

INDUSTRIE ET ALLAITEMENT

QUEL CODE DE CONDUITE ?

L'allaitement est le mode d'alimentation le plus sûr et le plus adapté aux besoins des nourrissons et des jeunes enfants. Or, les pratiques marketing abusives de l'industrie des aliments pour bébés, visant entre autres les professionnels de la santé, compromettent souvent les décisions des familles quant aux pratiques d'alimentation des nourrissons et constituent un obstacle important à l'allaitement. Alors, quelle conduite adopter comme médecin ?

Isabelle Michaud-Létourneau, Micheline Beaudry et Anne-Patricia Prévost

QUAND L'INDUSTRIE S'INVITE À LA CLINIQUE

Le marché mondial des substituts du lait maternel est florissant et très lucratif : leur production a doublé entre 2005 et 2019, et les ventes ont dépassé 55 milliards de dollars US en 2019¹. L'industrie de l'alimentation des tout-petits, grâce à un arsenal de stratégies marketing redoutablement efficaces, parvient à cibler les parents et les femmes enceintes et à influencer leurs décisions. Parmi les tactiques utilisées, le recours aux établissements et aux professionnels de la santé comme agents de promotion est fréquent. Les pratiques marketing les visant comprennent entre autres le financement de conférences ou d'événements, l'organisation d'activités de formation, le développement de lignes directrices, le soutien matériel ou financier ou encore les commandites. Par ailleurs, l'industrie fournit aux professionnels de la santé toutes sortes d'outils promotionnels portant le logo et les couleurs du fabricant, comme des convertisseurs de poids, des calculateurs de la date prévue d'accouchement, des guides sur l'alimentation et le développement des tout-petits, etc. Des outils promotionnels destinés au grand public sont aussi largement distribués dans les cliniques médicales : dépliants, affiches, bons de réduction, échantillons de produits, etc.

Les dons d'échantillons constituent une forme particulière d'influence de l'industrie sur les professionnels de la santé, qui soulève d'importants enjeux éthiques. À l'instar des interactions avec des représentants de l'industrie, ces dons suscitent une attitude positive chez les professionnels de la santé à l'égard des produits et des fabricants et influent sur leur pratique²⁻⁵. Ainsi, le fait de posséder de tels échantillons est associé à une hausse des recommandations médicales de ces produits^{4,6}. Les professionnels de la santé sont alors sans doute plus enclins à les distribuer aux parents, y compris à des femmes allaitantes, sans raison valable⁷ (encadré 1^{4,5,8}).

ENCADRÉ 1

INFLUENCE DU MARKETING SUR L'ALLAITEMENT^{1,4,5,8}

- ▶ Le marketing influence la décision des parents. Il renforce les mythes autour de l'allaitement et du lait maternel et fait douter les femmes de leur capacité d'allaiter¹.
- ▶ Le marketing renverse la norme sociale. Il favorise les substituts du lait maternel et les biberons ainsi que leur surutilisation en présentant ces produits comme des solutions qui répondent aux besoins de base des bébés et qui se rapprochent du lait maternel ou y sont équivalentes et parfois supérieures¹.
- ▶ La distribution d'échantillons contribue à faire baisser les taux d'allaitement. En effet, les femmes qui ne reçoivent pas d'échantillons allaitent plus longtemps^{4,5,8}.

UN CODE POUR RÉGULER LE MARKETING

En 1981, après plus de quarante ans de plaidoyer, la 34^e Assemblée mondiale de la Santé a adopté le *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel* (le Code)⁹ pour protéger les familles des pratiques marketing abusives de l'industrie et pour encourager l'alimentation appropriée du nourrisson et du jeune enfant. Le Code est un ensemble de recommandations destinées à réglementer la commercialisation des substituts du lait maternel, des biberons et des tétines. L'industrie des aliments pour bébés a participé à sa rédaction aux côtés d'experts et de défenseurs de la santé publique. Elle a su en exploiter au fil des ans les ambiguïtés et les failles en imaginant de nouvelles façons de promouvoir ses produits. Toutefois, l'Assemblée mondiale de la Santé a pu combler certaines des lacunes existantes par l'adoption à ce jour de vingt résolutions qui précisent certains points et qui sont maintenant considérées comme

M^{me} Isabelle Michaud-Létourneau, Ph. D., MPH, Dt. P., est professeure associée au Département de médecine sociale et préventive de l'École de santé publique de l'Université de Montréal. M^{me} Micheline Beaudry, Fdt. P., Ph. D., est professeure de nutrition publique retraitée de l'Université Laval et D^{re} Anne-Patricia Prévost est médecin de famille au GMF-U La Pommeraie, à Cowansville.

