

---

## La nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant

### Plan d'application exhaustif concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant : rapport biennal

#### Rapport du Directeur général

1. Le présent rapport indique les progrès accomplis dans l'exécution du Plan d'application exhaustif concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant, que l'Assemblée de la Santé a fait sien dans la résolution WHA65.6 (2012). Il contient également des informations sur les mesures nationales visant à donner effet au Code international de commercialisation des substituts du lait maternel, adopté dans la résolution WHA34.22 (1981) et actualisé par des résolutions adoptées ultérieurement par l'Assemblée de la Santé, et décrit les progrès accomplis dans l'élaboration d'orientations techniques en vue de mettre un terme aux formes inappropriées de promotion des aliments destinés aux nourrissons et aux jeunes enfants, orientations accueillies avec appréciation par l'Assemblée de la Santé dans sa résolution WHA69.9 (2016).

#### PROGRÈS ACCOMPLIS DANS L'EXÉCUTION DU PLAN D'APPLICATION EXHAUSTIF CONCERNANT LA NUTRITION CHEZ LA MÈRE, LE NOURRISSON ET LE JEUNE ENFANT

2. **Cible mondiale 1 (retard de croissance).** En 2012, un total de 174 millions d'enfants âgés de moins de cinq ans présentaient un retard de croissance dans le monde ; ces enfants partent dans la vie avec un handicap qui peut les empêcher de réaliser leur potentiel de croissance. En 2020, ce total s'élevait à 149 millions d'enfants, dont plus de la moitié vivaient en Asie et deux sur cinq en Afrique<sup>1</sup>. En 2020, sur les 155 pays ayant suffisamment de données récentes pour évaluer les progrès, 53 étaient en bonne voie de réaliser la cible mondiale – une réduction de 40 % du nombre d'enfants présentant un retard de croissance d'ici à 2025 – et 74 avaient fait quelques progrès sur cette voie.

---

<sup>1</sup> Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), Organisation mondiale de la Santé, Banque internationale pour la reconstruction et le développement/Banque mondiale. Levels and trends in child malnutrition: key findings of the 2021 edition of the joint child malnutrition estimates. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2021. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/341135>, consulté le 15 novembre 2021).

3. **Cible mondiale 2 (anémie).** Les nouvelles données de 2019 sur l'anémie chez les femmes en âge de procréer montrent que près d'une de ces femmes sur trois (29,9 %) dans le monde présente encore une anémie et qu'aucun progrès n'a été fait depuis 2012 (28,5 %). On compte ainsi 571 millions de femmes anémiques dans le monde. Les chiffres varient beaucoup entre les régions, la prévalence en Afrique étant près de trois fois plus élevée qu'en Amérique du Nord et en Europe. La prévalence est particulièrement élevée en Afrique de l'Ouest, où elle est de 51,8 %, et a peu diminué depuis 2012 (52,9 %).

4. **Cible mondiale 3 (insuffisance pondérale à la naissance).** Entre 2000 et 2015, l'OMS et l'UNICEF, en collaboration avec des instituts universitaires, ont actualisé les estimations mondiales, régionales et nationales de l'insuffisance pondérale à la naissance.<sup>1</sup> En 2015, pour une naissance vivante sur sept, soit 20,5 millions (14,6 %) de nouveau-nés dans le monde, l'enfant présentait une insuffisance pondérale à la naissance, soit une légère baisse par rapport au taux de 15,0 % enregistré en 2012. Les progrès sont lents, la baisse annuelle moyenne ayant été de 1 % seulement entre 2010 et 2015, alors qu'elle devrait être de 2,74 % depuis 2012 si l'on veut atteindre la cible ambitieuse de 30 % de réduction d'ici à 2025.

5. **Cible mondiale 4 (surcharge pondérale).** En 2020, on estimait à 39 millions le nombre d'enfants de moins de cinq ans en surpoids dans le monde, dont presque la moitié vivaient en Asie et plus d'un quart en Afrique. On observe une légère augmentation au niveau mondial en vingt ans : 5,7 % de tous les enfants de moins de 5 ans en 2020 contre 5,4 % en 2000. La hausse a persisté à la fois en termes de prévalence et en chiffres absolus : en 2020, il y avait 5,6 millions d'enfants de moins de 5 ans en surpoids de plus qu'en 2000.

6. **Cible mondiale 5 (allaitement exclusif au sein).** À l'échelle mondiale, 44 % des nourrissons de moins de six mois étaient exclusivement nourris au sein en 2020, chiffre qui est en hausse par rapport aux 37 % enregistrés en 2012. C'est en Océanie (à l'exclusion de l'Australie et de la Nouvelle-Zélande) que le taux d'allaitement maternel exclusif était le plus élevé : 61,3 %. Plus de deux nourrissons de moins de six mois sur cinq en Afrique (44,4 %) et en Asie (45,0 %) étaient exclusivement nourris au sein en 2020, alors que la proportion était seulement d'un sur trois en Amérique du Nord (25,8 %). D'après les estimations issues de la dernière enquête couvrant la période 2014-2020, le taux de nourrissons exclusivement nourris au sein dépasse la cible de 50 % dans 48 pays et 87 pays enregistrent des taux inférieurs à cette cible. Sur les 96 pays ayant suffisamment de données pour estimer les tendances actuelles, 35 sont en bonne voie d'atteindre la cible fixée pour 2025, 28 font des progrès, mais insuffisants, et 33 ne font aucun progrès voire régressent.

7. **Cible mondiale 6 (émaciation).** En 2020, on estimait à 45,4 millions le nombre d'enfants de moins de 5 ans émaciés, parmi lesquels 13,6 millions souffraient d'émaciation sévère. Sur ce total, 70 % vivaient en Asie et 27 % en Afrique. À l'échelle mondiale, sur les 100 pays disposant de données récentes, 57 ont déjà atteint ou sont en bonne voie d'atteindre la cible, qui est de réduire à moins de 5 % le taux d'enfants émaciés d'ici à 2025 ; 20 pays ont fait des progrès, mais insuffisants, et 23 pays ne font aucun progrès voire enregistrent une aggravation.

8. Les chiffres actuels de la malnutrition, en particulier ceux du retard de croissance et de l'émaciation, devraient augmenter sous l'effet de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19). Les enquêtes menées en 2020 et 2021 ont révélé des perturbations dans les services essentiels de nutrition et de santé et une plus grande insécurité alimentaire, principalement due à la diminution du pouvoir d'achat des familles. La modélisation de l'impact des chocs économiques et des interruptions de service montre que d'ici à 2030, selon le scénario d'un effet modéré, 5 à 7 millions d'enfants supplémentaires pourraient présenter

---

<sup>1</sup> Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), Organisation mondiale de la Santé (OMS). UNICEF-WHO Low birthweight estimates: Levels and trends 2000–2015. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/324783>, consulté le 15 novembre 2021).

un retard de croissance et entre 570 000 et 2,8 millions souffrir d'émaciation.<sup>1</sup> Dans l'ensemble, les progrès par rapport aux cibles mondiales en matière de nutrition sont lents. L'augmentation des taux d'allaitement maternel est plus encourageante. L'obésité continue de s'aggraver.

