



La façon dont le marketing des substituts du lait maternel influence nos décisions en matière d'alimentation des nourrissons : rapport - Maroc



Organisation
mondiale de la Santé

La façon dont
le marketing des
substituts du lait
maternel influence
nos décisions en
matière d'alimentation
des nourrissons :
rapport - Maroc

La façon dont le marketing des substituts du lait maternel influence nos décisions en matière d'alimentation des nourrissons : rapport – Maroc [How the marketing of formula milk influences our decisions on infant feeding: report – Morocco].

ISBN 978-92-4-006733-2 (version électronique)
ISBN 978-92-4-006734-9 (version imprimée)

© **Organisation mondiale de la Santé 2023**

Certains droits réservés. La présente œuvre est disponible sous la licence Creative Commons Attribution – Pas d'utilisation commerciale – Partage dans les mêmes conditions 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO ; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.fr>).

Aux termes de cette licence, vous pouvez copier, distribuer et adapter l'œuvre à des fins non commerciales, pour autant que l'œuvre soit citée de manière appropriée, comme il est indiqué ci-dessous. Dans l'utilisation qui sera faite de l'œuvre, quelle qu'elle soit, il ne devra pas être suggéré que l'OMS approuve une organisation, des produits ou des services particuliers. L'utilisation du logo de l'OMS est interdite. Si vous adaptez cette œuvre, vous êtes tenu de diffuser toute nouvelle œuvre sous la même licence Creative Commons ou sous une licence équivalente. Si vous traduisez cette œuvre, il vous est demandé d'ajouter la clause de non-responsabilité suivante à la citation suggérée : « La présente traduction n'a pas été établie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). L'OMS ne saurait être tenue pour responsable du contenu ou de l'exactitude de la présente traduction. L'édition originale anglaise est l'édition authentique qui fait foi. »

Toute médiation relative à un différend survenu dans le cadre de la licence sera menée conformément au Règlement de médiation de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (<https://www.wipo.int/amc/fr/mediation/rules/index.html>).

Citation suggérée. La façon dont le marketing des substituts du lait maternel influence nos décisions en matière d'alimentation des nourrissons : rapport – Maroc [How the marketing of formula milk influences our decisions on infant feeding: report – Morocco]. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2023. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Catalogage à la source. Disponible à l'adresse <https://apps.who.int/iris/?locale-attribute=fr&>.

Ventes, droits et licences. Pour acheter les publications de l'OMS, voir <http://apps.who.int/bookorders>. Pour soumettre une demande en vue d'un usage commercial ou une demande concernant les droits et licences, voir <https://www.who.int/fr/copyright>.

Matériel attribué à des tiers. Si vous souhaitez réutiliser du matériel figurant dans la présente œuvre qui est attribué à un tiers, tel que des tableaux, figures ou images, il vous appartient de déterminer si une permission doit être obtenue pour un tel usage et d'obtenir cette permission du titulaire du droit d'auteur. L'utilisateur s'expose seul au risque de plaintes résultant d'une infraction au droit d'auteur dont est titulaire un tiers sur un élément de la présente œuvre.

Clause générale de non-responsabilité. Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'OMS aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d'une succession de points ou de tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'OMS, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'OMS a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'OMS ne saurait être tenue pour responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

| Contenu

Remerciements	iv
Introduction	1
Messages clés	3
Points essentiels	4
Possibilités d'action	12
Conclusion	14
Références bibliographiques	15



Remerciements

Le présent rapport s'appuie sur les résultats d'une étude que l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) ont réalisé (1). L'étude a été dirigée par le D^r Nigel Rollins avec le soutien technique du D^r Laurence Grummer-Strawn. Des contributions supplémentaires ont été apportées par le D^r Anshu Banerjee, la D^{re} Nina Chad et M. Marcus Stahlhofer.

L'OMS remercie vivement les participants à l'étude, grâce auxquels ces travaux ont pu voir le jour. Elle remercie en outre les universitaires, les experts locaux et les représentants des ministères de la santé ci-après, qui ont fourni des conseils et un appui supplémentaires : la Prof. Amina Barkat, de l'Université Mohammed V (Rabat), le Prof. Mohammed Ababou, de l'Université Sidi Mohammed Ben Abdellah (Fès), la D^{re} Laila El Ammari, Cheffe du Département Nutrition du Ministère de la santé et M^{me} Gamih Hasna, Responsable du programme national de nutrition au sein du Ministère de la santé, Direction de la Population.

Un groupe consultatif international a donné des orientations concernant la conception et la supervision de l'étude : le Prof. Gerard Hastings (professeur émérite, University of

Stirling, Royaume-Uni) ; la D^{re} Purnima Menon (Institut international de recherche sur les politiques alimentaires, Delhi, Inde) ; le Prof. Rafael Pérez-Escamilla (Yale School of Public Health, Connecticut, États-Unis d'Amérique) ; la Prof. Linda Richter (University of the Witwatersrand, Johannesburg, Afrique du Sud) ; et le Prof. Cesar Victora (Université fédérale de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brésil).

Le soutien apporté par le personnel de l'OMS au niveau du bureau de pays, via le D^r Hafid Hachri, Coordonnateur du système de santé, et au niveau du Bureau régional, via le D^r Ayoub Al-Jawaldeh, Conseiller régional au sein du Département Nutrition, a été essentiel pour mettre en œuvre l'étude et diffuser ses résultats.

Le présent rapport a été rédigé par la D^{re} Mary-Anne Land et le D^r Nigel Rollins, avec la contribution de la D^{re} Laila El Ammari, et M^{me} Gamih Hasna et du D^r Hafid Hachri.

