

Code OMS de commercialisation des substituts du lait maternel

Protéger l'Allaitement Maternel

Permettre à chaque femme d'envisager l'allaitement maternel.

Informer des avantages de l'AM et favoriser un environnement favorable à la mise en place et au maintien de l'AM.

Les parents peuvent avoir de bonnes raisons de choisir les SLM mais il n'y a aucune justification aux stratégies marketing.

L'information concernant les SLM doit être scientifique et factuelle et ne doit pas décourager l'AM.

Protéger les professionnels de santé des conflits d'intérêts

Pas de produit de marketing au sein des systèmes de santé, pas d'affiche, pas d'étalage, pas de distribution de matériel fourni par les fabricants.

Pas de recours à du personnel payé par les fabricants pour prodiguer des conseils aux parents.

Pas de cadeaux (incitations financières, avantages), pas d'échantillon gratuit ni de matériel offert aux agents de santé, qui ne devraient pas les accepter.

L'absence de conflits d'intérêts permet d'assurer la qualité du travail, de la communication et de l'information avec les familles.



L'allaitement maternel est le mode d'alimentation le plus adapté aux besoins du nouveau-né

Les SLM ont été promus par l'industrie au début du 20e siècle avec pour conséquence la diminution du taux d'allaitement maternel dans le monde, par exemple le taux d'initiation de l'AM aux USA est passé de 70% à 22% en 35 ans. Devant une surconsommation de lait industriel au détriment de l'AM, les stratégies marketing utilisées par les fabricants de SLM sont dénoncées et l'OMS rédige en 1981 le code international de commercialisation des SLM, avec pour but de protéger les soignants et les familles des pratiques abusives de marketing, et donc de protéger l'AM.

A chaque niveau le code OMS protège la femme, son enfant, l'allaitement

Les parents sont libres de choisir l'alimentation infantile qui leur convient et ils doivent être soutenus dans leurs choix. Le code OMS comprend des recommandations internationales qui règlementent la commercialisation et la qualité de tout produit commercialisé pour remplacer, même partiellement, l'allaitement maternel, afin de promouvoir une alimentation appropriée du nourrisson. L'OMS recommande un AM exclusif les six premiers mois de vie, puis accompagné d'une diversification alimentaire jusqu'à l'âge de 2 ans et au-delà. En France, d'après le rapport Epifane (2021), alors que 75% des femmes enceintes expriment un désir d'allaiter leurs enfants à naître, la moitié des nourrissons a déjà consommé des SLM à 3 jours de vie et seulement un tiers des nourrissons sont encore allaités à 6 mois de vie. Selon l'OMS et l'UNICEF plus de la



Centrer les soins sur l'intérêt des familles, les protéger des pressions commerciales

Pas de publicité ni toute forme de promotion auprès du grand public.

Pas de don d'échantillon gratuit (ou à prix réduit) aux femmes enceintes, aux mères ni aux membres de leur famille.

Les soignants doivent communiquer, ouvrir le dialogue et partager une information scientifique sur les besoins d'un nourrisson, l'AM & les SLM.

Encadrer la commercialisation des substituts de lait maternel

Le code OMS veille à

- une utilisation correcte des SLM lorsqu'ils sont nécessaires ou souhaités par les parents
- lutter contre la désinformation
- la qualité et l'accès aux SLM
- transmettre une information factuelle et scientifique sur les SLM (composition produit, conservation, préparation du produit, étiquetage, stockage et qualité).

Le code OMS concerne

Les substituts de lait maternel, tous les aliments et les boissons des nouveaux nés de 0 à 36 mois, les biberons, les tétines, les suces/sucettes.

moitié des parents et des femmes enceintes sont exposés à un marketing intensif, principalement numérique, de la part des industries de SLM. Il est donc indispensable de mettre en place un environnement favorable à l'allaitement maternel, dont les bénéfices sur la santé sont bien connus.

L'influence des stratégies marketing sur les professionnels de santé n'est plus à démontrer

La HAS s'intéresse aux interactions, sous estimées, des professionnels de santé de périnatalité avec les représentants de l'industrie des SLM, et décrit une problématique internationale, sachant que l'influence de cette forme de publicité sur les pratiques des professionnels de santé n'est plus à démontrer. Le Haut Conseil de Santé Publique recommande de mettre fin aux stratégies marketing abusives envers les professionnels de santé. Les professionnels de santé peuvent également avoir des conflits d'intérêt avec l'industrie des SLM lors de congrès ou formations. Le code OMS recommande l'absence de parrainage de ces congrès ou formations par des entreprises qui commercialisent des SLM.

Respecter le code OMS dans nos cabinets médicaux est possible et permet de protéger le choix des parents.

La mise en place du code OMS permet de rendre les parents plus autonomes et libres de leurs choix et d'augmenter de 20% le taux d'AM à 6 mois.

L'Academy of Breastfeeding Medicine propose des protocoles afin d'optimiser les soins et contribuer à atteindre l'objectif de l'OMS d'augmenter le taux d'allaitement exclusif à 6 mois pour atteindre 50 %. Le protocole 14 « le cabinet médical Ami de l'Allaitement », révisé en 2021, propose une application du code OMS en consultation externe.

