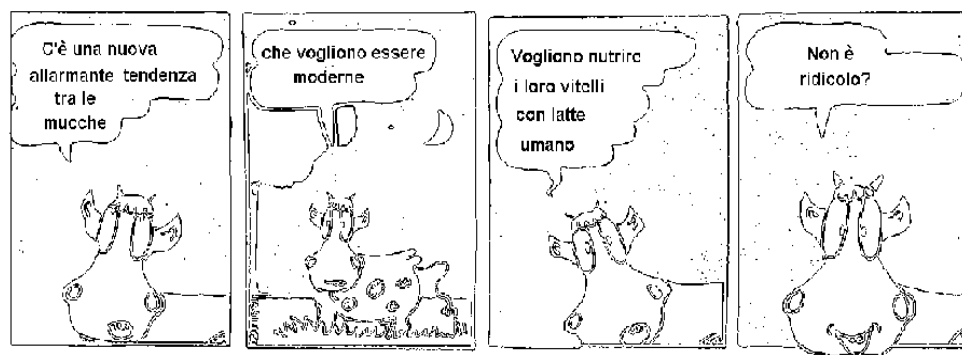


# Guida al Rispetto del Codice Internazionale dell'OMS.

Ellen Sokol e Annelies Allain  
IBFAN, PO Box 19, 10700 Penang, Malesia.

1998



## Introduzione

Questa guida è stata progettata per aiutare venditori, distributori, produttori, importatori ed esportatori a capire e ad attenersi al Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno dell'OMS/UNICEF. Il Codice fu adottato dall'Assemblea Mondiale della Sanità (WHA) nel 1981 e governa il modo in cui i sostituti del latte materno dovrebbero essere commercializzati. La WHA ha da allora adottato altre risoluzioni che sono pertinenti al Codice.

Le conoscenze sull'alimentazione dei bambini sono aumentate enormemente negli ultimi decenni, in particolare riguardo alle qualità straordinarie del latte materno. L'allattamento al seno, in forte declino per quasi tutto questo secolo, è ritornato notevolmente in voga, particolarmente nei cosiddetti paesi sviluppati e tra le classi sociali più benestanti. Sfortunatamente, il numero di donne che allattano al seno e la durata dell'allattamento nei paesi poveri sta ancora diminuendo. Ma è precisamente in queste comunità che il latte materno può fare la differenza tra crescita sana e denutrizione, tra vita e morte.

Com'è che tutto ciò si collega al commercio degli alimenti per l'infanzia? Semplicemente perché la scelta di una donna su come allatterà suo/a figlio/a è fortemente influenzata dalle informazioni che riceve. La promozione dell'allattamento al seno è diventata una priorità per molti governi ed agenzie. Ed i messaggi di promozione non dovrebbero dover competere con pubblicità di prodotti, campioni gratuiti e altre forme di promozione degli alimenti per l'infanzia.

La creazione di una cultura di allattamento al seno richiede compagnie che prendono nota dei loro obblighi di rispetto del Codice, delle successive risoluzioni della WHA e delle leggi nazionali. I sostituti del latte materno possono essere venduti, ma non devono mai essere reclamizzati. Se tali prodotti non fossero pubblicizzati o reclamizzati, i tentativi di incoraggiare l'allattamento al seno sarebbero resi più semplici, sempre più donne sceglierebbero di allattare al seno, e più bambini sarebbero sani, contenti e, soprattutto, vivi.

## Riassunto del Codice

Il codice si applica ai prodotti commerciati o presentati come sostituti del latte materno, ai biberon ed alle tettarelle. Produttori e distributori di questi prodotti sono soggetti alle seguenti restrizioni ed obbligazioni sotto il Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno:

- Nessuna pubblicità o altre forme di promozione al pubblico.
- Nessun campione gratuito alle madri (diretto o indiretto).
- Nessuna pubblicità all'interno del sistema sanitario, incluso nessun campione gratuito o a basso costo di sostituti del latte materno o biberon o tettarelle.
- Nessun contatto tra personale di commercio e le madri.
- Materiali informativi ed educativi sull'alimentazione dei bambini possono essere forniti solo con l'approvazione del governo. Devono spiegare i benefici e la superiorità dell'allattamento al seno ed anche i pericoli degli alimenti artificiali. I materiali non possono contenere immagini o testi che potrebbero idealizzare l'uso di sostituti del latte materno, nemmeno possono riferire alcun nome di marca.
- Nessun regalo ai lavoratori nel settore sanità; campioni solo in circostanze molto limitate. Informazioni sui prodotti per gli operatori sanitari devono essere limitati a informazioni scientifiche e che si attengono a fatti.
- Nessuna inclusione di volumi di vendita nel calcolare possibili gratifiche o altri incentivi alla vendita per gli impiegati delle compagnie.
- Nessuna immagine di bambini o altre immagini o testi che idealizzino l'uso dei sostituti sulle etichette. Le etichette devono dichiarare chiaramente la superiorità dell'allattamento al seno, includere istruzioni per la preparazione e includere anche un avvertimento sui pericoli alla salute che provoca una preparazione non adeguata.
- Prodotti poco adatti come latte condensato zuccherato non dovrebbero essere reclamizzati per bambini. Tutti i prodotti devono

raggiungere gli standard suggeriti dalla Commissione del Codex Alimentarius.

- Indipendentemente da altre misure prese per usare il Codice, i produttori e distributori sono responsabili del monitoraggio delle loro pratiche di commercio attenendosi ai principi e mire del Codice e devono assicurare che la loro condotta sia conforme ad ogni livello.

Questo vuol dire che dovrebbero attenersi alle condizioni del Codice anche negli stati che non hanno ancora una legislazione nazionale o altre misure basate sul Codice. Vuole anche dire che, poiché il Codice fu adottato come un "requisito minimo", le compagnie devono conformarsi pienamente anche se le misure nazionali sono più deboli.

## Come fu sviluppato il Codice Internazionale?

Negli anni '60 e primi anni '70, l'attenzione pubblica fu richiamata dal declino allarmante dell'allattamento al seno nei paesi di tutto il mondo. Operatori sanitari ed altre persone cominciarono a rendere pubbliche le loro esperienze riguardo all'impatto che pubblicità, campioni gratuiti, infermiere del latte ed altre tecniche di promozione stavano avendo sulla durata e frequenza dell'allattamento al seno.

Nella maggior parte del mondo, i bambini che non sono allattati al seno hanno da 10 a 15 volte più probabilità di morire entro i primi 3 o 4 mesi rispetto a quelli allattati solamente al seno. I bambini nutriti al biberon soffrono molti più casi di malattie diarroiche e infezioni respiratorie, i più grandi killer di bambini nei paesi in via di sviluppo. Nei paesi più ricchi, anche nelle migliori condizioni, un bambino allattato al biberon ha probabilità cinque volte più alte di prendersi un'infezione all'intestino.

Mentre la preoccupazione pubblica e professionale per questo problema cresceva alla metà degli anni '70, due agenzie delle Nazioni Unite, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ed il Fondo delle

Nazioni Unite per l'Infanzia (UNICEF) reagirono organizzando un incontro internazionale sull'alimentazione infantile nell'ottobre 1979.

A quella riunione parteciparono rappresentanti di governi, esperti scientifici, rappresentanti dell'industria di alimenti per l'infanzia, e di organizzazioni non governative (ONG), come quella che più tardi sarebbe diventata l'International Baby Food Action Network (IBFAN). Un risultato importante della riunione fu la proposta di sviluppo di un Codice Internazionale per controllare pratiche improprie di commercio per i sostituti del latte materno.

Durante i 18 mesi che seguirono la riunione internazionale, OMS e UNICEF prepararono quattro bozze di Codice e tennero varie consultazioni che includevano i produttori e tutte le altre parti interessate. Una stesura finale del Codice fu completata all'inizio del 1981. Nel maggio di quell'anno il Codice fu approvato dalla WHA con 118 voti contro 1. L'unico voto contrario venne dagli Stati Uniti d'America, preoccupati che il Codice potesse avere effetti negativi sul commercio statunitense.

Il Codice Internazionale fu adottato come una raccomandazione della WHA ai governi perché lo usassero nel proprio ambito nazionale. È un "requisito minimo ... per proteggere pratiche sane nel rispetto dell'alimentazione dei bambini," che i governi furono incoraggiati ad adottare "nella sua integrità." Il Codice è stato seguito da un numero di risoluzioni della WHA che aggiornano e chiariscono il significato delle sue condizioni.

Il Codice fu il primo del suo tipo, uno dei più espliciti e dettagliati testi dell'ONU mai adottati dalla stragrande maggioranza degli stati membri. Un delegato alla WHA dal Kuwait descrisse l'adozione del Codice come un "evento storico per tutti i bambini del mondo".