L'étude dont il est question dans la publication a bénéficié du soutien financier de la Fondation Bill et Melinda Gates.

Introduction

En 1981, l'Assemblée mondiale de la Santé a adopté le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel (ci-après, le Code) pour réglementer la commercialisation des substituts du lait maternel. Pourtant, plus de 40 ans plus tard, la commercialisation des substituts du lait maternel représente toujours l'un des risques les plus sous-estimés pour la santé des nourrissons et des enfants. Le renforcement de l'allaitement maternel pourrait prévenir plus de 800 000 décès d'enfants de moins de cinq ans et 20 000 décès dus au cancer du sein chez les mères chaque année (2). Pourtant, en dépit du Code et des résolutions adoptées ultérieurement par l'Assemblée mondiale de la Santé, les entreprises qui commercialisent des substituts du lait maternel continuent de transgresser les principes établis par ces instruments internationaux, et font passer les ventes et les intérêts des actionnaires avant la santé des nourrissons et de la population.

Le marketing fait partie de notre quotidien, et touche presque tout le monde. Pourtant, le marketing des substituts du lait maternel diffère du marketing de produits du quotidien comme le shampoing, les chaussures ou les réfrigérateurs. Les modes d'alimentation des enfants au cours des trois premières années de leur vie ont des incidences profondes sur leur survie, leur santé et leur développement. Nos choix quant à l'alimentation de nos nourrissons et de nos enfants devraient donc reposer sur les meilleures informations et éléments de preuve en tenant compte uniquement de l'intérêt supérieur de l'enfant et des parents, loin de tout intérêt commercial.

On trouvera dans le présent rapport les résultats du **Maroc** (l'étude a été conduite de février 2021 à avril 2021) ; les approbations éthiques ont été accordées par le Comité OMS d'évaluation éthique et le Comité d'éthique pour la recherche biomédicale de l'Université Mohammed V de Rabat.

L'étude s'inscrit dans une étude multipays plus vaste que l'OMS et l'UNICEF ont fait réaliser. Cette dernière avait pour objet de recueillir directement le témoignage des femmes et des personnes qui les influencent – professionnels de santé, partenaires, membres de la famille et amis – au sujet de leur exposition au marketing des substituts du lait maternel et de leur vécu concernant ce sujet. Huit pays ont participé à l'étude, à savoir 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. Représentatifs des pays de la région dans laquelle ils s'inscrivent, ces pays diffèrent toutefois les uns des autres du point de vue de leur niveau de revenus, de leur taux d'allaitement maternel exclusif et de leur degré de mise en œuvre du Code. L'étude a été menée auprès des populations

urbaines au sein desquelles les tendances et les valeurs relatives aux modes d'alimentation des nourrissons sont établies et diffusées auprès d'autres communautés.

Les méthodes de recherche, y compris la stratégie d'échantillonnage, ont été conçues par une équipe possédant des compétences spécialisées en marketing commercial, en communication et en changements comportementaux. L'objectif était de recueillir des données et des perspectives, comme si l'on souhaitait éclairer l'élaboration d'un plan de marketing commercial. Il n'était pas attendu que les participants à l'étude et les données recueillies soient représentatifs des populations nationales, l'échantillonnage ayant été réalisé en puisant dans les groupes considérés comme étant à l'origine des nouvelles tendances et susceptibles de diffuser des messages et des pratiques auprès de la population dans son ensemble. Une analyse marketing complète a été effectuée en amont pour évaluer l'ampleur et la dynamique du marketing des substituts du lait maternel et pour recenser différents types de publicités, de porte-parole, de contenus et de formes de diffusion. Ces informations ont permis d'éclairer l'organisation de discussions de groupe et d'entretiens ethnographiques, ainsi que le choix de la terminologie utilisée dans le cadre des enquêtes.

Au **Maroc** (Marrakech et Rabat), environ 1050 femmes enceintes et mères de jeunes enfants (âgés de 0 à 18 mois) ont été interrogées et 40 entretiens approfondis ont été menés avec des professionnels de santé.

Les attitudes et les pratiques des femmes en matière d'alimentation des nourrissons sont façonnées par une multitude de facteurs – environnements de travail formels et informels, soutien du système de santé, protection de la maternité, préférences et normes et valeurs sociales, notamment. Tout en reconnaissant l'importance cruciale de ces facteurs, cette étude se centre sur l'ampleur, la nature et l'impact du marketing des substituts du lait maternel.

Dans l'ensemble, l'étude visait à répondre aux questions suivantes :

- Quelle est la situation actuelle du Maroc en matière de marketing des substituts du lait maternel ?
- Quel est le point de vue des professionnels de santé au Maroc sur le marketing des substituts du lait maternel ?
- Quelles sont les attitudes des femmes au Maroc vis-à-vis du marketing des substituts du lait maternel, ainsi que le rapport qu'elles entretiennent avec ce phénomène ?