### **Mesure 1 : Créer un environnement propice à la mise en œuvre de politiques alimentaires et nutritionnelles complètes**

9. Le contexte politique pour l'alimentation et la nutrition en 2020-2021 a été affecté par la pandémie de COVID-19 et les mesures d'atténuation prises par les gouvernements et les organisations d'aide au développement. En juin 2020, le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies (ONU) a appelé à une mobilisation mondiale pour sauver des vies et préserver les moyens de subsistance, en se concentrant sur les domaines où le risque est le plus grand, en renforçant les systèmes de protection sociale pour la nutrition et en transformant le système alimentaire de façon à permettre un relèvement plus inclusif, plus écologique et plus durable.<sup>2</sup> Un appel à l'action des chefs d'organisations (UNICEF, FAO, PAM, OMS)<sup>3</sup> a été publié ainsi qu'une déclaration conjointe de l'OIT, de la FAO, du FIDA et de l'OMS<sup>4</sup> sur l'impact de la COVID-19 sur les moyens de subsistance des populations, leur santé et les systèmes alimentaires.

10. Au cours de la Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition, la question des systèmes alimentaires et de l'environnement pour la nutrition a pris de plus en plus d'importance. Le Sommet des Nations Unies sur les systèmes alimentaires 2021 (New York, 23 septembre 2021) a fourni une occasion historique d'exploiter le potentiel des systèmes alimentaires pour stimuler la reprise après la pandémie de COVID-19 et redresser la barre en vue d'atteindre les objectifs de développement durable. L'OMS a incité à prendre en compte la santé et la nutrition tout au long des processus du Sommet, servant de référent pour la piste d'action 2, « passer à des modes de consommation sains et durables ». Elle a accueilli et facilité des dialogues sur les systèmes alimentaires nationaux, régionaux et mondiaux ; organisé des conférences sur la santé animées par 125 intervenants de plus de 50 organisations ; élaboré et diffusé un nouveau document explicatif sur les multiples façons dont les systèmes alimentaires influent sur la santé ;<sup>5</sup> et contribué à la création de la Coalition pour les repas scolaires et de la Coalition pour une alimentation saine grâce à des systèmes alimentaires durables pour les enfants et pour tous.

11. À la vingt-sixième Conférence des Parties à la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques (Glasgow, 31 octobre-12 novembre 2021), la production alimentaire a été classée parmi les domaines où il faut intervenir pour atténuer les changements climatiques. Le Fonds vert pour le climat s'est engagé à accroître le financement accordé aux États Membres de l'ONU pour l'agriculture et la sécurité alimentaire afin de reconfigurer les systèmes alimentaires et de parvenir à une alimentation entraînant de faibles émissions.

<sup>1</sup> FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS. 2021. The state of food security and nutrition in the world 2021: transforming food systems for food security, improved nutrition and affordable healthy diets for all. Rome, Organisation pour l'alimentation et l'agriculture, 2021 (<https://www.fao.org/documents/card/fr/c/cb4474en/>, consulté le 15 novembre 2021).

<sup>2</sup> Organisation des Nations Unies. Policy brief: the impact of COVID-19 on food security and nutrition. June 2020 ([https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg\\_policy\\_brief\\_on\\_covid\\_impact\\_on\\_food\\_security.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg_policy_brief_on_covid_impact_on_food_security.pdf), consulté le 15 novembre 2021).

<sup>3</sup> Fore HH, Dongyu Q, Beasley DM, Ghebreyesus TA. Child malnutrition and COVID-19: the time to act is now. Lancet. 2020 Aug 22;396(10250):517-518. doi: 10.1016/S0140-6736(20)31648-2. Epub 2020 Jul 27. PMID: 32730742; PMCID: PMC7384790.

<sup>4</sup> OIT, FAO, FIDA et OMS. Impact of COVID-19 on people's livelihoods, their health and our food systems: joint statement (<https://www.who.int/news/item/13-10-2020-impact-of-COVID-19-on-people%27s-livelihoods-their-health-and-our-food-systems>, consulté le 15 novembre 2021).

<sup>5</sup> OMS. Des systèmes alimentaires au service de la santé. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2021 (<https://www.who.int/fr/publications/i/item/9789240031814>).

12. La nutrition fait de plus en plus souvent partie des questions de politique étrangère. Lors de leur sommet (Rome, 29 juin 2021), les ministres des affaires étrangères et du développement du G20 se sont engagés à redoubler d'efforts pour éliminer la malnutrition sous toutes ses formes, comme en témoigne la Déclaration de Matera sur la sécurité alimentaire, la nutrition et les systèmes alimentaires.<sup>1</sup> Ces efforts consistent à renforcer les mesures de protection sociale telles que les repas scolaires, les achats locaux et les programmes de nutrition pour la mère et l'enfant ; à faire des investissements susceptibles d'avoir un effet de catalyseur dans le domaine de la nutrition ; à renforcer les chaînes de valeur diversifiées au niveau local pour disposer d'aliments sûrs, frais et nutritifs ; et à promouvoir une démarche fondée sur le principe « Une seule santé » en l'intégrant aux politiques nationales et à l'action internationale. Lors de leur sommet (Rome, 5 et 6 septembre 2021), les ministres de la Santé du G20 ont adopté la Déclaration des ministres de la santé du G20,<sup>2</sup> dans laquelle ils reconnaissent la nécessité d'une action intersectorielle pour promouvoir des modes de vie sains en élargissant l'accès à une alimentation sûre et saine, provenant de systèmes alimentaires durables, conformément à la Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition. La déclaration des ministres de la santé souligne combien il est important de lutter contre la résistance aux antimicrobiens et de suivre une démarche fondée sur le principe « Une seule santé », tout en reconnaissant qu'il reste encore beaucoup à faire pour que tous les nourrissons bénéficient de l'allaitement maternel.

13. Toujours en 2021, la Commission de la population et du développement des Nations Unies, dans sa résolution E/CN.9/2021/L.5 sur la population, la sécurité alimentaire, la nutrition et le développement durable, a souligné que la coopération internationale était d'urgence nécessaire pour améliorer la viabilité des systèmes alimentaires et éliminer la malnutrition sous toutes ses formes.<sup>3</sup>

14. Le Sommet sur la nutrition pour la croissance organisé par le Gouvernement japonais les 7 et 8 décembre 2021 à Tokyo a donné lieu à 396 nouveaux engagements, pris par 66 pays (principalement des pays ayant des ressources limitées), 51 organisations de la société civile et 26 entreprises, ainsi qu'à des engagements financiers d'un montant de 27 milliards de dollars des États-Unis (USD).

15. En septembre 2021, 180 États Membres de l'OMS disposaient de politiques et de stratégies nationales en matière de nutrition (voir également le paragraphe 17 ci-dessous). Parmi celles-ci, 137 étaient des politiques multisectorielles élaborées avec la participation non seulement du secteur de la santé, mais également des secteurs de l'alimentation, de l'agriculture et de l'éducation. En outre, 12 États Membres supplémentaires ont intégré des objectifs et des mesures relatifs à la nutrition dans les stratégies sectorielles pertinentes, par exemple celles qui concernent la santé, l'alimentation et l'agriculture ou la protection sociale, ainsi que dans les plans de développement nationaux.

16. En 2020, les organisations du système des Nations Unies ont mis sur pied un nouveau dispositif de coordination et de collaboration, nommé ONU Nutrition, avec une présidence tournante de deux ans, actuellement assurée par l'OMS. ONU Nutrition suit une démarche inclusive pour dresser un plan d'action stratégique aux niveaux mondial et national pour la période 2022-2030. Il a publié

---

<sup>1</sup> G20, Italie 2021. Matera Declaration on Food Security, Nutrition and Food Systems. A call to action in the time of the COVID-19 pandemic and beyond (<http://www.g20.utoronto.ca/2021/210629-matera-declaration.html>, consulté le 28 décembre 2021).