## Perché è superiore l'allattamento al seno?

L'allattamento al seno è il modo naturale e normale per far crescere in modo ottimale, nutrizionalmente, immunologicamente ed emozionalmente, i bambini. Nessun latte artificiale è pari al latte materno in termini di nutrienti, enzimi, fattori di crescita, ormoni, proprietà immunologiche e anti-infiammatorie, o in risultati di crescita e sviluppo infantili. Pertanto il latte materno non solo aggiunge benefici, ma dev'essere la norma, lo standard per l'alimentazione infantile.

In termini di salute, i bambini nutriti artificialmente hanno

- maggiore frequenza di malattie respiratorie
- maggiore frequenza di otite media
- maggiore frequenza di gastroenterite
- maggiore rischio di morte improvvisa
- maggiore incidenza di allergie
- maggiore rischio di cancro infantili
- maggiore rischio di diabete giovanile insulino dipendente
- maggiore frequenza di colite ulcerosa
- maggiore incidenza della malattia di Crohn
- funzionamento immunitario diminuito
- reazioni a vaccini diminuite.

In termini cognitivi, i bambini nutriti artificialmente hanno

- una composizione cerebrale diversa da quella dei bambini allattati al seno
- uno sviluppo neuronale minore all'età di 4 mesi
- indici di sviluppo cerebrale minori all'età di 18 mesi
- indici cognitivi minori all'età di 3 anni
- il doppio della frequenza di disfunzione neurologica all'età di 9 anni
- quozienti intellettivi più bassi alle età di 11-16 anni

In termini di composizione, il latte artificiale NON contiene

- IgA secretoria
- lisozimi
- macrofagi
- ormoni
- enzimi
- fattori di crescita
- acidi grassi a lunga catena necessari per il corretto sviluppo del cervello.

Il latte artificiale per bambini non potrà mai eguagliare il latte materno, che è un alimento vivo.

#### Bibliografia

1. Wright AL et al. BMJ, 299, 1989
2. Duncan B et al. Pediatrics, 91, 1993
3. Howie PW et al. BMJ, 300, 1990
4. Frederickson DD et al. Am J Dis Child, 147, 1993
5. Saarinen UM et al. Lancet, 346, 1995
6. Davis MK et al. Lancet, 8/13, 1988
7. Mayer EJ et al. Diabetes, 37, 1988
8. Whorwell PJ et al. BMJ, 382, 1979
9. Koletzko S et al. BMJ, 298, 1989
10. Newman J. Scientific American, 12:76, 1995
11. Hahn-Zoric M et al. Acta Paediatr Scand, 79, 1990
12. Uauy R et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr, 11, 1990
13. Agostoni C et al. Pediatr Res, 38, 1995
14. Florey C du V et al. Intl J Epidemiol, 24, Suppl 1, 1995
15. Bauer G et al. Psych Reports, 68, 1991
16. Lanting CI et al. Lancet, 344, 1994
17. Green LC et al. Biochem Soc Trans, 23, 1995

## IL CODICE INTERNAZIONALE

### Articolo 1: Scopo del Codice

*1. Lo scopo di questo Codice è contribuire a fornire una nutrizione adeguata per bambini, mediante la protezione e la promozione dell'allattamento al seno, e la garanzia dell'uso appropriato dei sostituti del latte materno, quando questi sono necessari, basato su informazioni adeguate e mediante commercio e distribuzione appropriate.*

Lo scopo generale è una nutrizione sana ed appropriata per i bambini. Come?

- Mediante la protezione e la promozione dell'allattamento al seno.
- Fornendo informazioni adeguate.
- Mediante il commercio e la distribuzione appropriate dei sostituti del latte materno.

*In vista della vulnerabilità dei bambini nei primi mesi di vita e dei rischi derivanti da pratiche di alimentazione inadeguate, incluso l'uso inutile di sostituti del latte materno, il commercio di tali prodotti richiede un trattamento speciale, che rende inadatte le pratiche comuni di commercio. (dal Preambolo al Codice Internazionale)*

### Articolo 2: Portata del Codice

#### Il Codice si applica a te?

*2. Il Codice si applica al commercio ed alle pratiche ad esso collegate dei seguenti prodotti: sostituti del latte materno, incluso il latte artificiale; altri prodotti lattei, cibi e bevande, inclusi alimenti complementari da biberon, quando messi in vendita o altrimenti rappresentati come appropriati, con o senza modifiche, come sostituto parziale o totale del latte materno; biberon e tettarelle. Si applica*

*anche alla loro qualità e disponibilità ed all'informazione riguardante il loro uso.*

Vendi, distribuisce, produci, importi o esporti qualunque prodotto soggetto alle condizioni del Codice Internazionale? Dovresti studiare l'articolo 2 e le tre risoluzioni della WHA (WHA 32.28, 47.5, e 49.15) che furono adottate come reazione alle domande di interpretazione, ai nuovi metodi di marketing ed ai cambiamenti nella conoscenza scientifica. Molto è cambiato nell'industria di alimenti per l'infanzia e nella conoscenza sull'alimentazione ottimale per i bambini da quando il Codice fu adottato nel 1981.

#### Importanti risoluzioni della WHA

##### Risoluzione 39.28 (1986)

- Qualunque cibo o bevanda dato prima che l'alimentazione complementare sia nutrizionalmente richiesta può interferire con l'inizio o la continuazione dell'allattamento al seno e perciò non dovrebbe essere promossa né incoraggiata per l'uso durante questo periodo.
- La pratica introdotta in alcuni paesi di fornire latti formulati speciali (cosiddetti latti di proseguimento) non è necessaria.

##### Risoluzione 47.5 (1994)

- Gli stati membri sono stimolati ad incoraggiare l'alimentazione complementare appropriata dalla età di circa sei mesi.

##### Risoluzione 49.15 (1996)

- Gli stati membri sono stimolati ad assicurare che gli alimenti complementari non siano venduti per o usati in modo da minare l'esclusivo e prolungato allattamento al seno.

#### Il Codice riguarda biberon e tettarelle

Biberon e tettarelle sono menzionate specificamente come parte della portata del codice.

#### Il Codice riguarda il latte artificiale

*'Latte Artificiale' significa un sostituto del latte materno formulato industrialmente d'accordo agli standard applicabili dal Codex Alimentarius, per soddisfare i normali requisiti nutrizionali dei bambini fino a quattro/sei mesi di età, e adattato alle loro caratteristiche fisiologiche. Il latte artificiale può essere preparato in casa, nel qual caso è descritto come fatto in casa. (Articolo 3)*

Il latte artificiale è il più comune sostituto del latte materno, particolarmente per i neonati. Include "formule speciali" come quelle destinati ai bambini prematuri o di basso peso alla nascita; formule basate sulla soia e latti commercializzati come ipoallergici.

#### Il Codice riguarda tutti i sostituti del latte materno

*'Sostituti del latte materno' significa qualunque cibo commercializzato o altrimenti rappresentato come un sostituto parziale o totale del latte materno, sia adatto o no a quello scopo. (Articolo 3)*

Un prodotto è un sostituto del latte materno se è messo in vendita o rappresentato come un sostituto parziale o totale per il latte materno. Latti di proseguimento; alimenti per bambini trattati commercialmente come frutta, carne e verdure in barattoli; cereali impacchettati per bambini, farine per bambini, e bibite come succhi per bambini e tè alle erbe possono essere inclusi nella portata del Codice a seconda dei metodi di marketing usati.

Anche se l'etichetta o altre informazioni sul prodotto non affermano

esplicitamente che il prodotto è un sostituto del latte materno, un prodotto può comunque esser entro la portata del codice. Il messaggio perviene attraverso altre vie, specialmente quando il prodotto è promosso per un'età in cui il latte materno completa meglio la dieta di un bambino.

Metti in vendita o rappresenti il tuo prodotto come un sostituto del latte materno?

A regola, qualunque prodotto descritto come adatto per nutrire bambini sotto i sei mesi e qualunque latte che mira a neonati o bambini piccoli è messo in vendita come un sostituto del latte materno.

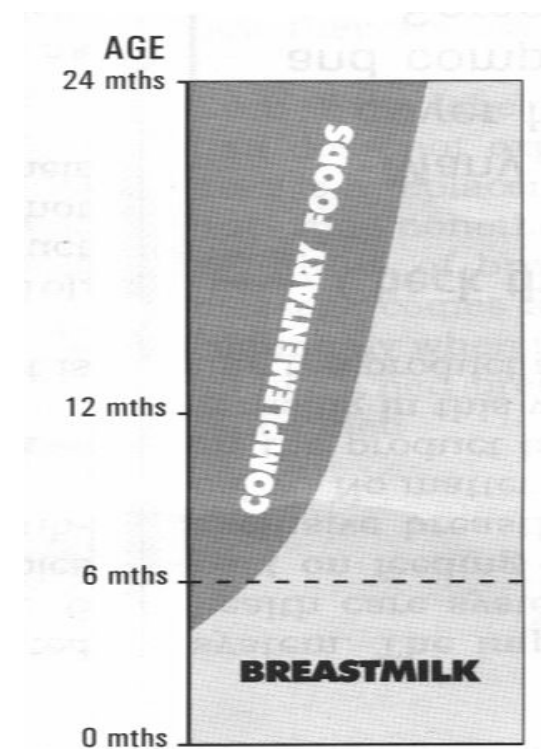
Perché? Perché i prodotti sono messi in vendita per rimpiazzare quella parte della dieta cui meglio risponde il latte materno (Vedi: Consenso Mondiale sull'Alimentazione Ottimale dei Bambini a fianco). È praticamente impossibile prendere di mira solo le madri che non allattano al seno o che scelgono di supplementare il loro latte prima del dovuto.