Messages clés

- Les entreprises qui commercialisent des substituts du lait maternel utilisent une multitude de moyens – de masse et hautement personnalisés – pour atteindre le maximum de femmes et garantir les contacts les plus fréquents possibles.
- Les entreprises qui commercialisent des substituts du lait maternel ont recours à des techniques sophistiquées et à des messages trompeurs pour commercialiser leurs produits – langage scientifique et métaphorique, points faibles et déclarations émotionnelles et incitatives, par exemple. Elles jouent par ailleurs un rôle amical et de soutien auprès des femmes enceintes et des mères, et exploitent leurs vulnérabilités pour établir un contact avec elles et augmenter leurs ventes.
- Les professionnels de santé établissent un contact personnel avec les femmes enceintes et les parents de jeunes enfants et sont perçus comme des interlocuteurs de confiance fournissant des conseils indépendants, impartiaux et fondés sur des données probantes. Les campagnes de promotion systématiquement menées par les entreprises qui commercialisent des substituts du lait maternel visent à influencer sur la compréhension qu’ont les professionnels de santé de l’allaitement maternel, à les convaincre de la nécessité de ces substituts et à les utiliser en tant que canaux de promotion commerciale.
- Les femmes sont exposées au marketing entourant les substituts du lait maternel tôt durant leur grossesse ; ce marketing est ciblé et se fait via une multitude de canaux – y compris par l’intermédiaire de recommandations des professionnels de santé. Le marketing influence sur l’attitude des femmes vis-à-vis de l’alimentation au moyen de substituts du lait maternel.





Points essentiels

Attitudes des femmes vis-à-vis de l'alimentation des nourrissons

La plupart des femmes avaient une opinion extrêmement positive de l'allaitement maternel et de ses bienfaits. La majorité des femmes enceintes (**94 %**) ont déclaré qu'elles avaient l'intention d'allaiter, mais un peu moins de la moitié des femmes enceintes (**49 %**) ont indiqué qu'elles prévoyaient de recourir exclusivement à l'allaitement. Presque toutes les femmes qui allaitent ont déclaré que cela « renforce le lien entre la mère et son bébé » (**83 %**) et que « l'allaitement maternel est ce qu'il y a de mieux pour votre bébé » (**82 %**) (Figure 1).

La majorité des femmes enceintes (**94 %**) ont déclaré qu'elles avaient l'intention d'allaiter, mais un peu moins de la moitié des femmes enceintes (**49 %**) ont indiqué qu'elles prévoyaient de recourir exclusivement à l'allaitement.

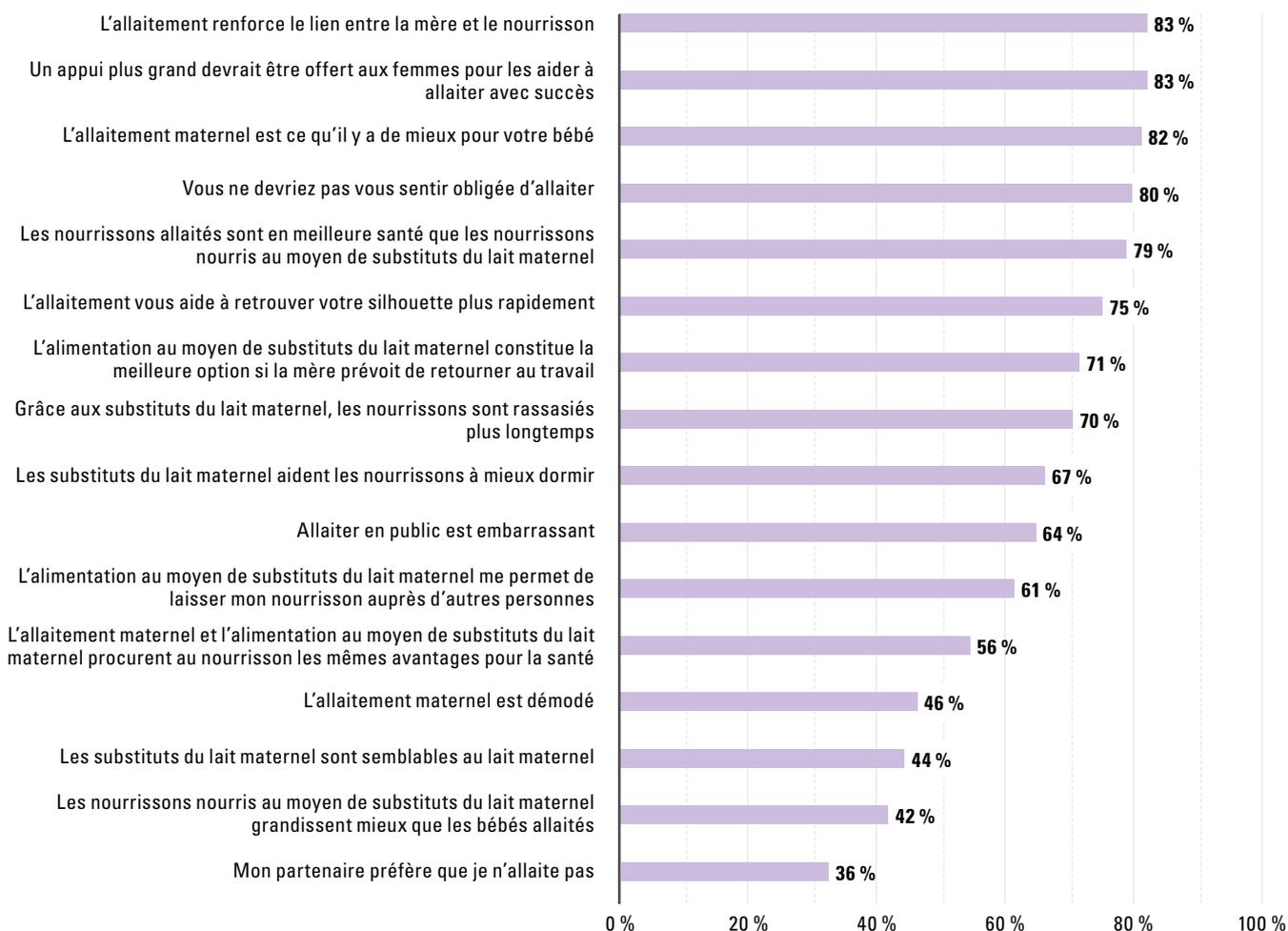


Figure 1. Attitudes vis-à-vis de l'alimentation des nourrissons

Les femmes se tournent vers différentes sources pour obtenir des informations sur l'alimentation des nourrissons. Les sources les plus souvent citées étaient les amis, la famille et les autres mères (59 %), les professionnels de santé (47 %) et les médias sociaux (YouTube, Facebook et groupes WhatsApp avec d'autres mères et d'autres femmes) (33 %) (Figure 2).