<sup>2</sup> G20, Italie 2021. Declaration of the G20 Health Ministers, Rome 5-6 September 2021 ([https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pagineAree\\_5459\\_8\\_file.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pagineAree_5459_8_file.pdf), consulté le 28 décembre 2021).

<sup>3</sup> Conseil économique et social des Nations Unies, Commission de la population et du développement. Rapport sur la cinquante-quatrième session (19-23 avril 2021). Résolution 2021/1, Population, sécurité alimentaire, nutrition et développement durable (<https://undocs.org/fr/E/2021/25>, consulté le 30 novembre 2021).

deux documents de travail axés sur les animaux d'élevage<sup>1</sup> et les aliments d'origine aquatique<sup>2</sup> et a animé des consultations sur la mise à jour du programme de travail de la Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition.

## **Mesure 2 : Faire figurer toutes les interventions sanitaires efficaces ayant un effet sur la nutrition dans les plans nationaux en matière de nutrition**

17. Parmi les 180 États Membres de l'OMS dotés de politiques nationales en matière de nutrition, 151 ont des politiques couvrant des domaines d'action en lien avec la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant, 147 des politiques couvrant la nutrition en milieu scolaire, 154 des politiques couvrant la promotion d'une alimentation saine ainsi que la prévention de l'obésité et des maladies non transmissibles liées à l'alimentation, 139 des politiques couvrant la teneur nutritionnelle en vitamines et en minéraux, 91 des politiques couvrant la malnutrition aiguë et 77 des politiques couvrant la nutrition et les maladies infectieuses.

18. L'intégration des services de nutrition dans les systèmes de santé est une méthode efficace, équitable et rentable pour lutter contre la malnutrition sous toutes ses formes. Malheureusement, la couverture des interventions nutritionnelles essentielles<sup>3</sup> assurées dans le cadre des soins de santé primaires est faible dans la plupart des pays et bien inférieure à celle des services de santé qui ne concernent pas la nutrition. Par exemple, selon une analyse des données tirées des enquêtes démographiques et sanitaires dans 35 pays, seulement un tiers (33,4 %) des femmes enceintes reçoivent des suppléments de fer et d'acide folique, alors que les deux tiers d'entre elles (66,6 %) passent au moins quatre visites prénatales.<sup>4</sup> Parmi les enfants souffrant de diarrhée, seulement 15 % reçoivent une supplémentation en zinc, tandis que 49,2 % reçoivent des solutions de réhydratation orale. La couverture des services de nutrition à la naissance est généralement faible : 66 % des nouveau-nés sont pesés à la naissance et 55 % des mères reçoivent des conseils en matière d'allaitement.

19. Le mouvement mondial œuvrant à l'instauration de la couverture sanitaire universelle crée de nouvelles possibilités de prévention et de traitement de la malnutrition sous toutes ses formes. La Banque mondiale a constaté que de nombreuses interventions nutritionnelles étaient très rentables et a recommandé de les inclure dans les prestations de santé prioritaires.<sup>5</sup> Le recueil des interventions sanitaires entrant dans la couverture sanitaire universelle, mis en ligne par l'OMS en décembre 2020, répertorie 142 mesures nutritionnelles spécifiques incorporées dans 63 interventions qui forment un module consacré à la nutrition et qui sont intégrées dans plusieurs secteurs de programme de santé.<sup>6</sup>

---

<sup>1</sup> UN Nutrition. Livestock-derived foods and sustainable healthy diets 2021, June 2021 ([https://www.unnutrition.org/wp-content/uploads/Livestock-Paper-EN\\_WEB.pdf](https://www.unnutrition.org/wp-content/uploads/Livestock-Paper-EN_WEB.pdf), consulté le 30 novembre 2021).

<sup>2</sup> UN Nutrition. The role of aquatic foods in sustainable healthy diets. Mai 2021 ([https://www.unnutrition.org/wp-content/uploads/FINAL-UN-Nutrition-Aquatic-foods-Paper\\_EN\\_.pdf](https://www.unnutrition.org/wp-content/uploads/FINAL-UN-Nutrition-Aquatic-foods-Paper_EN_.pdf), consulté le 15 novembre 2021).

<sup>3</sup> Essential nutrition actions: mainstreaming nutrition throughout the life-course. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2019 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326261/9789241515856-eng.pdf?ua=1>).

<sup>4</sup> 2020 Global Nutrition Report (<https://globalnutritionreport.org/reports/2020-global-nutrition-report/>, consulté le 15 novembre 2021).

<sup>5</sup> Watkins DA, Jamison DT, Mills A et al. Universal health coverage and essential packages of care. In: Jamison DT, Gelband H et al. (eds). Disease control priorities: improving health and reducing poverty. 3rd edition. Washington, DC, Banque internationale pour la reconstruction et le développement/Banque mondiale, 2017.

<sup>6</sup> UHC Compendium: health interventions for universal health coverage. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 (<https://www.who.int/universal-health-coverage/compendium>, consulté le 15 novembre 2021).

20. L'un des principaux thèmes du Sommet sur la nutrition pour la croissance (voir le paragraphe 12) est l'intégration de la nutrition dans la couverture sanitaire universelle. L'OMS a défini des priorités pour prendre des engagements ambitieux et concrets en faveur de l'intégration de la nutrition dans les systèmes de santé en se fondant sur les six piliers dont dépend l'efficacité des systèmes de santé : prestation de services, personnel, financement, produits de santé, systèmes d'information, leadership et gouvernance.<sup>1</sup>

21. Le Secrétariat a collaboré avec cinq pays<sup>2</sup> pour repérer les obstacles à l'intensification des mesures nutritionnelles essentielles au niveau des soins de santé primaires et dresser un plan d'action visant à les éliminer. Il en est ressorti que, outre le besoin de financement, le manque de personnel de santé/nutrition qualifié pour assurer les services ainsi que la faiblesse des systèmes de suivi et d'évaluation étaient les principaux obstacles à l'extension de la couverture des interventions nutritionnelles.

### **Mesure 3 : Favoriser les politiques et les programmes de développement autres que sanitaires qui reconnaissent l'importance de la nutrition et la prennent en compte**

22. En 2021, le Comité de la sécurité alimentaire mondiale a approuvé des directives volontaires sur les systèmes alimentaires et la nutrition<sup>3</sup> dans le but d'aider les pays et leurs partenaires à mettre en œuvre les recommandations de la deuxième Conférence internationale sur la nutrition (Rome, 19-21 novembre 2014) et de faciliter la mise en place, au niveau national, de politiques multisectorielles coordonnées, de lois, de programmes et d'investissements pour permettre à chacun d'avoir une alimentation saine et sûre.

23. À l'échelle mondiale, d'énormes progrès ont été accomplis en matière d'alimentation et de nutrition en milieu scolaire, et les politiques et programmes scolaires peuvent permettre de lutter contre toutes les formes de malnutrition chez les enfants et les adolescents. Dans 147 États Membres de l'OMS, des mesures visant à améliorer la nutrition dans les écoles ont été intégrées dans les politiques nutritionnelles nationales, et dans 88 d'entre eux, il existe des mesures législatives ou autres qui réglementent les types d'aliments et de boissons disponibles dans les écoles.