Le compagnie rappresentano i loro prodotti come sostituti del latte materno anche in altri modi. Per esempio, hanno allargato la loro pubblicità, specialmente per il latte di proseguimento e i cereali, per le donne incinte e le neo-madri attraverso il sistema sanitario. L'approvazione implicita del sistema sanitario può avere un impatto forte sulle decisioni riguardanti l'alimentazione in un periodo in cui l'allattamento al seno è il migliore per il bambino. Non importa quale età è raccomandata sull'etichetta: la compagnia, pubblicizzando così i suoi prodotti, sta in effetti rappresentando il prodotto come un sostituto del latte materno.

Controlla la situazione locale. Molte leggi nazionali riguardano i latti di proseguimento e gli alimenti complementari. Alcune riguardano anche tettarelle o ciucci.

## Consenso Mondiale sull'Alimentazione Ottimale dei Bambini

Alimentazione ottimale significa allattamento al seno esclusivo tra la nascita e i sei mesi, seguito dall'introduzione di alimenti complementari tratti dalle diete locali. L'allattamento al seno dovrebbe essere continuato fino a od oltre il secondo anno, con un progressivo aumento degli alimenti complementari.



## Allattamento al seno esclusivo per circa sei mesi

Molti studi hanno dimostrato che l'allattamento al seno esclusivo è nutrizionalmente adatto e fornisce protezione contro molte malattie acute e croniche. La WHA consigliò gli stati membri nel 1994 di adottare "pratiche di alimentazione complementare dall'età di sei mesi". L'UNICEF ha affermato che il cambiamento da "tra quattro e sei mesi", usato nella risoluzione precedente, a "da sei mesi" è coerente con le conoscenze scientifiche correnti.

### Bibliografia

1. WHO. Complementary feeding of young children in developing countries. A review of current scientific knowledge. Geneva: WHO, 1998
2. American Academy of Pediatrics. Workgroup on breastfeeding. Breastfeeding and the use of human milk. Pediatrics 1997;100:1035-9
3. Brown KH et al. Optimal complementary feeding practices to prevent childhood malnutrition in developing countries. Food and Nutrition Bulletin 1995;16:320-39
4. Cohen RJ et al. Effect of age of introduction of complementary foods on infant breastmilk intake, total energy intake and growth: a randomised intervention study in Honduras. Lancet 1994;344:288-93
5. Lutter C. Recommended length of exclusive breastfeeding, age of introduction of complementary foods and the weaning dilemma. WHO/CDD/EDP/92.5

## Articolo 3: Definizioni

Chi è un produttore o un distributore?

### Produttore

Chiunque produce un prodotto entro la portata del Codice deve rispettare le condizioni del Codice. Anche una compagnia che non produce il prodotto da sola, ma attraverso un contratto, un agente o qualche altro tipo di controllo è considerata un produttore.

*"Produttore" significa una corporazione o altro ente nel settore pubblico e/o privato coinvolto nel commercio o funzionamento (controllato direttamente o attraverso un ente controllato da esso o legato ad esso) della produzione di un prodotto entro la portata di questo Codice.*

### Distributore

Il termine "distributore" si riferisce a chiunque sia coinvolto nell'affare di vendere un prodotto entro la portata del codice.

*"Distributore" significa una persona, corporazione o qualunque altro ente nel settore pubblico e/o privato coinvolto (direttamente o indirettamente) nella vendita all'ingrosso o al livello di vendita al pubblico di un prodotto compreso nella portata di questo Codice. Un distributore primario è un agente, rappresentante o distributore nazionale di un produttore.*

### Marketing (commercializzazione)

Marketing significa promozione di un prodotto, distribuzione, vendita, pubblicità, relazioni pubbliche e servizi di informazione. Il coinvolgimento in qualunque di queste attività può essere diretto o indiretto, all'ingrosso o al minuto.

*"Marketing" significa promozione di un prodotto, distribuzione, vendita, pubblicità, relazioni pubbliche e servizi di informazione.*

## Articolo 4: Informazione ed Educazione

*4.1 I governi dovrebbero avere la responsabilità di garantire che informazioni ed obiettivi coerenti siano forniti sull'alimentazione di neonati e bambini per uso delle famiglie e di coloro che sono coinvolti nel campo dell'alimentazione di neonati e bambini. Questa responsabilità dovrebbe riguardare la progettazione, acquisizione, disegno e distribuzione di informazioni o il loro controllo.*

L'informazione sull'alimentazione di neonati e bambini è responsabilità del governo. Il Codice assegna ai governi la responsabilità di fornire alle famiglie informazioni sull'alimentazione di neonati e bambini. Nell'utilizzare il Codice, i governi devono adempiere alla loro responsabilità fornendo queste informazioni direttamente o mediante il controllo di come sono fornite da altri.

*4.2 Materiali informativi ed educativi, scritti, audio o visivi, che riguardino l'alimentazione dei bambini e destinati a raggiungere donne incinte e madri di neonati e bambini, dovrebbero includere informazioni chiare su tutti i seguenti punti.*

- a) I benefici e la superiorità dell'allattamento al seno*
- b) Nutrizione delle madri, e la preparazione per l'inizio e la continuazione dell'allattamento al seno*
- c) L'effetto negativo sull'allattamento al seno causato dall'introduzione dell'allattamento artificiale parziale*
- d) La difficoltà nel rovesciare la decisione di non allattare al seno*
- e) Dove ce ne sia bisogno, l'uso appropriato di latti artificiali, sia prodotti in casa sia industrialmente*

*Quando questi materiali contengono informazioni sull'uso di latti artificiali, dovrebbero includere le implicazioni finanziarie e sociali del suo uso; i rischi alla salute causati da alimenti o metodi di preparazione inadatti; e, in particolare, i rischi alla salute causati da un uso inutile o improprio di latti artificiali e di altri surrogati del latte materno. Questi materiali non dovrebbero contenere immagini o testi*

*che potrebbero idealizzare l'uso di sostituti del latte materno.*

L'informazione per le madri deve contenere tutti i dati e per lo meno i seguenti punti:

- I benefici nutrizionali e altre ragioni per cui l'allattamento al seno è superiore all'allattamento artificiale.
- Come prepararsi ad iniziare e continuare ad allattare al seno.
- L'aggiunta di altri alimenti accorcerà la durata dell'allattamento al seno e ridurrà la quantità di latte per il bambino.
- Quanto è difficile ritornare all'allattamento al seno dopo che si comincia ad allattare artificialmente.
- Istruzioni sulla preparazione del latte artificiale solo quando è pertinente.

Se i materiali informativi parlano dell'alimentazione con latti artificiali, l'informazione deve comprendere:

- Possibili rischi alla salute del bambino causati dall'uso di latti artificiali, da altri surrogati del latte materno e dall'allattamento con biberon.
- Il costo dell'alimentazione a base di latti artificiali.
- Le implicazioni sociali, come gli effetti sui legami tra madre e figlio e il livelli del quoziente intellettivo.

I materiali informativi non dovrebbero contenere immagini o testi che idealizzino l'uso di sostituti del latte materno.

*4.3 Donazioni di materiali o attrezzature informative ed educative da parte di produttori o distributori devono essere fatte solo in seguito ad una richiesta e con il consenso scritto dell'organo governativo opportuno o entro le direttive imposte dal governo a proposito. Tali attrezzature o materiali possono avere l'insegna o il nome della compagnia donatrice, ma non devono riferirsi ad un prodotto entro la portata di questo Codice, e dovrebbero essere distribuite solo attraverso il sistema sanitario.*

Nessuna promozione: i materiali informativi non dovrebbero mai



contenere il nome o il simbolo di marca (il logo) di un prodotto entro la portata del Codice. Produttori e distributori possono donare materiali solo in seguito ad una richiesta e con il consenso scritto dell'organo governativo opportuno o entro le direttive imposte dal governo, se esistono. I materiali non possono essere donati direttamente alle madri, ma attraverso il sistema sanitario.

È essenziale che le donne ricevano informazioni imparziali sull'alimentazione dei loro piccoli. Produttori e distributori responsabili lasceranno a esperti di allattamento al seno il compito di informare le madri riguardo all'allattamento al seno ed alla cura dei bambini. Produttori e distributori dovrebbero concentrarsi nell'assicurare che i propri prodotti siano etichettati giustamente per un uso corretto e in modo da non scoraggiare l'allattamento al seno.