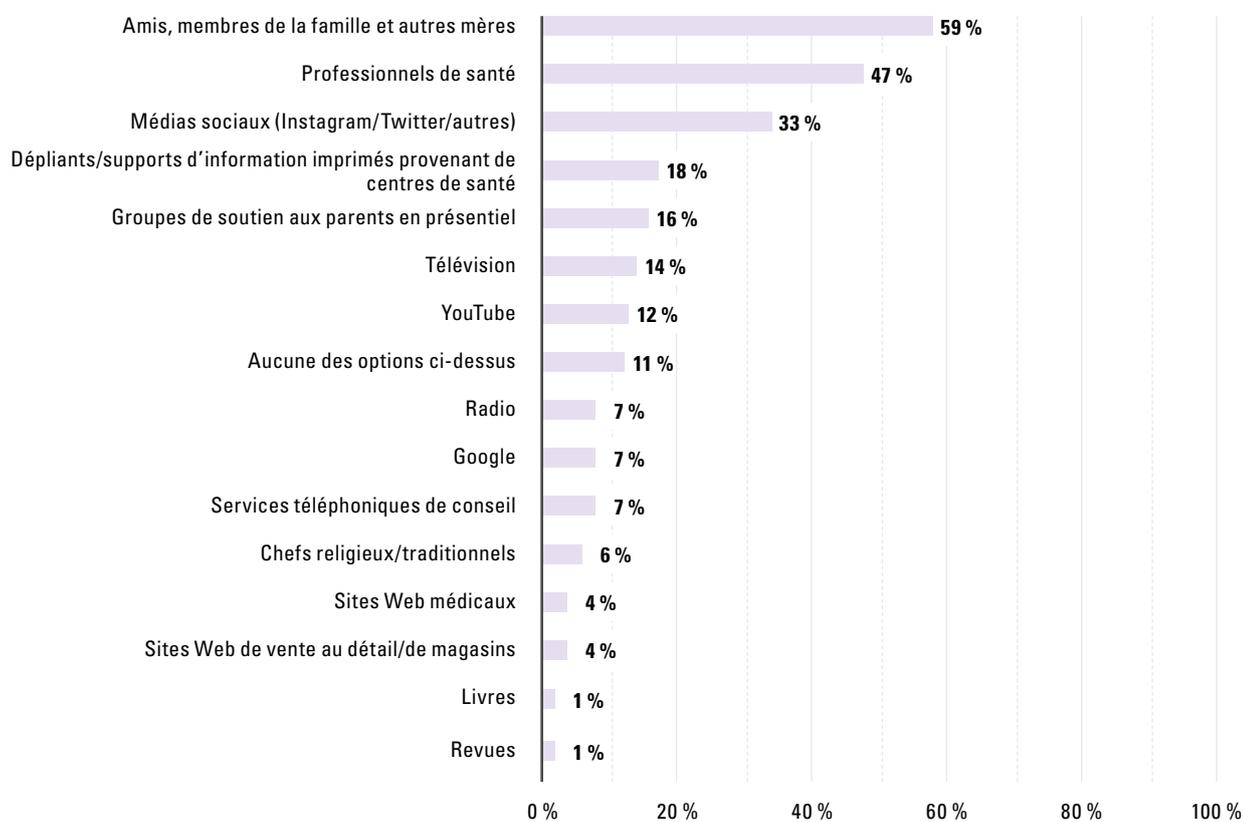


Figure 2. Sources d'information sur l'alimentation des nourrissons



« On trouve souvent des femmes qui partagent leur expérience et leurs idées au sujet de marques spécifiques. »

Mère, Marrakech

« Si une mère vous donne des conseils, elle verra juste, car c'est une mère elle aussi. »

Femme enceinte, Marrakech



Le marketing des substituts du lait maternel est omniprésent, personnalisé et puissant

Depuis des décennies, les femmes sont les principales cibles du marketing des substituts du lait maternel. Les stratégies utilisées visent à inciter celles-ci à se fidéliser à une marque dès le début de leur grossesse et ce, tout au long des premières années de vie de leurs enfants et au-delà.

L'exposition au marketing des substituts du lait maternel signalée par les sujets eux-mêmes est faible au Maroc, seuls **3 %** des participants à l'enquête ayant déclaré avoir été exposés (visuellement ou auditivement) à une forme ou une autre de marketing des substituts du lait maternel au cours de l'année écoulée. Facebook était le canal de marketing le plus fréquemment recensé. Les publicités sur les médias sociaux mettaient souvent en avant les ingrédients figurant dans les substituts du lait maternel, en particulier les vitamines et les minéraux. Certaines publicités mettaient également l'accent sur le fait que les produits étaient fabriqués en Suisse ou en France.