LES GESTES À ÉVITER

- Distribuer des échantillons de produits
- Distribuer des bons de réduction
- Afficher ou distribuer du matériel promotionnel
- Utiliser du matériel avec la marque d'un fabricant ou d'un distributeur commercial
- Accepter du financement provenant de l'industrie de l'alimentation infantile pour des conférences ou des événements professionnels

LES GESTES À ADOPTER

- Limiter l'exposition des familles à ces produits pour éviter de les banaliser
- Utiliser des affiches et des visuels sans biberons
- Disposer d'une politique interne pour réguler la gestion et la distribution des échantillons
- Disposer de solides politiques en matière de conflits d'intérêts
- Diriger les familles en situation de précarité financière qui utilisent des substituts du lait maternel vers les banques alimentaires
- Faire la promotion des ressources communautaires offrant du soutien aux femmes qui allaitent

Le matériel visant à informer et à éduquer les patientes devrait mentionner clairement la supériorité de l'allaitement, le coût social et financier lié à l'utilisation des substituts du lait maternel, les risques de l'alimentation artificielle pour la santé des nourrissons et de leur mère, ainsi que les instructions pour l'utilisation correcte des substituts du lait maternel, des biberons et des sucres.

faisant partie intégrante du Code. L'Assemblée mondiale de la Santé a invité à plusieurs reprises les États membres, dont le Canada, à les intégrer à leurs lois et règlements et à d'autres mesures nationales.

Bien que le Canada ait voté en faveur du Code il y a quarante ans, il en a laissé l'application à l'industrie qui a donc la responsabilité de s'autoréguler. Seul l'étiquetage est soumis à quelques règles. À ce jour, 144 pays ont fait des progrès pour intégrer le Code à leurs lois et règlements ou à d'autres mesures nationales, mais pas encore le Canada¹⁰. Le Mouvement allaitement du Québec s'y penche activement afin notamment de bonifier les environnements dans lesquels les professionnels de la santé travaillent. À l'international, un manuel de mise en œuvre a été créé pour mettre fin à la promotion inappropriée des aliments destinés aux tout-

petits, soit les enfants de 3 ans et moins¹¹. Les expériences de pays ayant progressé dans la mise en œuvre du Code tracent le chemin à parcourir¹².

LE CODE EN UN COUP D'ŒIL

LE BUT DU CODE

« Contribuer à procurer aux nourrissons une nutrition sûre et adéquate en protégeant et en encourageant l'allaitement au sein et en assurant une utilisation correcte des substituts du lait maternel, quand ceux-ci sont nécessaires, sur la base d'une information adéquate et au moyen d'une commercialisation et d'une distribution appropriées » (article 1)⁹.

SON CHAMP D'APPLICATION

« La commercialisation et les pratiques relatives des produits suivants :

- « 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 » (article 2)⁹. Il ne vise en aucun cas à interdire la production et l'utilisation des substituts du lait maternel ni à restreindre l'accès aux produits visés.

LA CONDUITE À ADOPTER

Si les gouvernements ont la responsabilité de mettre en œuvre le Code, beaucoup d'autres acteurs, dont les professionnels de la santé, ont aussi un rôle essentiel à jouer. De fait, ces derniers sont responsables de protéger l'allaitement, de soutenir les femmes qui allaitent et de tenir à distance l'industrie des aliments pour bébés afin de ne pas être utilisés pour en promouvoir les produits.

Comme l'OMS l'a inscrit dans ses orientations pour mettre un terme à la promotion inappropriée des aliments pour nourrissons et jeunes enfants, orientations soumises à l'Assemblée mondiale de la Santé en 2016, les professionnels de la santé doivent également éviter tout conflit d'intérêts avec les sociétés qui vendent des aliments pour nourrissons et jeunes enfants¹³. Ils devraient être vigilants, contrer activement les messages à caractère commercial et fournir des informations précises et impartiales aux femmes et aux parents (encadré 2).