## Articolo 5: Promozione al pubblico

*5.1 Non ci dovrebbe essere alcuna pubblicità o altre forme di promozione al pubblico per i prodotti entro la portata di questo Codice.*

Nessuna pubblicità o altra forma di promozione; pubblicità e tutte le altre forme di promozione di prodotti citati dal Codice non sono permesse. L'articolo 5.1 è tra i più importanti del Codice. Proibisce chiaramente attività che vanno da pubblicità sui mass media alla distribuzione di depliant in farmacie o supermercati.

*5.2 Produttori e distributori non dovrebbero fornire, direttamente o indirettamente, campioni di prodotti entro la portata di questo Codice a donne incinte, madri o membri delle loro famiglie.*

Niente campioni: in nessun caso i produttori o distributori dovrebbero fornire campioni di prodotti a donne incinte, madri o membri delle loro

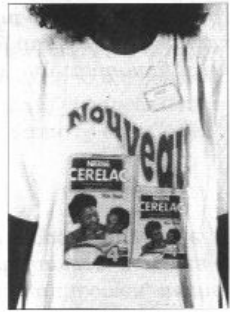
famiglie. Di fatto, campioni di prodotti citati dal Codice non dovrebbero essere regalati a nessuno poiché la maggior parte di essi finisce nelle mani di una madre o della famiglia di un bambino.

*5.3 In conformità con i paragrafi 1 e 2 di questo articolo, non ci dovrebbero essere pubblicità nei punti vendita, donazioni di campioni, o qualunque altra forma di promozione per persuadere i clienti all'acquisto, come vetrine speciali, sconti, premi, vendite speciali, prezzi scontati per prodotti compresi nella portata di questo Codice. Questa condizione non dovrebbe limitare lo stabilirsi di politiche di prezzo e di pratiche mirate a fornire prodotti a prezzi bassi a lungo termine.*

Nessuna promozione al livello di vendita al minuto: i commercianti al minuto dovrebbero prestare attenzione particolare al fatto che promozioni per prodotti citati dal Codice non sono permesse. Questo include pubblicità nel posto in cui i prodotti sono venduti; regalare campioni; esposizioni speciali come le piramidi di prodotti, esposizioni nelle vetrine; sconti, premi come pacchi regalo e prezzi speciali, prezzi scontati. Riduzioni in prezzo sono consentite solo se a lungo termine.

*5.4 Produttori e distributori non dovrebbero distribuire nessun regalo di articoli o utensili che potrebbero promuovere l'uso di sostituti del latte materno o l'allattamento artificiale a donne incinte o a madri di bambini piccoli.*

Nessun regalo che potrebbe promuovere l'uso di sostituti del latte materno: i commercianti al minuto devono sapere che distributori e produttori non possono regalare biberon, bicchierini, bavaglini o altri articoli legati all'alimentazione infantile. Anche articoli come penne o magliette che esibiscono un nome di marca promuovono l'uso del prodotto e non devono essere regalati.



This T-shirt was given to a mother in Gabon.



Mead Johnson congratulations in Thailand.



Many mothers receive promotional car stickers like this one in hospital.

5.5 *Il personale di marketing, nello svolgere la sua funzione, non dovrebbe cercare contatti diretti o indiretti con donne incinte o con madri di bambini piccoli.*

Nessun contatto tra il personale marketing e le madri: il personale di marketing non dovrebbe mai trovarsi in situazioni nelle quali potrebbe parlare con potenziali clienti. Il personale di marketing include tutti gli impiegati coinvolti nel marketing anche se hanno titoli di lavoro come educatore sanitario o informatore medico. Ricorda che la definizione di marketing include le pubbliche relazioni ed i servizi di informazione (vedi articolo 3). Questo vuole anche dire che le compagnie non dovrebbero incoraggiare le madri a chiamare numeri gratuiti per consigli sull'alimentazione infantile.

*Risoluzione WHA 49.15 (1996). Gli stati membri sono invitati ad assicurarsi che gli alimenti complementari non siano commercializzati per o usati in modo da minare l'allattamento al seno esclusivo e continuato.*

Cereali, miscele di verdure, succhi di frutta, tè e altri alimenti o bevande complementari messi in vendita per bambini non possono essere reclamizzati per uso sotto i sei mesi e non dovrebbero mai essere promossi in un sistema sanitario.

## Articolo 6: Sistemi sanitari

6.2 *Nessuna attrezzatura di un sistema sanitario dovrebbe essere utilizzata allo scopo di promuovere latti artificiali o altri prodotti citati da questo Codice. Questo Codice, però, non impedisce la distribuzione di informazioni agli operatori sanitari come stabilito nell'articolo 7.2.*

*“Sistema sanitario” significa istituzioni governative, non governative o private coinvolte, direttamente o indirettamente, nella salute di madri, bambini e donne incinte, e asili o istituzioni di cura per bambini. Include anche operatori sanitari in esercizi privati. Per gli scopi del Codice, il sistema sanitario non include farmacie o altri punti vendita stabili. (Articolo 3)*

I prodotti non possono essere promossi all'interno del sistema sanitario. Promozione è un termine molto generale. Include cose ovvie come pubblicità, campioni e poster o materiali di prodotti citati dal Codice. Forme di promozione più subdole sono proibite all'interno del sistema sanitario. Materiali collegati a bambini, madri o alimentazione infantile possono essere una forma di promozione anche se si riferiscono solo al nome del produttore o distributore di sostituti del latte materno. Questi materiali non dovrebbero mai essere posti dove potrebbero essere visti da donne incinte o da neo-madri.

6.3 *Le installazioni dei sistemi sanitari non dovrebbero essere usate per esporre prodotti citati dal Codice, per affissi o poster riguardanti questi prodotti, o per la distribuzione di materiali forniti da un produttore o un distributore, oltre a quanto citato nell'articolo 4.3.*

Nessuna esposizione di prodotti, poster, calendari o altro materiale: prodotti citati dal Codice, oltre a calendari, poster, libretti, blocchetti e cartelle per lettini ospedalieri che si riferiscono a tali prodotti non dovrebbero essere esposti all'interno di un'istituzione sanitaria. Un'eccezione è ammessa per materiali educativi che sono coerenti con

l'articolo 4.3. Questi possono essere distribuiti solo sotto richiesta e con l'approvazione scritta dell'organo governativo appropriato.

*6.8 Attrezzature e materiali donati a un sistema sanitario, in aggiunta a quelli citati nell'articolo 4.3, possono avere il logo o nome della compagnia, ma non dovrebbero riferirsi ad alcun prodotto di quella marca citato dal Codice.*

Nessun nome di marca sulle attrezzature donate.

*Risoluzione WHA 47.5 (1994). Consiglia gli stati membri ad assicurare che non ci siano donazioni di sostituti del latte materno e altri prodotti citati dal Codice in qualunque parte del sistema sanitario.*

*Risoluzione WHA 39.28 (1986). Consiglia gli stati membri ad assicurare che le piccole quantità di sostituti del latte materno necessari a quei pochi neonati e bambini che ne hanno bisogno nei reparti di maternità e ospedali siano rese disponibili attraverso le normali vie di rifornimento e non attraverso rifornimenti gratuiti o sovvenzionati.*

Forniture gratuite e sovvenzionate non sono carità; sono piuttosto una pratica di marketing ben conosciuta ed efficace che non dovrebbe interferire con gli sforzi per promuovere attivamente l'allattamento al seno. (Prof O. Ransome-Kuti, Ministro della Sanità, Nigeria, 1989)

*“Forniture” significa quantità di prodotto fornite per uso a lungo termine, gratis o a prezzi bassi, per scopi sociali, incluse quelle fornite alle famiglie. (Articolo 3)*

Nessuna fornitura gratuita nel sistema sanitario: latti artificiali, altri sostituti del latte materno, biberon e tettarelle non possono essere donati

ad alcun settore del sistema sanitario. La storia delle condizioni e risoluzioni WHA in materia è spiegata nella pagina seguente.

*6.6 Donazioni o vendite a basso prezzo di forniture di latti artificiali o altri prodotti citati dal Codice a istituzioni od organizzazioni, per uso interno all'istituzione o per la distribuzione all'esterno, possono essere effettuate. Queste forniture dovrebbero essere usate e distribuite solamente per neonati e bambini che devono essere alimentati con sostituti del latte materno. Se queste forniture sono distribuite per uso esterno, ciò dovrebbe essere fatto solamente dalle organizzazioni o istituzioni coinvolte. Queste donazioni o vendite a basso prezzo non dovrebbero essere utilizzate da produttori o distributori come una persuasione a comprare.*

Donazioni di sostituti del latte materno e biberon a orfanotrofi e altre organizzazioni di sostegno sociale possono essere utilizzate solo per bambini che ne hanno bisogno. Gli articoli 6.6 e 6.7 del Codice devono essere letti assieme alle rispettive risoluzioni della WHA. L'intento di queste risoluzioni fu quello di eliminare o minimizzare la disponibilità di prodotti all'interno del sistema sanitario.