24. Même si 79 États Membres appliquent des droits d'accise ou des taxes spéciales sur les ventes de boissons sucrées au niveau national, à l'heure actuelle, nombre de ces législations fiscales ne couvrent pas systématiquement l'ensemble des boissons sucrées posant problème (souvent, les boissons lactées sucrées ou les jus de fruits en sont exclus).

25. Cinquante-six États Membres ont pris des mesures réglementaires pour éliminer les acides gras trans de production industrielle dans les aliments, et 43 parmi eux ont appliqué les meilleures pratiques recommandées.<sup>4</sup> En outre, trois États Membres ont également adopté des mesures conformes aux meilleures pratiques, mais ne les ont pas encore appliquées.

---

<sup>1</sup> OMS. Mobilizing ambitious and impactful commitments for mainstreaming nutrition in health systems: nutrition in universal health coverage: global nutrition summit. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332221>, consulté le 15 novembre 2021).

<sup>2</sup> Ghana, Guatemala, Ouzbékistan, Pakistan et Viet Nam.

<sup>3</sup> CFS Voluntary guidelines on food systems and nutrition ([www.fao.org/fileadmin/templates/cfs/Docs2021/Documents/CFS\\_VGs\\_Food\\_Systems\\_and\\_Nutrition\\_Strategy\\_EN.pdf](http://www.fao.org/fileadmin/templates/cfs/Docs2021/Documents/CFS_VGs_Food_Systems_and_Nutrition_Strategy_EN.pdf), consulté le 16 novembre 2021).

<sup>4</sup> OMS. TFA country score card. Genève, Organisation mondiale de la Santé (<https://extranet.who.int/nutrition/gina/en/scorecard/TFA>, consulté le 16 novembre 2021).

26. Des mesures obligatoires visant à réduire l'apport de sodium moyennant la reformulation des produits, l'approvisionnement alimentaire, l'étiquetage sur le devant des emballages ou un autre étiquetage interprétatif, des restrictions au marketing ou des politiques fiscales, en plus de la déclaration obligatoire de la teneur en sodium sur les denrées alimentaires préemballées, sont appliquées dans 45 États Membres.<sup>1</sup> Deux parmi ceux-ci appliquent plusieurs mesures obligatoires et toutes les solutions correspondant aux meilleurs choix recommandés par l'OMS pour limiter l'apport de sodium et lutter ainsi contre les maladies non transmissibles.

#### **Mesure 4 : Fournir des ressources humaines et financières suffisantes pour la mise en œuvre d'interventions nutritionnelles**

27. Des professionnels de la nutrition qualifiés travaillent à la fois dans les établissements de santé et au niveau communautaire et peuvent influencer les politiques nutritionnelles et la conception de la nutrition ainsi que la mise en œuvre des programmes d'interventions nutritionnelles à différents niveaux. En 2016-2017, la densité médiane de professionnels de la nutrition (y compris les scientifiques et les épidémiologistes spécialisés dans ce domaine ainsi que les nutritionnistes de santé publique) était de 2,2/100 000 personnes, avec d'importants écarts entre les régions et les pays. Ce chiffre ne couvre cependant pas tous les agents de santé ayant une formation en nutrition. Des efforts ont été faits pour mettre à jour les programmes de formation (par exemple sur la nutrition chez le nourrisson et le jeune enfant), mais la formation doit être étendue.

28. Le suivi des dépenses nutritionnelles s'est amélioré et les résultats montrent que les investissements restent insuffisants mais augmentent quelque peu. Les données des comptes de la santé de 2018 provenant de 46 États Membres de l'OMS à revenu faible ou à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, extraites de la base de données mondiale de l'OMS sur les dépenses de santé, montrent que le niveau médian des dépenses publiques générales consacrées par les pays aux carences nutritionnelles est de 0,30 USD par habitant, soit le niveau le plus faible parmi toutes les catégories de maladies.<sup>2</sup> Dans 25 pays associés au mouvement Renforcer la nutrition, une augmentation des dépenses publiques considérées a été constatée, mais principalement pour les interventions ayant une influence sur la nutrition (l'agriculture ; l'eau, l'assainissement et l'hygiène ; et la protection sociale).<sup>3</sup>

29. Le financement de la lutte contre toutes les formes de malnutrition représente moins de 1 % de l'ensemble de l'aide publique au développement et a diminué d'année en année après avoir atteint un pic en 2013. Les dépenses consacrées spécifiquement à la nutrition ont été estimées à 1,12 milliard USD en 2015.<sup>4</sup> Les 10 donateurs qui, au Sommet sur la nutrition pour la croissance de 2013, ont signé l'engagement de verser 19,6 milliards USD à l'horizon 2020 ont déboursé 21,8 milliards USD en 2013-2016, avant l'échéance de 2020.<sup>5</sup> Malgré ces progrès variables, l'ambition d'un investissement

<sup>1</sup> OMS. Sodium country score card. Genève, Organisation mondiale de la Santé (<https://extranet.who.int/nutrition/gina/en/scorecard/sodium>, consulté le 16 novembre 2021).

<sup>2</sup> OMS. Global Health Expenditure Database (<https://apps.who.int/nha/database/Home/Index/en>, consulté le 16 novembre 2021).

<sup>3</sup> Scaling Up Nutrition. Tracking nutrition investments. SUN Movement Secretariat, 2018 (<https://scalingupnutrition.org/share-learn/planning-and-implementation/tracking-nutrition-investments/budget-analysis-2018/>, consulté le 30 novembre 2021).

<sup>4</sup> D'Alimonte M, Thacher E, LeMier R, Clift J. Tracking aid for the WHA nutrition targets: Global spending in 2015 and a roadmap to better data. Washington, DC: Results for Development; 2018 ([www.r4d.org/wp-content/uploads/R4D-tracking-aid-to-WHA-nutrition-targets-April-2018\\_final.pdf](http://www.r4d.org/wp-content/uploads/R4D-tracking-aid-to-WHA-nutrition-targets-April-2018_final.pdf), consulté le 16 novembre 2021).

<sup>5</sup> 2020 Global Nutrition Report: Action on equity to end malnutrition. Bristol, United Kingdom: Development Initiatives; 2020.

supplémentaire de 70 milliards USD sur 10 ans pour atteindre les cibles mondiales en matière de retard de croissance, d'anémie chez les femmes, d'allaitement maternel exclusif et d'intensification du traitement de l'émaciation sévère formulée en 2017 par la Banque mondiale<sup>1</sup> ne semble pas avoir été réalisée.

30. Les argumentaires d'investissement pour la prévention et la prise en charge des maladies non transmissibles élaborés avec le concours de l'Équipe spéciale interorganisations pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles<sup>2</sup> pourraient contribuer à l'augmentation des dépenses consacrées par les donateurs à la lutte contre l'obésité.

### **Mesure 5 : Suivre et évaluer la mise en œuvre des politiques et des programmes**

31. Le Groupe consultatif OMS/UNICEF d'experts techniques sur la surveillance de la nutrition a publié une révision des définitions et des méthodes de mesure des indicateurs à utiliser pour évaluer les pratiques d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants,<sup>3</sup> parmi lesquels 17 indicateurs recommandés. Dans le but de trouver ou de mettre au point des moyens de mesure aux fins de la surveillance mondiale de la nutrition, le Groupe consultatif a étudié les concepts actuellement utilisés pour mesurer de la qualité de l'alimentation.