Les femmes ont bien indiqué qu'elles avaient vu des promotions pour des substituts du lait maternel ou reçu des échantillons gratuits, mais n'ont pas fait le parallèle avec le marketing des substituts du lait maternel. L'exposition aux promotions – remises pour achats multiples ou substituts à prix réduit – était relativement élevée, environ une femme sur cinq ayant vu des remises pour achats multiples (**23 %**) ou des substituts à prix réduit (**20 %**). Près de la moitié (**49 %**) des femmes qui avaient vu des substituts du lait maternel à prix réduit ont déclaré avoir profité de la promotion. Près des

deux tiers (**62 %**) des femmes qui avaient assisté à des tirages au sort ou à des concours organisés par des entreprises qui commercialisaient de tels substituts ont déclaré avoir participé à ces campagnes promotionnelles.

La fourniture d'échantillons gratuits était par ailleurs relativement élevée : environ une femme sur cinq (**19 %**) avait reçu un échantillon gratuit de substitut de lait maternel en dehors de l'hôpital (**20 %**) ou à l'hôpital (**19 %**). Environ une femme sur 10 avait par ailleurs été exposée à des promotions par d'autres moyens, notamment en recevant des cadeaux (**13 %**).

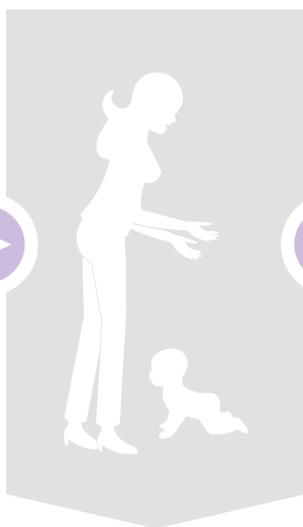
On a demandé aux femmes à quel type de substituts du lait maternel elles avaient été exposées via le marketing ou la publicité. La plupart d'entre elles ont déclaré avoir été exposées (visuellement ou auditivement) à du marketing ou à de la publicité pour les préparations pour nourrissons (stade 1). La notoriété des stades 2 et 3 était relativement élevée au Maroc : au total, **68 %** des femmes avaient entendu parler des laits de suite (stade 2) et **60 %**, des préparations pour enfants en bas âge (stade 3). La notoriété des laits junior (stade 4) n'était pas aussi élevée, mais **40 %** des femmes ont tout de même indiqué qu'elles en avaient entendu parler.

« Facebook m'a d'abord [suggéré d'utiliser la marque X], puis j'ai obtenu une confirmation à la pharmacie. »

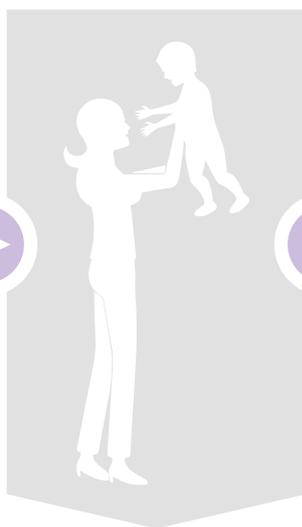
Mère, Rabat



Les préparations de stade 1, communément appelées « préparations pour nourrissons », sont généralement destinées aux nourrissons âgés de 0 à 6 mois, et peuvent être commercialisées à l'intention de nourrissons plus âgés.



Les préparations de stade 2, communément appelées « laits de suite », sont généralement destinées aux nourrissons âgés de 6 à 12 mois, et peuvent être commercialisées à l'intention de nourrissons plus jeunes ou plus âgés.



Les préparations de stade 3, communément appelées « préparations pour enfants en bas âge », sont généralement destinées aux nourrissons âgés de 1 à 3 ans, et peuvent être commercialisées à l'intention de nourrissons plus jeunes ou plus âgés.



Les préparations de stade 4, généralement destinées aux enfants de 3 ans ou plus, peuvent être commercialisées à l'intention d'enfants plus jeunes. On les appelle également « laits junior ».

Les entreprises qui commercialisent des substituts du lait maternel utilisent des techniques de marketing trompeuses qui exploitent les angoisses et les aspirations des parents

Ces entreprises cherchent à établir un lien avec les femmes en les aidant à surmonter des difficultés courantes. Elles se positionnent ainsi comme des alliées des femmes qui comprennent les difficultés que celles-ci rencontrent en matière d'alimentation et de soins maternels. Elles affirment que leurs produits peuvent résoudre les problèmes courants, et ont recours à toute une série d'approches en matière de messages.

Nourrir le doute/remettre en question les choix/faire appel aux aspirations :

- Nous sommes à vos côtés/nous sommes alliés
- Donne confiance aux mères
- Reflète votre amour pour votre enfant
- Améliore les perspectives/un coup de pouce pour la vie/ des bases solides
- Critère de référence/norme par excellence
- Un choix intelligent

Beaucoup de femmes avaient le sentiment que les substituts du lait maternel aidaient à satisfaire pleinement leur nourrisson, amélioraient sa croissance et étaient bénéfiques pour son sommeil. Les femmes ont déclaré vouloir que leur nourrisson soit « grassouillet », et les substituts du lait maternel étaient perçus comme jouant un rôle bénéfique dans la prise de poids. Une opinion répandue était que la qualité du lait maternel et sa quantité diminuaient avec le temps, et que les substituts du lait maternel étaient donc requis à un moment donné. De nombreuses publicités mettaient l'accent sur l'origine française ou suisse des produits, ce qui suggère que les marques peuvent être amenées à se positionner en tant que marques occidentales ou européennes afin d'attirer plus de femmes.

