle pour identifier l'ensemble des parties prenantes ;
- Mener des activités de plaidoyer auprès des parties prenantes identifiées afin qu'elles soient informées sur le Code, ses résolutions ultérieures et le Décret National, et qu'elles se les approprient pour une large diffusion ;
- Renforcer le partenariat entre le Système des Nations Unies, les ONG et les autres partenaires concernés, tout en reconnaissant la nécessité d'éviter les conflits d'intérêts ;
- Organiser des ateliers d'appropriation du Décret national ;
- Mener des actions de sensibilisation et de formation auprès des professionnels des médias qui interviennent dans le domaine de la nutrition pour qu'ils connaissent le Code et le Décret, adoptent une stratégie de « dénonciation » et publient les informations sur les violations.

8 Alive & Thrive, le coût de ne pas allaiter en Côte d'Ivoire, disponible sur <https://www.aliveandthrive.org/fr/country-stat/cote-divoire/>.

9 Valeur calculée avec un PIB de 3% disponible sur <https://www.aliveandthrive.org/fr/country-stat/cote-divoire/>.

10 Sokol, E., Clark, D., & Aguayo, V. M. (2008). Protecting breastfeeding in West and Central Africa: over 25 years of implementation of the International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes. Food and nutrition bulletin, 29(3), 159-162.