32. Le Groupe d'experts des Nations Unies et de l'extérieur chargé des indicateurs relatifs aux objectifs de développement durable a convenu d'inclure la prévalence de l'anémie chez les femmes âgées de 15 à 49 ans (selon qu'elles sont enceintes ou non) dans l'indicateur 2.2.3 de la cible 2.2 des ODD. Pour la première fois, le Rapport sur le développement durable 2021 comprenait des données pour cet indicateur.

33. La plateforme dite Cadre de responsabilisation en matière de nutrition a été mise en service en juin 2021 sur le site du Rapport mondial sur la nutrition, dont les chapitres respectifs ont été publiés en septembre 2021, suivis, en novembre 2021, du rapport de mise à jour des données pour 2021. L'édition 2021 du rapport conjoint sur l'état de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde, publiée en juillet 2021, a présenté la première étude mondiale de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition pour 2020 et donné une indication de l'ampleur que pourrait prendre le problème de la faim dans le monde d'ici à 2030, dans un contexte encore compliqué par les effets durables de la pandémie de COVID-19.<sup>4</sup> Le rapport comprend également de nouvelles estimations du coût et de l'accessibilité économique d'une alimentation saine, qui servent de trait d'union important entre les indicateurs relatifs à la sécurité alimentaire et à la nutrition et l'analyse de leurs tendances.

---

<sup>1</sup> Shekar M, Kakietek J, Eberwein JD, Walters D. An Investment Framework for Nutrition Reaching the Global Targets for Stunting, Anemia, Breastfeeding, and Wasting. Washington DC, Banque mondiale, 2017 (<https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/26069>, consulté le 16 novembre 2021).

<sup>2</sup> UNDP, WHO. Non-communicable disease prevention and control: a guidance note for investment cases. New York, Programme des Nations Unies pour le développement, 2019.

<sup>3</sup> OMS. Indicators for assessing infant and young child feeding practices: definitions and measurement methods. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/340706>, consulté le 16 novembre 2021).

<sup>4</sup> FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS. 2021. L'état de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2021. Transformer les systèmes alimentaires pour que la sécurité alimentaire, une meilleure nutrition et une alimentation saine et abordable soient une réalité pour tous. Rome, Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, 2021 (<https://www.fao.org/publications/card/fr/c/CB4474FR/>, consulté le 16 novembre 2021).



34. L'OMS collabore avec l'UNICEF et d'autres partenaires au perfectionnement des systèmes nationaux d'information pour la gestion sanitaire dans quatre pays d'Afrique (Côte d'Ivoire, Éthiopie, Ouganda et Zambie) et un pays d'Asie du Sud-Est (République démocratique populaire lao), notamment en évaluant le fonctionnement des systèmes d'information existants, en y intégrant des indicateurs nutritionnels et en évaluant la qualité des données lors de leur collecte.

35. L'OMS collabore également avec l'UNICEF pour mettre la dernière main aux modules de base sur la nutrition devant être intégrés dans le logiciel de gestion de l'information sanitaire au niveau du district (District Health Information Software 2). Il y a encore des lacunes à combler en ce qui concerne l'analyse et l'exploitation des données nutritionnelles issues du système d'information de routine (administratif), et l'OMS prévoit d'élaborer des orientations à ce sujet dans son prochain plan biennal (2022-2023). Dans le cadre du projet pilote de l'Initiative de l'OMS pour la surveillance de l'obésité de l'enfant consistant à mesurer les enfants de moins de cinq ans, un protocole d'étude, un questionnaire et un plan de mise en œuvre ont été élaborés début 2020 pour recueillir des données dans plusieurs pays de la Région européenne. La survenue de la pandémie de COVID-19 a toutefois interrompu tous les efforts de collecte de données. On s'est par conséquent concentré sur la collecte de données à partir des sources existantes pour combler les lacunes.

## **PROGRÈS DANS LA MISE EN ŒUVRE DU CODE INTERNATIONAL DE COMMERCIALISATION DES SUBSTITUTS DU LAIT MATERNEL ET ORIENTATIONS EN VUE DE METTRE UN TERME AUX FORMES INAPPROPRIÉES DE PROMOTION DES ALIMENTS POUR NOURRISSONS ET JEUNES ENFANTS**

36. Le 21 mai 2021 a marqué le quarantième anniversaire de l'adoption du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel par la Trente-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé. Le rapport publié en 2020 faisant le point sur l'application du Code a révélé qu'au cours des deux années précédentes, 10 États Membres – l'Arabie saoudite, le Bahreïn, l'Égypte, les Émirats arabes unis, le Nigéria, l'Ouzbékistan, la République démocratique populaire lao, la République de Moldova, le Tchad et la Turquie – avaient adopté une nouvelle législation relative au Code ou modifié les mesures juridiques existantes.<sup>1</sup> Des restrictions plus strictes sont également entrées en vigueur dans l'Union européenne en 2020. Depuis la publication du rapport, de nouvelles lois ou réglementations en lien avec le Code ont été approuvées au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire, en Éthiopie, au Kenya, en Mauritanie, à Oman, à Sao Tomé-et-Principe et en Sierra Leone.

37. L'OMS a collaboré avec une société mondiale de marketing pour étudier la portée et l'influence du marketing sur les comportements en matière d'alimentation des nourrissons dans huit pays : l'Afrique du Sud, le Bangladesh, la Chine, le Maroc, le Mexique, le Nigéria, le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord et le Viet Nam.<sup>2</sup> L'étude a montré que la commercialisation du lait maternisé est omniprésente dans la plupart des pays. L'exposition au marketing était corrélée de manière significative à des comportements plus positifs des mères à l'égard des laits maternisés et au besoin perçu de ces préparations. La commercialisation de ces substituts diminue la valeur perçue de l'allaitement maternel et fait douter les femmes de leur capacité d'allaiter. Le marketing joue sur les attentes et les angoisses concernant l'alimentation du nourrisson et présente le lait maternisé comme une meilleure alternative au lait maternel.

---

<sup>1</sup> OMS. Marketing of breast-milk substitutes: national implementation of the international code, status report 2020. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332183>, consulté le 16 novembre 2021).

<sup>2</sup> Étude multi-pays concernant l'impact de la commercialisation des substituts du lait maternel sur les décisions et les pratiques en matière d'alimentation des nourrissons (commencement prévu le 3 février 2022).

38. Le système de santé est un canal important pour promouvoir les substituts du lait maternel. L'analyse des législations nationales a révélé que seuls 79 États Membres ont adopté des mesures juridiques appelant à une interdiction globale de la promotion des substituts du lait maternel dans les établissements de santé. Seuls 30 pays appliquent des mesures préconisant d'interdire complètement l'offre de cadeaux ou d'avantages aux agents de santé pour promouvoir ces substituts. Bien qu'il soit attesté que le parrainage de réunions d'associations scientifiques et de professionnels de la santé crée d'importants conflits d'intérêts, à ce jour, seuls 19 pays ont interdit ce parrainage par les fabricants de substituts du lait maternel. L'OMS a publié un document répondant aux questions fréquemment posées sur le rôle des agents de santé afin de leur faire prendre conscience de leurs responsabilités en vertu du Code.<sup>1</sup>

39. En novembre 2020, l'Organisation panaméricaine de la Santé a organisé des réunions en ligne sur l'adoption de lois d'application du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel dans les pays des Caraïbes à l'intention des pays d'Amérique latine et des Caraïbes afin de les sensibiliser à la nécessité de renforcer leur législation nationale pour remplir leurs obligations eu égard au Code.