Les entreprises qui commercialisent des substituts du lait maternel déforment les données scientifiques et médicales pour légitimer leurs revendications et promouvoir leurs produits

Ces entreprises ont recours à un argumentaire scientifique afin de mettre en avant les avantages de leurs produits. Des allégations scientifiques erronées et incomplètes sont formulées pour présenter les substituts du lait maternel comme étant d'une qualité proche, équivalente ou supérieure au lait maternel. Les messages que l'on voyait le plus souvent étaient que ces produits « favorisent la croissance » (26 %), « permettent à l'enfant de se sentir bien » (26 %) et « sont des substituts du lait maternel » (22 %).

« Personnellement, je lui donnerai des substituts du lait maternel pour l'aider et stimuler sa croissance. »

Femme enceinte, Marrakech

« La plupart du temps, le lait maternel ne suffit pas à l'enfant ; il a besoin d'un lait complémentaire pour le soutenir et l'aider à se sentir rassasié. »

Femme enceinte, Marrakech

Il importe toutefois de noter que très peu de femmes interrogées ont déclaré avoir vu des publicités pour des substituts du lait maternel ; on ne peut donc pas inférer que ces allégations traduisent une intention commerciale.

« Le lait maternel ne dure pas longtemps... une fois que le bébé commence à téter, son appétit s'ouvre. »

Mère, Rabat

Les messages que l'on voyait le plus souvent étaient que ces produits « favorisent la croissance » (26 %), « permettent à l'enfant de se sentir bien » (26 %) et « sont des substituts du lait maternel » (22 %).

« Le lait naturel permet à votre bébé de renforcer son immunité et le lait de pharmacie l'aide à se sentir rassasié longtemps. »

Mère, Marrakech

« Si vous n'avez aucun problème avec le lait de pharmacie, cela vous sera d'une grande aide... une fois que le bébé a bu son biberon, il s'endormira rapidement ou pour une durée d'au moins 3 heures, ce qui n'est pas le cas avec l'allaitement. »

Mère, Marrakech



Le secteur des substituts du lait maternel cible systématiquement les professionnels de santé

Tous les professionnels de santé accordaient une grande importance à l'allaitement maternel et encourageaient les femmes à allaiter leur nourrisson.

« Ils [les représentants d'entreprises qui commercialisent des substituts du lait maternel] ne se rendent jamais chez les médecins généralistes ; ils vont surtout rendre visite aux pédiatres... les pédiatres ont une influence plus directe et plus grande sur les mères et leurs enfants. »

Docteur, Marrakech

Plus de **60 %** des professionnels de santé ont déclaré avoir été directement contactés par une entreprise qui commercialisait des substituts du lait maternel.

« Toutes les marques envoient fréquemment des représentants médicaux dans nos cabinets. Ces derniers essaient de nous inciter à recommander leurs marques. »

Pédiatre, Marrakech

Plus de **60 %** des professionnels de santé ont déclaré avoir été directement contactés par une entreprise qui commercialisait des substituts du lait maternel.

Parmi ces exemples de prise de contact, on comptait notamment : des réunions organisées par des représentants avec des professionnels de santé pour leur donner des informations sur leurs produits et les encourager à promouvoir leur marque ; la fourniture d'échantillons gratuits à remettre aux femmes ; des cadeaux offerts aux professionnels de santé, allant de stylos et de cahiers à des machines à café (bien que cela n'ait pas été mentionné souvent) ; et l'invitation des professionnels de santé à des conférences et à des formations (ils sont nombreux à avoir été invités, mais bien moins nombreux à s'y être rendus).

« Parfois, des représentants médicaux viennent... ils vous incitent à encourager le recours à leur lait artificiel. »

Sage-femme, Hôpital Public, Marrakech



« Ils [les représentants de la marque] vous imposent parfois d'utiliser telle ou telle marque. »

Infirmière, Hôpital privé, Rabat

Les recommandations des professionnels de santé ont du poids

Les professionnels de santé comptent parmi les membres les plus respectés de la société et font partie des personnes en qui la population a le plus confiance. Leurs conseils ont une grande influence sur les femmes enceintes et les parents de nourrissons et de jeunes enfants, y compris leurs conseils entourant l'alimentation des nourrissons.

« Les pharmaciens et les pédiatres sont des personnes de confiance ; ils ne vous donneront jamais un mauvais produit. »

Mère, Rabat

Les entreprises qui commercialisent des substituts du lait maternel ont cherché à exploiter cette relation de confiance en ciblant activement les professionnels de santé dans le cadre de leurs campagnes marketing.

Environ un tiers (**32 %**) des femmes ont reçu de la part d'un professionnel de santé une recommandation les invitant à utiliser un substitut du lait maternel pour nourrir leur nourrisson, et se sont vu recommander par celui-ci une marque spécifique (**32 %**). Environ un quart (**24 %**) ont décidé d'utiliser la marque qu'elles utilisaient déjà, car elles avaient été en contact avec celle-ci au sein d'un hôpital ou d'un centre de santé.

Environ un tiers (32 %) des femmes ont reçu de la part d'un professionnel de santé une recommandation les invitant à utiliser un substitut du lait maternel pour nourrir leur nourrisson, et se sont vu recommander par celui-ci une marque spécifique (32 %).



« Le médecin m'a dit que [la marque X] a été très utilisée au Maroc. »

Mère, Marrakech

« Comme ma fille pleurait et que le lait maternel ne lui suffisait pas, j'ai consulté la pédiatre et elle m'a donné [la marque X], que l'on ne trouve pas souvent en pharmacie. D'ailleurs, le pharmacien m'avait dit que la pédiatre tenait ce discours juste pour aider la marque à vendre. »

Femme enceinte, Marrakech

Les femmes ont déclaré avoir confiance dans les recommandations des professionnels de santé quant aux marques, car elles avaient le sentiment qu'un médecin ou un pharmacien ne pouvait conseiller un « mauvais » produit, ce qui contribuait à ajouter du poids à ces recommandations.



