



La nutrition chez le nourrisson et le jeune enfant

Rapport du Secrétariat

CONTEXTE

1. Dans le cadre du débat qui a eu lieu à la Cinquante-Septième Assemblée mondiale de la Santé sur la nutrition chez le nourrisson et le jeune enfant,¹ un projet de résolution a été proposé par les délégations des Fidji, des Iles Marshall, de Kiribati, de la Micronésie (Etat fédérés de), du Népal et des Palaos.² Le projet de résolution reflétait les préoccupations concernant la facilité d'accès aux substituts du lait maternel et leur commercialisation intensive dans certains pays en développement et les constatations récentes concernant *Enterobacter sakazakii* et d'autres micro-organismes présents dans les préparations en poudre pour nourrissons, entraînant des pathologies graves chez le nourrisson. Le projet de résolution exprimait également le souhait de faire en sorte que la Commission du Codex Alimentarius prenne pleinement en considération les recommandations de l'Assemblée de la Santé concernant des normes de qualité des aliments transformés pour nourrissons et jeunes enfants.

2. Certaines délégations ont exprimé des réserves compte tenu du peu de temps disponible pour analyser le texte de la résolution de manière détaillée. Afin de permettre une discussion plus approfondie, il a donc été décidé de soumettre le projet de résolution au Conseil exécutif à sa cent quinzième session, en janvier 2005, lequel le transmettrait ensuite à la Cinquante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé pour examen.

3. A sa cent quinzième session, le Conseil exécutif a examiné le projet de résolution avec les amendements proposés par les Etats Membres.³ Sur cette base, il a révisé le projet, qui était le fruit d'un consensus entre les membres du Conseil. Le projet de résolution révisé soumis à l'Assemblée de la Santé figure dans la résolution EB115.R12.

FAITS NOUVEAUX DEPUIS LA CENT QUINZIEME SESSION DU CONSEIL EXECUTIF (JANVIER 2005)

4. A sa trente-septième session (14 au 19 mars 2005), le Comité du Codex sur l'hygiène alimentaire a examiné le projet de révision du Code d'usages international recommandé en matière

¹ Voir document WHA57/2004/REC/3, procès-verbal de la huitième séance, section 3.

² Document A57/A/Conf.Paper N° 4.

³ Voir document EB115/7.

d'hygiène pour les aliments destinés aux nourrissons et enfants en bas âge. La révision repose sur les conclusions de l'atelier d'experts sur *E. sakazakii* et les autres micro-organismes présents dans les préparations en poudre pour nourrissons, organisé conjointement en 2004 par la FAO et l'OMS.¹ Le Comité a convenu de la nécessité de faire progresser rapidement cette révision et de prévoir des travaux supplémentaires, qu'il examinera à sa prochaine session prévue pour novembre 2006. Il a néanmoins suspendu la révision dans le cadre de la procédure par étapes du Codex,² principalement au motif qu'il fallait approfondir l'évaluation des risques. Le projet de proposition concernant des critères microbiologiques spécifiques pour *Enterobacter sakazakii* n'a pas été examiné et a été renvoyé afin d'approfondir la question. De ce fait, le projet de révision du Code ne pourra pas être approuvé par la Commission du Codex Alimentarius avant le milieu de 2007 au plus tôt. Cette approbation ne sera possible que si la révision est terminée à la prochaine session du Comité et si la procédure accélérée pour l'approbation des documents du Codex est appliquée à ce texte.

5. Les dernières flambées en rapport avec des préparations en poudre pour nourrissons ont notamment eu lieu en France : en octobre 2004 avec une flambée due à *E. sakazakii* et en février 2005 avec une flambée due à *Salmonella* Agona. Dans ce dernier cas, le produit incriminé a été exporté vers 11 pays et territoires. Le nouveau Réseau international des Autorités de Sécurité sanitaire des Aliments de l'OMS (INFOSAN) a été activé afin d'alerter en particulier les autorités des pays situés en dehors de l'Union européenne.