40. Dans certains pays, les fabricants de substituts du lait maternel ont tiré parti de la pandémie de COVID-19 pour promouvoir leurs marques et leurs produits. On peut citer à titre d'exemples la distribution gratuite de substituts du lait maternel dans les communautés, des brochures présentant le fabricant comme un expert de la protection contre la COVID-19 chez les bébés et des vidéos déconseillant l'allaitement aux femmes infectées par le SARS-CoV-2. L'OMS a publié divers matériels de communication pour rassurer les mères infectées par le SARS-CoV-2 sur la sécurité de l'allaitement maternel<sup>2</sup> ainsi que des directives sur la vaccination contre la COVID-19 chez les mères allaitantes.<sup>3</sup>

41. En novembre 2020, la Soixante-Treizième Assemblée mondiale de la Santé, dans sa décision WHA73(26) sur la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant, a prié le Directeur général d'examiner les données probantes actuelles et d'établir un rapport complet afin de connaître la portée et l'impact des stratégies de commercialisation numérique pour la promotion des substituts du lait maternel, lequel serait soumis à la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé en 2022, par l'intermédiaire du Conseil exécutif. En conséquence, le Secrétariat a créé un comité directeur externe composé d'experts en la matière pour conseiller sur la conception du rapport et la méthode à adopter. Le secrétariat a compilé des informations à partir de différents rapports existants et fait réaliser de nouvelles recherches pour élaborer le rapport. Les résultats de ces analyses sont résumés en annexe.

---

<sup>1</sup> OMS. The international code of marketing of breast-milk substitutes: frequently asked questions on the roles and responsibilities of health workers. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332170>, consulté le 16 novembre 2021).

<sup>2</sup> OMS. COVID-19 clinical management: living guidance, 25 January 2021. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/338882>, consulté le 16 novembre 2021) ; OMS. Breastfeeding and COVID-19: scientific brief, 23 June 2020. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332639>, consulté le 16 novembre 2021) ; OMS. Frequently asked questions: COVID-19 vaccines and breastfeeding based on WHO interim recommendations, 12 August 2021. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/345208>, consulté le 16 novembre 2021) ; OMS (<https://www.youtube.com/watch?v=OFGiy6t7k5E>).

<sup>3</sup> OMS. Frequently asked questions: COVID-19 vaccines and breastfeeding based on WHO interim recommendations, 12 August 2021. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2021 ([https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/345208/WHO-2019-nCoV-FAQ-Breast\\_feeding-Vaccines-2021.1-eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/345208/WHO-2019-nCoV-FAQ-Breast_feeding-Vaccines-2021.1-eng.pdf), consulté le 16 novembre 2021).

42. Le projet de modèle de profil nutritionnel pour les aliments de complément disponibles dans le commerce et vendus comme étant adaptés aux nourrissons et aux jeunes enfants (âgés de 6 à 36 mois) a été utilisé dans plusieurs pays pour évaluer le contenu nutritionnel et l'étiquetage de ces aliments pour bébés. Récemment, des études ont été entreprises en Fédération de Russie et en Pologne. Près de la moitié des produits vendus étaient commercialisés comme convenant pour les nourrissons et les enfants âgés de moins de 6 mois. Une proportion inquiétante de ces produits comprenait des sucres libres. En Fédération de Russie, l'étiquette de la plupart des produits ne renseignait pas sur la teneur en sucre et en sel. Le Kirghizistan et la Turquie mènent actuellement des études comparables pour élargir la base de connaissances dans ce domaine.

43. Pour que soient mieux appliquées les orientations pratiques intitulées « Dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel », l'OMS et l'UNICEF ont mis à jour le cours de formation de l'initiative Hôpitaux amis des bébés destiné au personnel des maternités<sup>1</sup> et élaboré des outils<sup>2</sup> pour déterminer dans quelle mesure les prestataires de soins directs sont capables d'appliquer ces orientations. Un manuel sur la protection, la promotion et le soutien de l'allaitement au sein des nouveau-nés de petite taille, malades et prématurés a également été publié.<sup>3</sup>

44. En 2020 et 2021, l'OMS et l'UNICEF ont profité de la Semaine mondiale de l'allaitement maternel pour souligner combien il importe d'offrir aux femmes un soutien qualifié à l'allaitement maternel pour répondre aux questions qu'elles se posent et aux problèmes qu'elles rencontrent. Les lignes directrices récemment publiées conjointement par l'OMS et l'UNICEF sur la mise en œuvre des programmes de conseil en matière d'allaitement maternel<sup>4</sup> recommandent des mesures aux gestionnaires et aux planificateurs pour constituer des effectifs, former le personnel, créer des systèmes de supervision et d'orientation-recours, obtenir un financement et évaluer l'exécution des programmes.

## MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

45. Le Conseil est invité à prendre note du rapport et de son annexe ; il est en outre invité à examiner le projet de décision suivant :

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Directeur général sur la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant,<sup>5</sup> a décidé de recommander à la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la décision suivante :

---

<sup>1</sup> OMS. Baby-friendly Hospital Initiative training course for maternity staff. Participants' manual, customization guide, and trainer's guide. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 (respectivement : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/333675>, <https://apps.who.int/iris/handle/10665/333673> et <https://apps.who.int/iris/handle/10665/333676>, consultés le 16 novembre 2021).

<sup>2</sup> OMS. Competency verification toolkit: ensuring competency of direct care providers to implement the baby-friendly hospital initiative. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333691>, consulté le 16 novembre 2021).

<sup>3</sup> OMS, UNICEF. Protecting, promoting and supporting breastfeeding: the baby-friendly hospital initiative for small, sick and preterm newborns. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333686>, consulté le 16 novembre 2021).

<sup>4</sup> UNICEF, OMS. Implementation Guidance on Counselling Women to Improve Breastfeeding Practices. New York, Fonds des Nations Unies pour l'enfance, 2021 (<https://www.globalbreastfeedingcollective.org/reports/implementation-guidance-counselling-improve-breastfeeding-practices>, consulté le 16 novembre 2021).

<sup>5</sup> Document EB150/23.

La Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé, ayant examiné le rapport du Directeur général sur la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant, a décidé de prier le Directeur général :

- 1) d'élaborer des orientations à l'intention des États Membres sur les mesures réglementaires visant à restreindre la commercialisation des substituts du lait maternel par voie numérique, afin que les règlements existants et nouveaux censés mettre en application le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et les résolutions pertinentes de l'Assemblée de la Santé postérieures à son adoption couvrent de manière adéquate les pratiques de commercialisation par voie numérique ;
- 2) de faire rapport sur l'exécution de la tâche indiquée au paragraphe 1) à la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé, en mai 2024.

## ANNEXE

**PORTÉE ET IMPACT DE LA COMMERCIALISATION DES SUBSTITUTS DU  
LAIT MATERNEL PAR VOIE NUMÉRIQUE****CONTEXTE**

1. Les technologies numériques sont de plus en plus utilisées pour commercialiser des produits alimentaires dans le monde entier. Bien que le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel précise qu'il ne devrait pas y avoir de publicité ni d'autre forme de promotion des substituts du lait maternel auprès du grand public, il ne traite pas de nombreuses stratégies particulières utilisées pour la commercialisation par voie numérique. Le rapport de situation 2020 sur l'application du Code<sup>1</sup> a montré que les plateformes numériques étaient de plus en plus utilisées pour promouvoir l'utilisation de substituts du lait maternel. Le présent rapport examine de plus près la portée de la commercialisation par voie numérique, ses techniques et ses stratégies et leur impact en matière de promotion des substituts du lait maternel.