*6.7 Laddove le forniture donate di latti artificiali o di altri prodotti citati dal Codice sono distribuite all'esterno di un'istituzione, l'organizzazione o l'istituzione dovrebbero accertarsi che le forniture gratuite siano garantite fino a che i bambini coinvolti non ne hanno più bisogno. I donatori, oltre alle istituzioni e organizzazioni coinvolte, dovrebbero tenere in mente questa responsabilità.*

Ricorda: queste condizioni sono applicabili a tutti i prodotti citati dal Codice, non solo ai latti artificiali.

## Forniture gratuite in prospettiva

Sapevi che molti produttori e distributori donavano grosse quantità di latte artificiale, biberon e altri prodotti per l'alimentazione infantile agli ospedali regolarmente? In alcuni paesi questo continua ancora. Questa pratica è chiamata "forniture gratuite".

Sapevi che le forniture gratuite furono una delle tecniche di marketing che contribuì di più al declino della frequenza e durata dell'allattamento al seno, con le conseguenti morti e malnutrizione di bambini in tutto il mondo? A causa delle forniture gratuite, l'allattamento artificiale è diventata la norma in molti reparti di maternità. Molti studi hanno dimostrato che, per la maggior parte, le madri che hanno allattato artificialmente i loro figli in ospedale continueranno a fare così dopo essere state dimesse. Fortunatamente, l'Iniziativa Ospedale Amico del Bambino (un programma UNICEF/OMS progettato per annullare le barriere all'allattamento al seno negli ospedali creando un ambiente incoraggiante con operatori ben informati e qualificati) ha cominciato a cambiare le pratiche sanitarie. Le compagnie interpretarono l'articolo 6.6 in modo da permettere donazioni illimitate a ospedali e cliniche, anche se l'articolo era inteso solo per permettere donazioni caritatevoli di latte artificiale ed altri prodotti per uso in orfanotrofi e istituzioni per il benessere sociale o simili. L'articolo 6.7 richiede che, dove tali donazioni siano fornite, provviste sufficienti siano consegnate per il periodo durante il quale il bambino ne ha bisogno (cioè 6 mesi).

Sapevi che quasi tutte le donne possono allattare? Ragioni fisiologiche genuine per le quali una donna non può allattare sono rare. L'articolo 6.6 dice che le donazioni devono essere effettuate solo per bambini che "devono essere nutriti con sostituti del latte materno". Questa frase fu interpretata male da alcune compagnie, che dissero che poteva includere i figli delle mamme che scelgono, per qualunque ragione, di non allattare al seno.

Nel 1985, talmente tante domande erano state avanzate a proposito del bisogno dei sostituti del latte materno negli ospedali che l'OMS nominò un gruppo di esperti per decidere una definizione di "bambini che non devono essere allattati al seno". Gli esperti conclusero che i bambini che rispondevano a questa descrizione erano così pochi che ospedali e reparti di maternità non avevano bisogno di forniture gratuite o sovvenzionate, ma potevano semplicemente comprare le piccole quantità necessarie nello stesso modo in cui compravano alimenti e altri prodotti. Questo consiglio fu ripreso nella risoluzione 32.28 adottata dalla WHA nel maggio 1986.

Nel primi anni '90, le discussioni tra l'Associazione Internazionale dei Produttori di Alimenti per l'Infanzia (IFM), l'UNICEF e l'OMS, portarono, nel 1991, a un documento nel quale l'IFM acconsentì alla richiesta di mettere fine alle forniture gratuite ed a basso prezzo. Ma nel 1994 questo accordo non era ancora stato realizzato e le discussioni tra IFM, UNICEF, e OMS furono sospese.

Di fronte a questi scarsi progressi, la WHA, nelle sue risoluzioni del 1994, estese l'interdizione sulle forniture gratuite ed a basso prezzo a tutto il sistema sanitario, non più solo agli ospedali ed ai reparti di maternità. UNICEF e OMS hanno compiuto grandi sforzi per assicurare che forniture gratuite e a prezzi bassi non siano più regalate nei paesi in via di sviluppo oltre a quelli industrializzati. Produttori e distributori che regalano forniture gratuite non fanno alcun servizio a nessuno. Detto semplicemente, questa pratica incoraggia l'uso di allattamento artificiale e biberon, e non è altro che un atto di interesse personale di promozione o consiglio d'acquisto.

## Articolo 7: Operatori sanitari

*7.2 L'informazione fornita da produttori e distributori ad operatori sanitari, riguardante i prodotti citati dal Codice, dovrebbe essere limitata ad argomenti scientifici e basata su fatti, e tale informazione non dovrebbe suggerire o stimolare la credenza che l'allattamento artificiale sia pari o superiore all'allattamento al seno. Dovrebbe anche includere l'informazione specificata nell'articolo 4.2.*

*“Operatore sanitario” significa una persona, professionale o non professionale, che lavora in una componente di un sistema sanitario, inclusi i volontari e i lavoratori non pagati.*

Informazioni sui prodotti, ma non pubblicità ai professionisti sanitari: i produttori possono fornire informazione sui loro prodotti agli operatori sanitari. Questo non vuol dire, comunque, che possono fare pubblicità. Pubblicità non è equivalente a informazione. Il Codice dichiara specificamente che l'informazione sui prodotti deve essere limitata ad argomenti “scientifici e basati su fatti”. I prodotti non possono essere comparati favorevolmente con latte materno. Tutta l'informazione sui prodotti fornita agli operatori sanitari deve essere coerente con tutti i punti stabiliti nell'articolo 4.2. È da notare che l'articolo 7.2 consente l'informazione sui prodotti solo per gli operatori sanitari e non per la categoria più ampia dei lavoratori sanitari. Questi devono essere considerati come membri del pubblico. La pubblicità sui prodotti al pubblico è proibita ai sensi dell'articolo 5.1.

*7.3 Nessuno stimolo materiale o finanziario per promuovere prodotti citati dal Codice dovrebbe essere offerto agli operatori o alle loro famiglie dai produttori o distributori né dovrebbero essere accettati dagli operatori o dalle loro famiglie.*

Nessun regalo agli operatori sanitari: le compagnie non dovrebbero offrire denaro, beni o servizi agli operatori sanitari, né dovrebbero

questi ultimi accettare. I regali inducono gli operatori sanitari a promuovere i prodotti della compagnia. Anche doni piccoli come penne e libretti possono essere stimoli alla promozione. I nomi delle compagnie stampati o griffati sono richiami costanti per l'operatore sanitario. La distribuzione di questi regali è una forma esplicita di promozione per il prodotto.

*7.4 Campioni di latte artificiale o altri prodotti citati dal Codice, o attrezzature o utensili per la loro preparazione o uso, non dovrebbero essere forniti agli operatori sanitari ad eccezione di quando è necessario per valutazione professionale o ricerche a livello d'istituto. Gli operatori sanitari non dovrebbero dare campioni di latti artificiali a donne incinte, madri di bambini piccoli, o a membri delle loro famiglie.*

Nessun campione gratuito agli operatori sanitari eccetto in circostanze molto limitate: produttori e distributori possono fornire campioni di prodotti ad operatori sanitari solo in due circostanze:

1. per valutazione professionale
2. per ricerca all'interno di ospedali o altre istituzioni sanitarie.

La distribuzione di campioni regolare o abituale non è permessa. Gli operatori non possono passare i campioni che ricevono alle madri.

*7.5 Produttori e distributori di prodotti citati dal Codice dovrebbero informare l'istituzione alla quale è affiliato un operatore sanitario qualunque contributo dato allo stesso o per suo conto per borse di studio, viaggi di studio, attività di ricerca, presenza a convegni professionali o cose di questo tipo. Simili informazioni dovrebbero essere fatte dal ricevente.*

I contributi ad operatori sanitari devono essere trasparenti: il Codice permette contributi ad operatori sanitari per borse di studio, ricerca, ecc. Ma richiede che produttori e distributori informino su qualunque contributo di questo tipo l'istituzione interessata.

*Risoluzione WHA 49.15 (1996). Preoccupata dal fatto che istituzioni sanitarie e ministeri possono essere soggetti a pressioni ad accettare, impropriamente, finanziamenti o altri sostentamenti per addestramento professionale nel settore dell'assistenza all'infanzia ... l'Assemblea raccomanda agli stati membri di assicurare che l'appoggio finanziario per operatori che lavorano con bambini piccoli non crei conflitti di interesse, specialmente nei riguardi dell'Iniziativa Ospedale Amico dei Bambini dell'OMS/UNICEF.*

La sponsorizzazione è un'intromissione in affari decisa al positivo scopo e con l'intenzione di ottenere un incasso proporzionale ai soldi investiti. (A. Sedgwick. Sponsorizzazione: il quarto braccio del marketing. 1985)

L'appoggio finanziario non deve creare conflitti d'interesse: nel 1996, la WHA riconobbe che la sponsorizzazione e altre forme di appoggio finanziario per operatori sanitari poteva creare conflitti di interesse. Gli operatori sanitari dovrebbero incoraggiare e proteggere l'allattamento al seno. Ma la sponsorizzazione potrebbe richiedere qualcosa in cambio, esplicitamente o implicitamente. I regali, per propria natura, quasi sempre influenzano il ricevente e creano obbligazioni implicite. I medici potrebbero consigliare un prodotto per lealtà, abitudine e per un senso d'obbligo. Le compagnie spesso difendono la propria posizione dicendo che cercano solo un vantaggio sulla concorrenza. La decisione diventa etica, comunque, quando la concorrenza è il latte materno.