Le retour au travail est l'une des principales causes du recours aux substituts du lait maternel

Un peu moins de la moitié des femmes enceintes (**49 %**) ont déclaré qu'elles prévoyaient d'allaiter exclusivement. Un peu plus de la moitié (**55 %**) des femmes ont déclaré que les femmes devaient allaiter pendant au moins 6 mois, **9 %** étaient d'avis que les femmes devaient allaiter entre 6 et 8 mois, **18 %**, entre 9 et 12 mois et **29 %**, pendant plus de 12 mois. La majorité des femmes (**71 %**) étaient d'accord avec l'affirmation selon laquelle « les substituts du lait maternel étaient le meilleur choix si la mère prévoyait de retourner au travail » et près des deux tiers (**61 %**) étaient d'accord pour dire que grâce aux substituts, elles pouvaient confier leur nourrisson à la garde d'autres personnes.

La majorité des femmes ont déclaré que les substituts du lait maternel étaient leur seule option. De nombreux professionnels de santé ont rapporté que les femmes choisissaient de recourir à un substitut du lait maternel en raison de leur travail. Plusieurs d'entre eux ont précisé que certaines entreprises accordaient aux femmes une heure pour allaiter, et ont ajouté que cela ne laissait généralement pas assez de temps aux femmes pour rentrer chez elles ou que les mères craignaient de ne pas pouvoir tirer et stocker leur lait en toute sécurité, et que pour la plupart d'entre elles, le recours à un substitut du lait maternel était, dans cette configuration, bien plus pratique.

« L'allaitement constitue une entrave pour les mères qui travaillent... la situation est compliquée ; certaines entreprises octroient une heure gratuite pour l'allaitement, [mais] cela ne fonctionne pas dans les grandes villes. Ce n'est pas simple. »

Pharmacien, Rabat

« Certains employeurs vous accordent une pause d'une heure pour nourrir votre bébé, mais vous vivez parfois si loin de votre travail que cette heure ne suffit pas. Le fait qu'elles aient un emploi explique donc en grande partie pourquoi la plupart des femmes n'allaitent pas comme elles le faisaient autrefois. »

Infirmière, Hôpital privé, Rabat

Conditionnement des substituts du lait maternel

Les femmes ont évoqué le flou entourant les informations sur l'alimentation des nourrissons figurant sur les boîtes de substituts du lait maternel, ainsi que leur désir de mieux comprendre de quoi se composaient ces substituts. La plupart des personnes interrogées (**81 %**) ont convenu qu'elles « aimeraient mieux comprendre de quoi se composent les substituts du lait maternel ». La plupart des femmes (**80 %**) étaient d'accord avec l'affirmation suivante : « J'aimerais ne voir sur les boîtes de lait que des informations provenant du ministère de la santé. »

La plupart des femmes (80 %) étaient d'accord avec l'affirmation suivante : « J'aimerais que ne figurent sur les boîtes de lait que des informations provenant du ministère de la santé. »

Les femmes souhaiteraient bénéficier d'un appui plus grand pour l'allaitement

La majorité des femmes interrogées (**83 %**) étaient d'accord avec l'affirmation selon laquelle « un appui plus grand devrait être apporté aux femmes pour les aider à allaiter avec succès ». Environ **64 %** des femmes ont convenu qu'« allaiter en public est embarrassant ».

« Quand je suis à la maison, j'allaite, mais quand je suis dehors, j'opte pour un substitut du lait maternel. C'est pratique. »

Mère, Rabat





Possibilités d'action

Cette étude met en évidence les possibilités d'action immédiates et tangibles dont les autorités nationales, les professionnels de santé et leurs associations, ainsi que les universitaires, la société civile et les particuliers peuvent et devraient se saisir pour mettre fin aux techniques de commercialisation contraires à l'éthique des substituts du lait maternel et pour investir dans le soutien dont les mères et les familles souhaitent bénéficier, soutien dont elles ont par ailleurs besoin pour prendre des décisions quant à l'alimentation des nourrissons.

Prendre acte de l'ampleur et de l'urgence du problème

Les responsables politiques au plus haut niveau, les institutions de santé publique, les professionnels de santé et leurs associations ainsi que la société civile devraient prendre la pleine mesure du caractère omniprésent et intrusif du marketing des substituts du lait maternel et des atteintes que celui-ci porte à la santé maternelle et infantile et aux droits humains, aux sociétés, aux économies et à l'environnement ; ils devraient également faire la lumière sur ce phénomène.

Légiférer, réglementer, mettre en application

Il n'existe actuellement aucune disposition légale ou restriction concernant le marketing des substituts du lait maternel au Maroc. Tandis que l'exposition au marketing des substituts du lait maternel signalée par les sujets eux-mêmes est faible, le marketing ciblé est répandu et opère via les professionnels de santé, les échantillons gratuits et les promotions. Le Maroc devrait adopter de toute urgence des mécanismes nationaux systématiques pour combattre le marketing des substituts du lait maternel, notamment : des lois nationales – relatives à la santé, au commerce et au travail – en phase avec le Code, afin de combler toutes les lacunes ; des mécanismes solides de responsabilisation et de mise en application des dispositions, ce qui inclut de tenir les entreprises qui commercialisent de tels substituts responsables de leurs pratiques et de leurs engagements ; des mesures réglementaires, ce qui inclut le conditionnement neutre des substituts du lait maternel et l'application de normes de preuve strictes lors de la mise au point des produits ; des initiatives programmatiques telles que le renforcement et le développement de l'initiative Hôpitaux amis des bébés.