OBSERVATIONS GENERALES

6. La Commission du Codex Alimentarius est un organe subsidiaire conjoint de la FAO et de l'OMS qui a pour responsabilité première de mettre en oeuvre le Programme FAO/OMS des normes alimentaires. Dans l'exercice de ses fonctions normatives, la Commission doit pouvoir jouir d'un important degré d'autonomie pour préserver l'intégrité scientifique et la crédibilité de ses travaux. En même temps, la Commission du Codex Alimentarius fait partie de la structure d'ensemble des organisations faîtières et, en tant que telle, est soumise à une surveillance générale de leur part. Cette relation a été soulignée dans la résolution WHA56.23, dans laquelle l'Assemblée de la Santé a notamment prié le Directeur général « d'étudier les moyens de rendre plus efficace le processus de fixation de normes de la Commission, en répondant aux besoins propres à celle-ci en matière d'administration dans le cadre général de l'OMS et de la FAO ».

7. Dans certains pays, les organismes gouvernementaux responsables de la réglementation des produits alimentaires et de la fixation de normes alimentaires ne sont pas reliés sur le plan organisationnel aux autorités de la santé publique, traditionnellement responsables de la mise en oeuvre des recommandations internationales émanant de l'OMS. Cela a entraîné un certain degré d'incertitude quant à la meilleure façon de promouvoir la santé, conformément aux résolutions de l'Assemblée de la Santé, par le biais de normes, de lignes directrices et de recommandations. Les organes normatifs en général – soit un ensemble beaucoup plus large, comprenant les secteurs de l'agriculture et du commerce – se sont inquiétés de ce que la politique de santé et les normes techniques soient distinctes et qu'elles poursuivent des buts différents ou aient des applications différentes. On estime que même si les normes techniques plus larges peuvent tenir compte des

¹ *Enterobacter sakazakii* and other microorganisms in powdered infant formula. Genève, FAO/OMS, 2004 (série Evaluation des risques microbiologiques, N° 6).

² Voir Programme conjoint FAO/OMS des normes alimentaires, Commission du Codex Alimentarius. Manuel de procédure, douzième édition, Rome, FAO/OMS, 2002.

directives des politiques de santé ou répondre à leurs préoccupations, elles doivent également tenir compte d'autres aspects de la gestion des risques, y compris des aspects pratiques et des questions économiques et juridiques.

8. Pour ce qui est des risques associés à *E. sakazakii* et à d'autres micro-organismes présents dans les préparations en poudre pour nourrissons, après avoir examiné les données scientifiques disponibles, l'atelier d'experts conjoint FAO/OMS a conclu que la contamination intrinsèque des préparations en poudre pour nourrissons par *E. sakazakii* et *Salmonella* avait provoqué des épisodes infectieux et morbides chez les nourrissons, y compris des maladies graves susceptibles d'entraîner des séquelles de développement graves et des décès.

9. *E. sakazakii* a entraîné des épisodes morbides dans tous les groupes d'âge. On peut déduire d'après la répartition par âge des cas notifiés que les nourrissons (les enfants de moins d'un an) sont particulièrement exposés. Parmi les nourrissons, les plus exposés à l'infection par *E. sakazakii* sont les nouveau-nés (les 28 premiers jours), en particulier les prématurés, les enfants d'un faible poids à la naissance ou les enfants immunodéprimés. Les nourrissons de mères séropositives pour le VIH/SIDA courent également un risque, car ils sont parfois plus susceptibles d'avoir été nourris au moyen de préparations pour nourrissons et, s'ils sont eux-mêmes séropositifs, sont plus vulnérables à l'infection. L'alimentation des enfants de mères séropositives et celle des enfants d'un faible poids à la naissance peuvent être particulièrement préoccupantes dans certains pays en développement où leur proportion est plus élevée que dans les pays développés. Les préparations en poudre pour nourrissons qui répondent aux normes actuelles ne sont pas un produit stérile et peuvent occasionnellement contenir des agents pathogènes. L'atelier n'a pas identifié de méthodes praticables au moyen des technologies actuelles pour produire commercialement des poudres stériles ou éliminer totalement le risque de contamination.

MESURES A PRENDRE PAR L'ASSEMBLEE DE LA SANTE

10. L'Assemblée de la Santé est invitée à examiner le projet de résolution figurant dans la résolution EB115.R12.

= = =