2. L'établissement du rapport a été supervisé par un comité directeur externe composé d'experts en la matière de toutes les Régions de l'OMS et chargé de conseiller sur la conception, la méthodologie et l'analyse des travaux de recherche sur la commercialisation des substituts du lait maternel par voie numérique. Le comité a indiqué quelles étaient les recherches les plus pertinentes et a examiné le projet de rapport pour s'assurer de son intégrité.

3. Le Secrétariat s'est servi des rapports existants et a fait faire de nouvelles recherches pour établir le rapport. Une analyse systématique, également faite sur demande, de la littérature universitaire et de la littérature grise a mis en lumière 22 articles de recherche, sept rapports publiés indépendamment et 23 études de cas sur la portée et l'impact des stratégies de marketing par voie numérique pour la promotion des substituts du lait maternel.<sup>2</sup> L'OMS a également commandé une analyse pour déterminer si les mesures juridiques existantes qui mettent en application les dispositions du Code englobent les stratégies de commercialisation par voie numérique. Dans le cadre d'un programme de recherche plus étendu sur les déterminants de l'allaitement maternel, l'OMS a collaboré avec une société qui gère une base de données recensant les informations diffusées sur les réseaux sociaux pour analyser les communications publiques en ligne. Cette analyse a permis de déterminer la prévalence, l'origine, le contenu et l'état d'esprit des publications concernant les substituts du lait maternel dans 17 pays (représentant 61 % de la population mondiale et situés dans toutes les Régions de l'OMS) en 11 langues. Le Secrétariat a également examiné les rapports de suivi du Code dans différents pays établis à l'aide du protocole NetCode, des indices de l'Initiative pour l'accès à la nutrition et des outils du Réseau international des groupes d'action pour l'alimentation infantile afin de déterminer la fréquence de l'exposition au marketing numérique.

---

<sup>1</sup> OMS. Marketing of breast-milk substitutes: national implementation of the international code, status report 2020. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332183>, consulté le 16 novembre 2021).

<sup>2</sup> Jones A, Zhao J, Hendry M, Morelli G, Bhamick S. Digital marketing of breastmilk substitutes: systematic scoping review. The George Institute for Global Health: Newtown, Australie, 2021.

## DÉFINITIONS

4. La *commercialisation par voie numérique* est une activité promotionnelle, réalisée sur un support numérique, qui fait appel à des méthodes créatives et/ou analytiques pour avoir un impact maximum.<sup>1</sup> Parmi les stratégies de commercialisation par voie numérique pour la promotion des substituts du lait maternel figurent les groupes sociaux en ligne parrainés par les industriels, les publicités ciblées individuellement, les blogs ou les vlogs rémunérés et les ventes à prix réduit sur Internet.

5. Les *médias numériques* peuvent comprendre les plateformes de réseaux sociaux, les applications de partage de vidéos, les moteurs de recherche, les sites Web d'entreprises, les services de messagerie et la publicité en ligne des détaillants.

## AMPLEUR DE LA COMMERCIALISATION DES SUBSTITUTS DU LAIT MATERNEL PAR VOIE NUMÉRIQUE

6. La commercialisation par voie numérique est devenue le principal moyen par lequel les fabricants et les distributeurs nationaux et multinationaux font la promotion de marques et de produits de substitution du lait maternel, représentant jusqu'à 70 % des dépenses publicitaires totales consacrées à ces produits. Plus de 80% des publicités pour les substituts du lait maternel en Indonésie et au Mexique sont en ligne. En Chine, 40 % des mères et 32 % au Viet Nam déclarent avoir vu des exemples de marketing des substituts du lait maternel sur les réseaux sociaux.<sup>2</sup>

7. La commercialisation des substituts du lait maternel par voie numérique est insidieuse et omniprésente. Entre janvier et juin 2021, la base de données recensant les informations diffusées sur les réseaux sociaux a répertorié 419 000 messages mentionnant spécifiquement une marque ou un produit de substitution du lait maternel, lesquels ont généré 12,1 millions de réactions (like, partage ou commentaire). En moyenne, les comptes des fabricants de substituts du lait maternel publient 46 fois par mois des messages sur l'allaitement maternel ou le lait maternisé, et chacun de ces messages est diffusé à une moyenne de 40 000 utilisateurs.<sup>3</sup> De même, les détaillants génèrent un contenu original substantiel faisant directement la promotion des substituts du lait maternel.

8. La commercialisation en ligne des substituts du lait maternel peut être concentrée dans les pays ou les régions où les chances d'augmentation de leur utilisation (croissance du marché) sont importantes : il s'agit principalement des pays où le pouvoir d'achat de grandes parties de la population augmente.

---

<sup>1</sup> OMS. Tackling food marketing to children in a digital world: trans-disciplinary perspectives; 2016 ([https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0017/322226/Tackling-food-marketing-children-digital-world-trans-disciplinary-perspectives-en.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/322226/Tackling-food-marketing-children-digital-world-trans-disciplinary-perspectives-en.pdf), consulté le 26 novembre 2021).

<sup>2</sup> Étude multi-pays concernant l'impact de la commercialisation des substituts du lait maternel sur les décisions et les pratiques en matière d'alimentation des nourrissons (commencement prévu le 3 février 2022).

<sup>3</sup> Digital Partners Switzerland SA. The use of social media and other digital approaches in the promotion of infant feeding practices. 2021.

## TECHNIQUES DE MARKETING RENDUES POSSIBLES PAR LA COMMERCIALISATION PAR VOIE NUMÉRIQUE

9. À certains égards, la commercialisation par voie numérique applique simplement des méthodes de marketing traditionnelles à de nouveaux supports. Les publicités télévisées peuvent être présentées en vidéo sur un site Internet ; les publicités imprimées dans les magazines peuvent apparaître dans les articles en ligne ; les détaillants peuvent offrir des réductions de prix en ligne. Cependant, avec l'émergence des médias numériques, de nouveaux canaux efficaces et rentables sont apparus pour faire la promotion des substituts du lait maternel ainsi que des possibilités de développer des techniques de marketing impossibles dans les médias traditionnels.

10. *Ciblage.* Les plateformes numériques permettent de repérer les femmes enceintes et les mères avec une précision sans précédent. Les algorithmes dont se sert l'intelligence artificielle recueillent et analysent les données générées en ligne par les femmes et les mères, concernant notamment leurs caractéristiques démographiques, leurs amis, leurs intérêts, leurs choix de mode de vie, leurs sensibilités politiques, leur humeur ou leur état émotionnel, leurs préoccupations, leurs choix en matière d'achats et leurs comportements. Ces données peuvent être combinées avec des informations recueillies sur plusieurs plateformes en ligne pour générer un contenu publicitaire et promotionnel hautement personnalisé et ciblé avec précision qui peut être très persuasif.

