

Exemples d'actions réussies

BRÉSIL

- Le Brésil est un des pays les plus avancés dans les initiatives de soutien à l'allaitement maternel. Des campagnes agressives sur l'alimentation infantile et des pressions pour l'utilisation des biberons ont commencé dès le début du 20^{ème} siècle. Dans les années 80, des taux élevés de malnutrition et mortalité infantiles ont poussé le gouvernement à l'action. Des militants ont enseigné aux politiciens les bénéfices de l'allaitement maternel. De grosses campagnes médiatiques et supports en tout genre se sont développés. Les promoteurs de l'allaitement ont compris très tôt que sans l'adoption réelle du Code, leurs actions ne seraient pas efficaces. Les lois brésiliennes ont été écrites par des législateurs bien informés et continuent d'être mises à jour car les industriels exploitent toujours les points faibles. En 2004, des industriels ont essayé de passer outre mais grâce aux conseils avisés d'experts et militants, la législation en vigueur permet toujours la protection des familles brésiliennes et les taux d'allaitement continuent d'augmenter.

INDE

- Les associations de consommateurs et de soutien à l'allaitement maternel ont convaincu les politiciens des bénéfices pour la santé publique de l'adoption du Code à travers des lois fortes. Ils ont conduit des évaluations pour mettre à jour les points faibles potentiels. La loi Indienne (votée en masse en 1993) donne autorité à ces groupes pour engager des actions en justice contre les industriels. Leur ténacité et leur travail au sein du processus législatif ont permis des succès importants. Par exemple, en 1990, Johnson et Johnson ont rapidement été contraints de supprimer des campagnes publicitaires concernant les biberons et les tétines. La firme s'est même retirée du marché.

TANZANIE

- La Tanzanie s'est attaquée à l'importante multinationale Nestlé et a réussi là où des pays riches avaient échoué. En 2005, l'Autorité Tanzanienne pour les aliments et les médicaments a interdit l'importation de céréales Cérélac (boîtes avec le fameux oiseau dans son nid et celle avec l'ours bleu comme logo). Ces deux étiquettes enfreignaient l'interdiction d'idéaliser l'alimentation infantile. Nestlé a changé les étiquettes. La Tanzanie a une réelle volonté de protéger des pressions commerciales l'alimentation infantile et le Code a force de loi.

GEORGIE

- Après l'effondrement de l'Union Soviétique à la fin du 20^{ème} siècle, l'Europe centrale et de l'est fut bombardée de campagnes publicitaires. Par exemple en Arménie, Nestlé a distribué des habits de bébés gratuitement portant le logo «j'aime ma maman Nestlé» dans les services de maternité. Le coordinateur national pour l'allaitement du ministère de la santé Géorgien et une association non gouvernementale ont travaillé ensemble pour l'adoption du Code dans la législation géorgienne. Actuellement ils collaborent en partenariat avec tous les ministères pour former un conseil supérieur de l'application du Code. L'association a la responsabilité de veiller à son application et de saisir ce conseil en cas de violation.

Ces quatre exemples proviennent de différents pays mais les défis sont souvent les mêmes: les pressions insidieuses des firmes qui engagent des sommes bien supérieures dans la promotion de leurs produits à celles attribuées par les gouvernements pour la promotion de la santé.

LES PROGRÈS DANS LE TEMPS

En 1990, seulement 9 gouvernements avaient adopté les le Code. En 2006, plus de 70 pays ont intégré tout ou partie du Code dans leur législation. Les associations ou groupements comme IBFAN sont les pionniers de la défense, l'information, documentation et soutien aux actions autour du Code auprès des responsables nationaux.

ECHELLE IBFAN: le Code dans 193 pays

32

Lois

44

Nombreuses dispositions législatives

18

Politiques ou mesures volontaristes

25

Peu de dispositions législatives

21

Quelques mesures, recommandations pour les centres de santé

22

Mesures en discussion, attente d'un vote final

17

À l'étude

9

Pas d'action

5

Pas d'information

Le Code et la protection des enfants non allaités

Chaque enfant a le droit aux meilleurs standards de santé. L'alimentation artificielle comporte des risques et prendre cette décision implique une information scientifique et impartiale sur les produits alimentaires pour enfants, loin des intérêts commerciaux. Même dans une société idéale où toute mère accèderait au soutien adapté à l'allaitement, il pourrait y avoir besoin, à un moment donné de substitut du lait maternel. Les orphelins, bébés abandonnés ou enfants de mères gravement malades, les mères séropositives pour le VIH qui décident de ne pas allaiter. Très rarement, des bébés naissent avec une maladie métabolique incompatible avec le lait maternel. Le lait pasteurisé provenant d'une banque de lait maternel serait alors dans ce cas l'aliment idéal, malheureusement pas toujours accessible. Les substituts du lait maternel sont dans ces cas nécessaires. Leur distribution doit être sévèrement réglementée et leur qualité contrôlée par les suppress plus normes les plus strictes existantes. Ces produits peuvent être dangereux et contenir des bactéries potentiellement mortelles, même dans des boîtes jamais ouvertes. Les Etats-Unis recommandent de ne pas utiliser de lait artificiel en service de néonatalogie.

Le Code protège les enfants nourris au lait artificiel en contrôlant la qualité de ces produits et la précision des informations apposées sur leurs étiquettes.