## Articolo 8: Persone impiegate da produttori e distributori

*8.1 Nei sistemi di incentivi alla vendita per il personale di marketing, il volume di vendite dei prodotti citati dal Codice non dovrebbe essere incluso nel calcolare i premi, né dovrebbero essere fissate quote per la vendita di questi prodotti. Questo non dev'essere inteso come un divieto al pagamento di premi di vendita per altri*

*prodotti della compagnia.*

Le vendite non dovrebbero essere usate per calcolare premi e non dev'esserci nessuna quota di vendita. Poiché l'aumento delle vendite di sostituti del latte materno significa automaticamente meno allattamento al seno, gli incentivi di vendita per il personale di marketing non possono essere basati sulla vendita di prodotti citati dal Codice. Tali prodotti devono essere trattati diversamente da un comune prodotto di consumo.

*8.2 Il personale impiegato nel marketing di prodotti citati dal Codice non dovrebbe, come parte delle sue responsabilità di lavoro, svolgere funzioni educative nei confronti di donne incinte o madri di neonati o bambini piccoli. Questo non dev'essere inteso come un divieto all'uso di personale per altre funzioni all'interno del sistema sanitario, a richiesta e con la conferma scritta delle autorità di governo.*

Il personale di marketing non deve svolgere funzioni educative nei confronti di donne incinte. Le responsabilità di lavoro del personale coinvolto nel marketing (definizione nell'articolo 3) di prodotti citati dal Codice non possono contenere funzioni educative per madri di neonati o bambini piccoli e donne incinte. Questo divieto si applica a una categoria vasta di personale, incluso quello delle relazioni pubbliche e dei servizi di informazione. L'insegnamento a donne riguardo ai sostituti del latte materno, quando necessario, è compito del sistema sanitario.

## Articolo 9: Etichettatura

*9.1 Le etichette dovrebbero essere progettate per fornire l'informazione necessaria sull'uso appropriato del prodotto, in modo da non scoraggiare l'allattamento al seno.*

Le etichette devono fornire informazioni necessarie all'uso corretto e non devono scoraggiare l'allattamento al seno. Tutti i prodotti citati dal Codice devono essere etichettati con l'informazione necessaria all'uso corretto. Questo significa che tutte le etichette devono essere facilmente comprensibili, includere istruzioni per la preparazione e l'uso, oltre ad avvertenze riguardo all'uso scorretto e preparazione errata. In aggiunta, le etichette per tutti i prodotti non devono scoraggiare l'allattamento al seno. Frasi del tipo "quando l'allattamento al seno non è possibile" o suggerimenti che l'allattamento al seno abbia bisogno di essere accompagnato ad altri prodotti non devono mai comparire su un'etichetta di un sostituto del latte materno.

*9.2 Produttori e distributori di latte artificiale dovrebbero assicurarsi che ogni contenitore abbia, stampato su di esso, un messaggio chiaro, scritto in grande e facilmente leggibile e comprensibile, in un linguaggio appropriato, che includa tutti i punti seguenti:*

- a) le parole "avviso importante" o il loro equivalente;*
- b) un'affermazione sulla superiorità dell'allattamento al seno;*
- c) una dichiarazione che il prodotto dovrebbe essere usato solo su consiglio di un operatore sanitario che ne garantisca l'uso e le modalità d'uso appropriate;*
- d) istruzioni per una preparazione appropriata, e un avvertimento riguardo ai pericoli per la salute causati da una preparazione non appropriata.*

*Né il contenitore né l'etichetta dovrebbero avere immagini di bambini, né dovrebbero avere altre immagini o testi che ne potrebbero idealizzare l'uso. Possono, comunque, avere delle figure che ne facilitino l'identificazione come sostituti del latte materno e per illustrare i metodi di preparazione. I termini "umanizzato" o "maternizzato" non devono essere usati.*

*Inseriti che danno informazioni aggiuntive sui prodotti ed il loro uso appropriato, soggetti a tutte le condizioni elencate, possono essere inclusi nei pacchi o unità di vendita. Quando le etichette danno*

*istruzioni per far diventare un prodotto un latte per neonati, deve valere tutto ciò che è stato detto sopra.*

Le etichette di latte artificiale devono contenere informazione completa per un uso appropriato. Ogni contenitore deve avere un messaggio che sia:

- chiaro, scritto a grandi lettere, facilmente leggibile
- stampato sul contenitore o su un'etichetta ad esso saldamente attaccata
- scritto in un linguaggio appropriato.

Molti prodotti sono spesso distribuiti in diversi paesi. L'etichetta deve perciò essere tradotta nella lingua o lingue del paese nel quale i prodotti sono venduti. Un uso appropriato del linguaggio significa che possa essere compreso da un consumatore medio. In alcuni paesi l'etichetta dovrà essere tradotta in 3 o forse 4 lingue. Le compagnie a volte dicono che ciò è impossibile. Ma non è per niente inaudito: in Svizzera ogni prodotto è etichettato in 3 lingue diverse.

Il messaggio deve includere i seguenti punti:

- "Avviso importante", "Attenzione", o termini simili per attirare l'attenzione sulla dichiarazione richiesta riguardante la superiorità dell'allattamento al seno.
- Idealmente, le etichette dovrebbero dire "seno è meglio" e spiegare perché. I consumatori dovrebbero essere informati su ciò che il loro bambino perde non essendo allattato al seno. L'etichetta non dovrebbe mai suggerire la superiorità o la parità del latte artificiale rispetto al latte materno.
- Una dichiarazione sull'uso esclusivamente sotto consiglio di un operatore sanitario.
- Istruzioni per la preparazione.
- Un'avvertenza sulla preparazione scorretta. L'avvertenza deve specificare le conseguenze di una diluizione eccessiva o insufficiente di latte artificiale, oltre all'importanza della sterilizzazione di acqua e attrezzature.

Non ci dev'essere nessuna immagine di bambini o altre figure o testi idealizzanti l'alimentazione artificiale. Le immagini proibite includono fotografie, disegni e perfino disegni a linee. È una questione di opinione riguardo a quali altre immagini potrebbero "idealizzare l'uso del latte artificiale". Come precauzione per le compagnie, si suggerisce che immagini di madri, biberon e immagini di animali, giocattoli o altri oggetti associati ai bambini tendono a far sembrare il prodotto ideale per bambini. Anche un testo idealizzante è proibito.

Termini come umanizzato e maternizzato non possono essere mai usati su un'etichetta per descrivere il latte artificiale. Alcune compagnie hanno chiaramente ignorato questa condizione nel chiamare i loro prodotti Materna o Humana. Il latte di mucca non può mai diventare latte umano, come questi nomi di marca sembrerebbero suggerire!

Gli inserti nei pacchetti possono includere informazioni aggiuntive, ma le informazioni richieste dall'articolo 9 devono comparire sull'etichetta stessa.

*9.3 Alimenti citati dal Codice, messi in vendita per il consumo da parte di bambini, che non siano coerenti con tutti i requisiti di un latte artificiale, ma che possano essere modificati per esserlo, devono portare un avvertimento sull'etichetta che dica che il prodotto non modificato non dev'essere l'unica fonte di nutrimento per un bambino. Giacché il latte condensato dolcificato non è adatto all'alimentazione infantile, né per essere usato come ingrediente principale di un latte artificiale, la sua etichetta non dovrebbe contenere istruzioni su come modificarlo a tale scopo.*

Le richieste dell'articolo 9.2 si applicano anche ad altri prodotti che possano essere usati come latte per neonati. I prodotti che possono diventare latte artificiale devono avere un'avvertenza sull'etichetta. Il latte condensato dolcificato non dovrebbe mai essere promosso come appropriato per l'alimentazione infantile e l'etichetta non dovrebbe mai

indicare come usarlo a questo scopo.

*9.4 L'etichetta degli alimenti citati dal Codice deve anche dichiarare tutti i punti seguenti:*

- a) gli ingredienti usati*
- b) la composizione/analisi del prodotto*
- c) le condizioni di conservazione richieste*
- d) il numero di lotto e la data prima della quale il prodotto deve essere consumato, prendendo in considerazione le condizioni climatiche e di conservazione del paese.*

Le etichette di tutti i prodotti citati dal Codice devono includere anche i quattro punti dell'articolo 9.4.