11. *Contacts au moment opportun.* Les plateformes numériques permettent également de repérer et de cibler en temps réel les moments où les femmes sont les plus vulnérables et d'avoir ainsi un contact instantané avec les femmes enceintes, les mères et celles qui influencent leurs décisions en matière d'alimentation. Les entreprises qui fabriquent ou commercialisent des substituts du lait maternel peuvent payer pour que leur contenu soit renvoyé par les moteurs de recherche aux personnes qui soumettent des questions sur ces sujets, contenu souvent accompagné de la possibilité de faire un achat en ligne immédiatement. Le contenu qui semble donner des informations personnalisées pour répondre aux préoccupations des mères peut être communiqué au moment même où une femme cherche des informations ou de l'aide pour alimenter son nourrisson. Le contenu de ces promotions présente généralement un substitut du lait maternel comme la solution aux comportements difficiles mais normaux des nourrissons, par exemple la faim, les pleurs ou l'inconfort digestif, qui peuvent être assimilés à des pathologies afin de promouvoir les substituts du lait maternel comme traitement médical.

12. *Recours aux influenceurs.* Les réseaux sociaux offrent des possibilités nouvelles et considérables de recruter des influenceurs sur les réseaux sociaux pour promouvoir des produits sans directement les employer ou passer contrat avec eux. Les entreprises et les détaillants de substituts du lait maternel font appel à des influenceurs en ligne, notamment des personnes célèbres et des titulaires de comptes populaires, pour évaluer et approuver les substituts du lait maternel. Les fabricants peuvent acheter l'approbation d'influenceurs ou proposer à leurs abonnés de participer à des événements spéciaux, et offrir des cadeaux ou des promotions, dont les influenceurs peuvent se servir pour attirer de nouveaux abonnés. Les influenceurs peuvent recevoir une petite rémunération ou d'autres récompenses en échange d'achats effectués par leurs abonnés. En moyenne, chaque publication d'un influenceur de marque faisant la promotion des substituts du lait maternel est vue par environ 400 000 personnes et suscite une réaction chez environ 11 000 d'entre elles. Les influenceurs les plus en vue peuvent toucher plusieurs millions d'utilisateurs avec un seul message.

13. *Promotion par l'utilisateur lui-même.* Les fabricants de substituts du lait maternel encouragent également les personnes qui sont déjà clientes à collaborer pour créer du contenu publicitaire, par exemple des évaluations de leurs produits ou des recommandations en réponse aux questions d'autres personnes sur l'alimentation des nourrissons et les soins à leur prodiguer. Cette méthode permet une communication à double sens qui donne de la crédibilité au contenu publicitaire ou promotionnel parce

qu'il est transmis aux consommateurs par quelqu'un qu'ils connaissent. Cet effet est encore plus puissant lorsque le contenu promotionnel semble être créé spontanément par un ami lors de conversations naturelles ou en réponse à une demande d'aide ou de soutien. Les recommandations « de personnes que je connais » sont la forme de publicité à laquelle on accorde le plus de crédit à l'échelle mondiale.<sup>1</sup>

14. *Groupes de soutien en ligne.* Les réseaux sociaux en ligne offrent la possibilité aux industriels d'obtenir des informations auprès des femmes et de créer des messages personnalisés. Les entreprises qui fabriquent ou commercialisent des substituts du lait maternel exploitent la confiance des consommateurs les uns envers les autres en créant des communautés de femmes enceintes et de mères, souvent organisées en fonction de la date de l'accouchement ou du mois de naissance du bébé, et en ciblant les personnes qui ont des contacts étroits avec les femmes enceintes et les mères et qui influencent leurs décisions en matière d'alimentation du nourrisson. Les clubs virtuels pour bébés et les groupes de soutien aux mères créent un sentiment de confidentialité parmi les utilisateurs et facilitent le contact direct avec les fabricants d'aliments pour bébés.

15. *Marketing transnational.* Les stratégies de marketing numérique pour la promotion des substituts du lait maternel rendent problématique l'application du Code via la législation ou d'autres instruments nationaux. Le contenu numérique ne connaît pas de frontières géographiques. Le contenu promotionnel peut être distribué numériquement aux consommateurs partout dans le monde et les consommateurs peuvent acheter des produits auprès de détaillants dans des pays autres que le leur.

## INTÉGRATION DANS LA LÉGISLATION NATIONALE METTANT LE CODE EN APPLICATION

16. D'après une évaluation de la législation nationale sur le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel, seuls 37 des 194 pays (19 %) mentionnent expressément le marketing sur Internet, par voie numérique ou par d'autres moyens électroniques. Cependant, même si elle ne les mentionne pas expressément, la législation qui interdit la publicité en général peut être suffisamment large pour couvrir la publicité sur les médias numériques. De même, les interdictions de certains procédés de vente dans le commerce de détail pourraient logiquement s'appliquer à la vente en ligne.

17. Il est plus difficile de dire si d'autres formes de promotion sont visées par le Code ou par les mesures nationales censées le mettre en application. Par exemple, les influenceurs des réseaux sociaux qui font la promotion des substituts du lait maternel pourraient être considérés comme violant l'article 5.1 du Code ou tout simplement comme des mères faisant part de leur opinion sur un produit qu'elles ont utilisé. La participation d'entreprises qui commercialisent des substituts du lait maternel aux réseaux sociaux en ligne pourrait être considérée comme la recherche de contacts directs ou indirects avec les mères (interdite par l'article 5.5 du Code) ou simplement comme la mise à la disposition des femmes d'un espace numérique pour échanger les unes avec les autres. Il est difficile aussi de déterminer si les fabricants et les distributeurs de substituts du lait maternel peuvent être tenus pour responsables des contenus publicitaires générés par le grand public et les mères qui ne sont pas des employés ou des sous-traitants de ces sociétés.

18. Les stratégies de marketing numérique utilisées pour promouvoir les substituts du lait maternel posent également des problèmes particuliers en matière de surveillance et d'application de la loi. Les publicités, les ventes spéciales ou les invitations qui ne sont pas diffusées publiquement mais qui

---

<sup>1</sup> Nielsen. Global trust in advertising winning strategies for an evolving media landscape. 2015 (<https://www.nielsen.com/wp-content/uploads/sites/3/2019/04/global-trust-in-advertising-report-sept-2015-1.pdf>, consulté le 26 novembre 2021).



n'apparaissent que sur les écrans d'utilisateurs précisément identifiés sont difficiles à détecter. L'origine des messages en ligne est plus difficile – et coûteuse – à établir, de sorte qu'il est difficile d'engager la responsabilité des personnes ou des entités dont ils émanent. En outre, les plateformes de médias numériques facilitent la distribution de contenu promotionnel au-delà des frontières nationales, et les instances nationales ont ainsi bien du mal à tenir les fabricants et les distributeurs pour responsables de la promotion des substituts du lait maternel par voie numérique.

## SYNTHÈSE

19. La commercialisation des substituts du lait maternel par voie numérique est omniprésente et recourt à nombre de stratégies et de moyens nouveaux et novateurs qui n'étaient pas envisagés lors de la rédaction du Code. Les fabricants et les distributeurs utilisent des plateformes numériques pour diffuser des promotions des substituts du lait maternel directement sur les écrans des femmes enceintes et des mères, répondre instantanément aux préoccupations individuelles, faire appel à des influenceurs respectés pour influencer les décisions des mères, cautionner des produits grâce au « bouche à oreille » et créer des clubs de réseaux sociaux. On sait que ces méthodes peu coûteuses et efficaces font augmenter leurs ventes. La commercialisation par voie numérique crée de nouveaux problèmes en termes de suivi et d'application de la législation nationale, surtout lorsque la source se trouve à l'extérieur du pays. Il sera nécessaire de renforcer la législation, les stratégies de suivi et d'application ainsi que les instruments juridiques transnationaux pour protéger l'allaitement maternel et préserver la santé des mères et des nourrissons.

= = =