Voici une synthèse de ces recommandations qui peuvent contribuer à atteindre cet objectif :

1. Maintenir hors de vue des patientes et des familles toute la littérature qui fait la promotion de l'alimentation avec des substituts du lait maternel, incluant les préparations pour nourrissons et pour bambins.



Pour aller plus loin

J'ACCÈDE AU PROTOCOLE : "LE CABINET MEDICAL AMI DE L'ALLAITEMENT"

IHAB France, avec le soutien de Santé Publique France propose un quizz afin de tester ses connaissances sur le code OMS, et de s'interroger sur les liens étroits entre les industriels et le monde de la périnatalité.

J'accède au QUIZZ!

2. En tant que professionnels de santé, nous ne devrions pas accepter d'avantages qui peuvent être perçus comme encourageant la promotion des préparations pour nourrissons.
3. Les médecins / prestataires de soins médicaux devraient donner des informations fondées sur des preuves sur l'importance de l'allaitement et les risques de l'alimentation avec une préparation pour nourrissons à toutes les mères lors des visites prénatales, et lors de chaque consultation avec une mère allaitante qui pose des questions sur la supplémentation.
4. Connaître la législation locale et nationale sur l'allaitement.
5. Promouvoir l'allaitement dans votre cabinet médical.
6. Normaliser l'allaitement.
7. Education du patient.
8. Formation des professionnels de santé sur l'allaitement.



Pour faire un don c'est ici :)

L'Initiative Hôpital Ami des Bébés est un programme de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et de l'UNICEF qui reconnaît comme bon pour l'enfant que la femme allaite son enfant toute sa vie, tout en assurant la sécurité médicale et nutritionnelle de l'enfant. Ce programme d'intérêt général, tout don à l'association ouvre droit à une déduction fiscale.



pour chaque enfant

Bibliographie

1. OMS. Breastfeeding. Disponible sur: <https://www.who.int/health-topics/breastfeeding>
2. IHAB. Code International de l'OMS/UNICEF sur la commercialisation des substituts du lait maternel. Disponible sur: <https://www.llfance.org/vous-informer/fonds-documentaire/textes-officiels-et-legislatifs/950-code-commercialisation-substituts-lait>
3. Rates of breastfeeding increase around the word through improves protection and support, OMS & UNICEF, 2023. Disponible sur: <https://www.unicef.org/media/150586/file/>
4. Allaitement maternel, recommandations, ANAES, 2002. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/Allaitement_recos.pdf
5. Murphy E. 'Breast is best': Infant feeding decisions and maternal deviance. Sociology of Health & Illness. 1999;21(2):187-208.
6. Données scientifiques relatives aux Dix Conditions Pour le Succès de l'Allaitement, OMS, Genève, 1999. Disponible sur: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/2e41250b-2530-4e07-888e-c3886e27b5e4/content>
7. HCSP. L'allaitement maternel [Internet]. Rapport de l'HCSP. Paris: Haut Conseil de la Santé Publique; 2024 juin [cité 29 oct 2025]. Disponible sur: <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1393>
8. Rollins N, Piwoz E, Baker P, Kingston G, Mabaso KM, McCoy D, et al. Marketing of commercial milk formula: a system to capture parents, communities, science, and policy. The Lancet. 11 févr 2023;401(10375):486-502. Disponible sur : [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)01931-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)01931-6/fulltext)
9. Lancet T. Unveiling the predatory tactics of the formula milk industry. The Lancet. 11 févr 2023;401(10375):409. Disponible sur: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(23\)00118-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(23)00118-6/fulltext)
10. Löfgren K, IHAB, Démarche de communication en 6 étapes – Un outil pour ouvrir le dialogue. 2024;
11. Code de Commercialisation des Substituts du lait Maternel (1981) et Résolutions des Assemblées Mondiales de la Santé : http://www.who.int/nutrition/publications/code_french.pdf
12. Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (WHA55, document A55/15, paragraphe 10) <http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9242562211.pdf>
13. Décret N° 98-688 du 30 juillet 1998 pris en application de l'article L. 121-53 du code de la consommation relatif à la distribution gratuite des préparations pour nourrissons, à la documentation et au matériel de présentation: <http://www.legifrance.gouv.fr>
14. Arrêté du 11 avril 2008 relatif aux préparations pour nourrissons et aux préparations de suite et modifiant l'arrêté du 20 septembre 2000 relatif aux aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales, publication au Journal Officiel du 23 avril 2008. <http://www.legifrance.gouv.fr>
15. Comité de Nutrition de la Société Française de Pédiatrie : « Promotion de l'allaitement maternel et informations destinées aux parents sur les préparations pour nourrissons : 2 politiques de communication incompatibles ? » Archives de Pédiatrie juin 2009; 16: 971-975
16. SPF. Alimentation des nourrissons pendant leur première année de vie. Résultats de l'étude Épifane 2021 [Internet]. [cité 29 oct 2025]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/import/alimentation-des-nourrissons-pendant-leur-premiere-annee-de-vie.-resultats-de-l-etude-epifane-2021>

Abréviations

- SLM : Substituts du Lait Maternel
AM : Allaitement Maternel
OMS : Organisation Mondiale de la Santé
HAS : Haute Autorité de Santé