La legge sul sostegno e la promozione dell'allattamento al seno in Iran richiede che le compagnie usino un'etichetta generica (destra) invece di una promozionale (sinistra), come quella usata dalla stessa compagnia in altri paesi. In Iran, la legislazione richiede anche avvertenze specifiche e una dichiarazione: "Questo latte è inteso solo per bambini privati del latte materno".



## Articolo 10: Qualità

*10.1 La qualità dei prodotti è un elemento essenziale per la protezione della salute dei bambini e pertanto lo standard dovrebbe essere alto e riconosciuto.*

La qualità dei prodotti dev'essere ad uno standard alto e riconosciuto. Questo articolo si applica ad alimenti, biberon e tettarelle.

*10.2 Gli alimenti citati dal Codice, quando venduti o altrimenti distribuiti, devono soddisfare gli standard raccomandati dalla Commissione del Codex Alimentarius e dal Codex sulle pratiche igieniche per alimenti per l'infanzia.*

Gli alimenti devono soddisfare i requisiti della commissione del Codex Alimentarius. Il Codex Alimentarius è un organismo internazionale messo in piedi dalla FAO e dall'OMS. La commissione del Codex stabilisce gli standard mondiali per gli alimenti. Vi hanno acconsentito i 157 stati membri. I seguenti standard Codex sono pertinenti ai prodotti che possono essere compresi nella portata del Codice: gli standard per latte artificiale, latte di proseguimento, alimenti a base di cereali per bambini, alimenti per bambini confezionati. La maggior parte dei paesi hanno standard basati su quelli del Codex. Un produttore di alimenti deve, naturalmente, soddisfare anche qualunque standard nazionale. Nell'assenza di quest'ultimo, gli alimenti dovrebbero soddisfare gli standard Codex.

Il Codex sulle pratiche igieniche per alimenti per l'infanzia si applica a tutti i cibi preconfezionati prodotti o intesi per essere usati da bambini. Contiene i requisiti minimi d'igiene per il trattamento di tali cibi (inclusa la produzione, preparazione, trattamento, impacchettamento, conservazione, trasporto, distribuzione e vendita). Il suo scopo dichiarato è di assicurare un prodotto sicuro e salubre.

Non c'è alimento che possa fare concorrenza al latte materno. Ma mentre sveliamo sempre più le meraviglie della sua complessità nutrizionale, dobbiamo costantemente combattere contro la concorrenza del latte artificiale, un sostituto inadatto. È una tragedia che molti bambini siano privati dei benefici unici dell'allattamento al seno perché la nostra società fa così poco per promuoverla. (E. Stanton, Consulente in Nutrizione, Australia, 1996)

## Articolo 11: Messa in pratica e monitoraggio

*11.3 Indipendentemente dalle altre misure messe in pratica per l'uso del Codice, produttori e distributori di prodotti citati dal Codice dovrebbero considerarsi come responsabili del monitoraggio delle loro pratiche di marketing coerentemente con gli scopi e i principi del Codice, e dovrebbero assicurare che la loro condotta ad ogni livello sia in conformità agli stessi.*

Produttori e distributori devono rispettare al Codice. Indipendentemente da qualunque legge nazionale o accordo, produttori e distributori di prodotti citati dal Codice devono monitorare le proprie pratiche e assicurare che la loro condotta ad ogni livello (produttori, distributori e venditori al minuto) sia in conformità con il Codice e qualunque legge nazionale che vada oltre le richieste del Codice.

*11.4 Organizzazioni non governative, gruppi professionali, istituzioni ed individui interessati dovrebbero avere la responsabilità di attirare l'attenzione di produttori e distributori su attività che non sono compatibili con i principi e gli scopi del Codice, in modo che si possa agire correttamente. Anche l'autorità governativa appropriata dovrebbe essere informata.*

Il non-rispetto del Codice dev'essere segnalato. A organizzazioni non governative, gruppi professionali, istituzioni e individui è richiesto di

attirare l'attenzione di produttori e distributori su pratiche che non sono conformi al Codice e di informare le autorità governative appropriate. I gruppi IBFAN in molti paesi stanno facendo questo. Notizie internazionali sulle violazioni del Codice possono essere richieste all'IBFAN.

*11.5 Produttori e distributori primari di prodotti citati dal Codice dovrebbero informare ogni membro del loro personale di marketing del Codice e delle loro responsabilità con esso.*

Il personale di marketing dev'essere addestrato a conoscere il contenuto del Codice e le loro responsabilità con esso.

Se fossero seri nel voler migliorare la salute, la nutrizione ed il benessere dei bambini, tutti i governi dovrebbero urgentemente inserire le raccomandazioni del Codice e le successive risoluzioni in leggi e regolamenti e dovrebbero agire di conseguenza. Le ONG devono essere finanziate per intensificare il loro monitoraggio. L'industria di alimenti per l'infanzia ha bisogno di essere previdente e più responsabile nel monitorare le proprie pratiche di marketing, rispondendo prontamente, per correggerle, a tutte le violazioni che sono segnalate. (Dichiarazione del Direttore Esecutivo della Divisione per la Famiglia e la Salute Riproduttiva dell'OMS all'Assemblea Mondiale della Sanità, 1998)

L'Associazione Internazionale dei Produttori di Alimenti per l'Infanzia (IFM) e le sue politiche

Molti produttori di prodotti citati dal Codice appartengono all'IFM. Nel 1997, l'associazione contava 20 membri con uffici centrali in 13 paesi. Attraverso l'IFM, i membri si sono impegnati a sostenere i principi e gli

scopi del Codice "rispettandolo nella sua integrità in paesi in via di sviluppo, con l'eccezione di quelli in cui esistano già altre misure o codici adottati dai governi".

Nei paesi industrializzati, i membri dell'IFM sono impegnati a rispettare codici, leggi e regolamenti applicati. In loro assenza, "ogni compagnia è responsabile per le pratiche di marketing meglio adatte ai bisogni dei consumatori, in linea con lo scopo del Codice ed in accordo con le circostanze ed i requisiti legali applicabili in qualunque specifico paese".

Membri dell'IFM nel 1997.

Coberco Isoco	Olanda
Cofranlait	Francia
Diepal NSA (gruppo Danone)	Francia
Friesland Nutrition	Olanda
Gerber (Novartis)	USA/Svizzera
HJ Heinz	USA
Hipp KG	Germania
International Nutrition Co.	Danimarca
Laboratorios Ordesa	Spagna
Maabarot Products	Israele
Meiji Milk Products Co.	Giappone
Morinaga Milk Industry Co.	Giappone
Nestlé	Svizzera
Numico (Nutricia, Cow & Gate, Milupa)	Olanda
Sari Husada	Indonesia
Semper AB	Svezia
Snow Brand Milk Products	Giappone
Valio Ltd	Finlandia
Wyeth-Ayerst International	USA
New Zealand Dairy Board	Nuova Zelanda

**Ricorda: l'articolo 11.3 obbliga le compagnie a rispettare tutto il Codice in tutti i paesi!**

Cosa nasconde il futuro?

Una pubblicazione Nestlé del 1998 dichiara che “un progresso nell’area della nutrizione infantile avverrà solamente se tutte le parti coinvolte collaboreranno” (Nestlé: complying with the WHO code. Nestlé SA, Vevey, Svizzera, Marzo 1998). Naturalmente, tutti vorrebbero “collaborare”, ma ciò è possibile solo se ci può essere un accordo sulle regole del gioco.

L’OMS e l’UNICEF si sforzano per una messa in pratica totale del Codice e delle risoluzioni successive della WHA in tutti i paesi. Nel 1995, le due agenzie decisero che non c’era bisogno di una discussione sulle definizioni riguardanti il Codice perché le risoluzioni successive chiarivano i possibili dubbi. Però molte tra le più grandi compagnie che vendono prodotti per la nutrizione infantile sembrano mantenere delle definizioni ed interpretazioni molto chiuse, senza considerare le successive risoluzioni della WHA adottate dopo il Codice.

Mentre non si sa esattamente come altre compagnie interpretino il Codice, gli esempi che seguono di interpretazioni della Nestlé illustrano la difficoltà nell’ottenere progressi.

Non è universale il Codice?

La Nestlé ed altri membri dell’IFM si sono impegnati a rispettare il Codice nella sua integrità nei paesi in via di sviluppo; ma nei paesi sviluppati si impegnano a pratiche di marketing “più adatte ai bisogni dei consumatori.”

Il Codice si applica a tutti i paesi. Il preambolo al Codice dimostra che

nessun paese è libero dagli effetti avversi sulla nutrizione e la salute dei bambini dell’allattamento artificiale:

*Riconoscendo inoltre che pratiche di alimentazione inadeguate portano alla malnutrizione infantile ed alla morte in tutti i paesi, e che pratiche inadeguate di marketing dei sostituti del latte materno e dei prodotti relativi possono contribuire a problemi di salute pubblica... (dal preambolo del Codice)*

Promozione nel sistema sanitario

Produttori e distributori sembrano accettare che il Codice non permette l’esposizione dei nomi di marca nel sistema sanitario, anche se continua a succedere. Non vedono nulla di male, comunque, nell’esposizione del nome della loro compagnia in immagini di neonati, bambini ed allattamento al seno nei reparti di maternità, cliniche ostetriche e cliniche pediatriche.