EN CONCLUSION

Malgré l'adoption du Code et des résolutions subséquentes qui s'y rapportent, le marketing inapproprié de l'industrie des aliments pour bébés continue de nuire à l'allaitement et

de mettre en jeu la santé des tout-petits et de leur mère. En évitant d'avoir recours à ces pratiques marketing, les professionnels de la santé contribueront à réduire l'influence de l'industrie auprès des familles. //

Date de réception: le 16 décembre 2022

Date d'acceptation: le 5 janvier 2023

M^{me} Micheline Beaudry reçoit des droits d'auteur chaque année depuis 2007 pour le livre *Biologie de l'allaitement* paru aux Presses de l'Université du Québec. M^{me} Isabelle Michaud-Létourneau et D^{me} Anne-Patricia Prévost n'ont signalé aucun conflit d'intérêts.

BIBLIOGRAPHIE

1. Organisation mondiale de la Santé et Fonds des Nations Unies pour l'enfance. *How the marketing of formula milk influences our decisions on infant feeding*. Genève: l'OMS et UNICEF; 2022. 36 pages.
2. Fabbri A, Grundy Q, Mintzes B et coll. A cross-sectional analysis of pharmaceutical industry-funded events for health professionals in Australia. *BMJ Open* 2017; 7 (e016701): 1-8. DOI: 10.1136/bmjopen-2017-016701.
3. Grundy Q, Bero L et Malone R. Interactions between non-physician clinicians and industry: a systematic review. *PLoS Medicine* 2013; 10 (11): p. e1001561. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001561>.
4. Fickweiler F, Fickweiler W et Urbach E. Interactions between physicians and the pharmaceutical industry generally and sales representatives specifically and their association with physicians' attitudes and prescribing habits: a systematic review. *BMJ Open* 2017; 7 (9): e016408. DOI: 10.1136/bmjopen-2017-016408.
5. Rosenberg KD, Eastham CA, Kasehagen LJ et coll. Marketing infant formula through hospitals: the impact of commercial hospital discharge packs on breastfeeding. *Am J Public Health* 2008; 98 (2): 290-5. DOI: 10.2105/AJPH.2006.103218.
6. Pinckney RG, Helminski AS, Kennedy AG et coll. The effect of medication samples on self-reported prescribing practices: a statewide, cross-sectional survey. *J Gen Intern Med* 2011; 26 (1): 40-4. DOI: 10.1007/s11606-010-1483-x.
7. Mouvement allaitement du Québec. *Les dessous du marketing de l'alimentation des tout-petits: revue de la littérature*. Montréal: le Mouvement; 2021. 25 pages. Site Internet : <https://mouvementallaitement.org/wp-content/uploads/maq-210930-revue-litterature-code.pdf>. [Date de consultation : le 14 décembre 2022].
8. Feldman-Winter L, Grossman X, Palaniappan A et coll. Removal of industry-sponsored formula sample packs from the hospital: does it make a difference? *J Hum Lact* 2012; 28 (3): 380-8. DOI: 10.1177/0890334412444350.
9. Organisation mondiale de la Santé. *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel*. Genève: l'OMS; 1981. 27 pages.
10. Organisation mondiale de la Santé. *Marketing of breast-milk substitutes: national implementation of the International Code, status report 2022—Americas Region*. Genève: OMS; 2022. 4 pages.
11. Organisation mondiale de la Santé. *Guidance on ending the inappropriate promotion of foods for infants and young children: implementation manual*. Genève: OMS; 2017. 51 pages.
12. Michaud-Letourneau I, Gayard M et Pelletier DL. Translating the International Code of marketing of breast-milk substitutes into national measures in nine countries. *Matern Child Nutr* 2019; 15 (suppl. 2): e12730. DOI: 10.1111/mcn.12730.
13. Organisation mondiale de la Santé. *La nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant. Orientations en vue de mettre un terme aux formes inappropriées de promotion des aliments pour nourrissons et jeunes enfants*, Point 12.1 de l'ordre du jour provisoire. [A69/7 Add 1]. 2016, Organisation mondiale de la Santé: Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé, Genève, 23-28 mai 2016. 18 pages.

Nous aimerions remercier les personnes suivantes pour leur aide dans l'écriture de cet article: Marion Gayard, Jacqueline Wassef, Louise Dumas, Carole Dobrich, Raphaëlle Pettjean et Édith Chabot-L.



PROCHAINS CONGRÈS DE LA FMOQ



13 ET 14 AVRIL 2023
CENTRE DES CONGRÈS, LÉVIS



11 ET 12 MAI 2023
CENTRE MONT-ROYAL, MONTRÉAL



8 ET 9 JUIN 2023
CENTRE MONT-ROYAL, MONTRÉAL



INSCRIVEZ-VOUS
DÈS MAINTENANT!
NOMBRE DE PARTICIPANTS LIMITÉ