Protéger l'intégrité des données scientifiques et médicales

Les contacts qu'entretiennent les professionnels de santé avec le secteur des substituts du lait maternel sont susceptibles

de compromettre leurs attitudes et pratiques bénéfiques en matière d'allaitement maternel. En outre, les professionnels de santé pourraient, intentionnellement ou non, faire obstacle à l'allaitement maternel en formulant des recommandations en faveur des substituts. L'idée que les substituts du lait maternel sont inévitables ou nécessaires à tous et l'acceptation de cette perspective sembleraient gagner du terrain.

Les professionnels de santé et leurs associations devraient adopter, promouvoir et mettre en œuvre des politiques solides en matière de conflits d'intérêts afin d'empêcher les entreprises et les intérêts de celles-ci d'influer sur les orientations et les formations cruciales en matière de santé ayant trait à l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants. En outre, les autorités nationales devraient investir dans la formation et le renforcement des compétences des professionnels de santé dans ce domaine. Les professionnels de santé et les autorités nationales devraient s'opposer activement aux messages sur l'alimentation des nourrissons guidés par des considérations commerciales et communiquer des informations précises et impartiales aux femmes et aux parents.

Protéger la santé des enfants sur les plateformes numériques

L'ensemble de l'écosystème numérique – ce qui inclut la saisie de données, le courtage de données et la diffusion de contenu – devrait être entièrement réexaminé sous l'angle de la santé publique, et les autorités nationales et internationales devraient établir des réglementations exécutoires destinées à protéger la santé et le développement de l'enfant du marketing commercial néfaste.

Investir dans les mères et les familles, désinvestir dans les entreprises commercialisant des substituts du lait maternel

Les autorités nationales, les donateurs et les investisseurs devraient investir davantage dans des mesures de grande ampleur visant à soutenir les mères et les familles, notamment en appuyant l'allaitement maternel et les systèmes de santé ainsi que le congé maternel et parental, et se détourner des entreprises qui exploitent les familles via un marketing des substituts du lait maternel contraire à l'éthique.

Les femmes souhaiteraient bénéficier d'un appui plus grand pour l'allaitement, mais les entreprises qui commercialisent des substituts du lait maternel présentent leurs produits comme des solutions en procédant par extrapolation – et non pas en exposant des faits clairement établis (elles exploitent les espoirs

et les peurs). En outre, ces entreprises jouent un rôle de soutien, mais poursuivent un intérêt direct. Cette forme de promotion doit être clairement étiquetée et reconnue pour ce qu'elle est.

Les autorités nationales devraient apporter un soutien de qualité et investir dans des ressources axées sur l'allaitement. Cette forme de soutien est dénuée de tout intérêt commercial.

Renforcer les coalitions pour stimuler l'action

Pour mettre fin au marketing des substituts du lait maternel contraire à l'éthique, il est nécessaire de mettre en place des actions dans l'ensemble de la société, et non pas uniquement d'adopter des mesures ciblant les groupes et les individus intervenant dans l'alimentation des nourrissons ou la santé des enfants. Le marketing des substituts du lait maternel est caractéristique du marketing d'autres produits tels que le tabac ou les jeux d'argent et de hasard, qui font passer les ventes avant la santé et le bien-être. Des coalitions sont nécessaires pour contester les pratiques guidées par des considérations commerciales et exiger que des mesures soient prises et que des comptes soient rendus.



Conclusion

Cette étude montre que les techniques de commercialisation des substituts du lait maternel ne connaissent aucune limite. Ces techniques utilisent à mauvais escient et déforment l'information pour influencer sur les décisions et les pratiques. Les conséquences pour la santé et les droits humains des femmes et des enfants ne sont pas nouvelles, mais restent souvent négligées.

Comme le décrit le présent rapport récapitulatif, le marketing incessant et multidimensionnel vise à persuader les familles, les professionnels de santé et la société dans son ensemble de la nécessité d'avoir recours à des substituts du lait maternel, ce qui nuit à la santé et au développement de l'enfant. Ces pratiques de marketing visent à exploiter les incertitudes des mères et des parents au moment où ils sont les plus vulnérables, et à modifier les valeurs, les croyances et les pratiques des familles et des communautés. La distorsion de l'information objective et l'utilisation abusive des données scientifiques ont des effets préjudiciables sur l'accès à une information exacte et impartiale – qui constitue un droit humain fondamental énoncé dans la Convention relative aux droits de l'enfant (3).

Tous les secteurs des pouvoirs publics, y compris la santé, la fonction publique, l'emploi et le commerce, ainsi que les professionnels de santé et leurs associations, les universitaires, les investisseurs et ceux qui exercent une influence économique, devraient assumer leurs responsabilités et exercer leur influence pour donner plus de poids aux pratiques qui font passer les enfants et leur famille avant les intérêts commerciaux.

L'OMS s'emploie résolument à aider les États Membres à mettre en œuvre, suivre et faire respecter les politiques et les mesures visant à garantir que chaque femme et chaque enfant bénéficient du meilleur état de santé que l'on puisse atteindre – ce qui constitue un droit humain.

Références bibliographiques

1. M&C Saatchi World Services (2021). A multi-country study of early infant feeding decisions, Mexico Report.
2. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, *et al.* « Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect». *Lancet*. 2016; 387:475–90.
3. Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant. New York, Organisation des Nations Unies, 1989 (<https://www.ohchr.org/fr/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>, consulté le 15 juin 2022).