L’intento e l’effetto di questo tipo di pubblicità del nome della compagnia è di promuovere l’intera linea di prodotti per bambini della compagnia stessa. Le immagini appaiono nel contesto sanitario e sono mirate a donne incinte e madri.

Non solo latte artificiale

La Nestlé si è sempre riferita solamente ai latti artificiali per neonati (formula iniziale) quando discute il rispetto del Codice. Per esempio, la Nestlé dichiara che non promuove il latte artificiale presso il pubblico e che non distribuisce campioni gratuiti di latte artificiale alle madri.

Il latte artificiale iniziale è solo uno dei sostituti del latte materno citati dal Codice. Il termine “sostituto” significa qualunque prodotto messo in vendita o altrimenti presentato come adatto alla sostituzione parziale o totale del latte materno. Conoscenze acquisite sull’alimentazione

ottimale per i bambini da quando il Codice è stato adottato nel 1981 influenzano il modo di intendere un sostituto del latte materno (vedi portata del Codice). L'insistenza delle compagnie su un'interpretazione limitata alla formula iniziale porta alla maggior parte delle differenze di opinione sulle violazioni o meno del Codice con determinate pratiche di marketing.

### Vendita sì, promozione no!


La Nestlè spesso si appella alla necessità del latte artificiale e di altri sostituti del latte materno. Per esempio, nella recente pubblicazione "Complying with the WHO code", la Nestlè chiede: "Ma sono necessari i sostituti oggi?" In risposta, descrive la possibile situazione nella quale un sostituto del latte materno sarebbe necessario, desiderabile, o semplicemente scelto dalla madre.

Nulla nel Codice restringe la disponibilità di sostituti del latte materno. Nella nel Codice proibisce alle donne di usare sostituti del loro latte. È un Codice di marketing nato sul principio che "il commercio dei sostituti del latte materno richiede un trattamento speciale, che rende pratiche di commercio normali poco adatte per questi prodotti" (dal preambolo del Codice).

### Solo una bella immagine?

La Nestlè sostiene di appoggiare l'allattamento al seno producendo materiali come questa foto di pubblicità Nestlè a Singapore.

I produttori e distributori di prodotti per l'alimentazione infantile possono appoggiare l'allattamento al seno nel modo migliore lasciando il compito ai governi e alle organizzazioni coinvolte nella salute di neonati e bambini. Anche se l'appoggio delle compagnie è fatto con buona volontà, il risultato inevitabile è la promozione dell'immagine della compagnia e dei suoi prodotti.



**Food for baby.**

**Food for thought.**

*Mums who breast-feed, especially for six months or more, are a wonderful example to us all. However, too few mums do, which is surprising when you know how much mother and child get from it.*

*Baby enjoys the perfect food, served on demand at the right temperature. In the first few days, baby receives antibodies from mother's milk which help protect against bacterial and viral infections. Breast-fed infants tend not to suffer allergies. Last but not least, baby finds mum's warmth and closeness during breast-feeding very reassuring.*

*And what does mum get from breast-feeding? A lot, surprisingly! The act of breast-feeding helps restore the normal size of the womb. It creates a special bond between mother and child. It helps mum regain her figure more quickly.*

*Breast-feeding is a uniquely satisfying and completely natural experience that no mother should miss out on.*

© 1998 Nestlé The Breastfeeding Campaign brought to you by **NESTLÉ**

## Implementazione del Codice in 190 paesi (novembre 1998)

Categoria	Numero di paesi
Legge completa	21
Decreto legge completo	28
Regolamento volontario completo	22
Legge o decreto incompleto	18
Regolamento volontario incompleto	19
Bozza in attesa di approvazione	26
Legge in fase di studio	31
Nessuna azione intrapresa	14
Nessuna informazione	11

Il Codice fu adottato come requisito minimo e tutti gli stati membri furono pregati di tradurlo in legge, regolamento o altra misura nazionali appropriata (Risoluzione WHA 34.22, 1981). Produttori e distributori devono conformarsi alle misure nazionali dove esistono, e al Codice e successive risoluzioni della WHA in tutti i paesi.

### Cosa puoi fare per aiutare:

- Leggi ed impara le parti del Codice che si applicano al tuo lavoro.
- Spiega agli utenti perché non reclamizzi o promuovi sostituti del latte materno.
- Esamina le tue pratiche per assicurarti che rispettino pienamente il Codice e le risoluzioni.
- Rifiuta i prodotti con etichette che non rispettano il Codice.
- Segnala pratiche non conformi al Codice all'autorità nazionale interessata, o, in sua assenza, all'OMS o UNICEF.
- Assicurati che i tuoi impiegati e colleghi conoscano le proprie responsabilità.
- Ordina altre copie di questo libro, del Codice e delle risoluzioni della WHA all'IBFAN.

## Altre letture

1. Chetley A, Allain A. Protecting infant health: a health worker's guide to the international code of marketing of breastmilk substitutes. 8<sup>th</sup> edition, Penang, Malesia, IBFAN, 1996
2. International Code Documentation Centre (ICDC). State of the code by country 1998. State of the code by company 1998. Penang, Malesia, IBFAN, 1998
3. International Baby Food Action Network (IBFAN). Breaking the rules, stretching the rules 1998. Penang, Malesia, IBFAN/ICDC, 1998
4. Interagency Group on Breastfeeding Monitoring (IGBM). Cracking the code. Londra, IGBM, 1997
5. Sokol EJ. The code handbook: a guide to implementing the international code. Penang, Malesia, IBFAN/ICDC, 1997
6. WHO. International code of marketing of breastmilk substitutes. Ginevra, WHO, 1981
7. WHO. Complementary feeding of young children in developing countries: a review of current scientific knowledge. Ginevra, WHO/NUT, 1998

Pratiche di alimentazione infantile inadatte e le loro conseguenze sono uno dei più grandi problemi del mondo e un ostacolo serio allo sviluppo sociale ed economico. Essendo essenzialmente un problema creato dall'uomo, deve essere considerato un rimprovero alla nostra scienza e tecnologia ed alle nostre strutture sociali ed economiche, e un punto nero sulle nostre cosiddette conquiste di sviluppo. Non è un problema del mondo in via di sviluppo: accade anche in molte parti del mondo sviluppato. (dichiarazione OMS/UNICEF sull'alimentazione infantile, Ottobre 1979)

## Indirizzi utili

1. IBFAN Africa. PO Box 781, Mbabane, Swaziland. Fax: 00268 40546; E-mail: [pkisanga@realnet.co.sz](mailto:pkisanga@realnet.co.sz)
2. IBFAN Afrique. 01 BP 1776, Ouagadougou 01, Burkina Faso. Fax: 00226 303888; E-mail: [ibfanfan@fasonet.bf](mailto:ibfanfan@fasonet.bf)
3. IBFAN Asia-Pacific and International Code Documentation Centre (ICDC). PO Box 19, 10700 Penang, Malesia. Fax: 00604 6577291; E-mail: [ibfanpg@tm.net.my](mailto:ibfanpg@tm.net.my)
4. IBFAN Europe. c/o GIFA, PO Box 157, 1211 Geneva 19, Svizzera. Fax: 004122 7984443; E-mail: [philipec@iprolink.ch](mailto:philipec@iprolink.ch)
5. IBFAN North America. c/o INFACT, 6 Trinity Square, Toronto, Canada M5G 1B1. Fax: 001416 5919355; E-mail: [infact@ftn.net](mailto:infact@ftn.net)
6. IBFAN Latin America. 25 Av. 2-70 Zona 7, Residencias Altamira, CP 01007, Ciudad de Guatemala, Guatemala. Fax: 00502 4740188; E-mail: [ruth.arango@starnet.net.gt](mailto:ruth.arango@starnet.net.gt)
7. UNICEF. 633 Third Avenue, New York, NY 10017, USA. Fax: 001212 8246465; E-mail: [dclark@unicef.org](mailto:dclark@unicef.org)
8. WHO. Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Svizzera. Fax: 004122 7913111; E-mail: [turment@who.int](mailto:turment@who.int)

La somministrazione con biberon e tettarella di acqua, tè alle erbe, soluzioni di glucosio o, peggio ancora, prodotti a base di latte, non solo non è necessaria per la nutrizione, ma diminuisce la capacità di succhiare e perciò gli stimoli all'allattamento. Inoltre, tali pratiche aumentano il rischio di infezione e, nel caso di prodotti a base di latte, sensibilizzano i bambini alle proteine del latte di mucca! (dichiarazione OMS/UNICEF sul ruolo dei servizi di maternità, 1989)

