

RISOLUZIONE DELL'ASSEMBLEA MONDIALE DELLA SANITA'

WHA 58.32, 25 maggio 2005

NUTRIZIONE DEI LATTANTI E DEI BAMBINI PICCOLI

La cinquantottesima Assemblea Mondiale della Sanità,

Richiamando l'adozione da parte dell'Assemblea del Codice Internazionale per la Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno (risoluzione WHA34.22), le risoluzioni WHA39.28, WHA41.11, WHA46.7, WHA47.5, WHA49.15, WHA54.2 sulla nutrizione dei lattanti e dei bambini, le pratiche alimentari appropriate e questioni relative, ed in particolare la risoluzione WHA55.25 che approva la Strategia Globale per l'Alimentazione dei Lattanti e dei Bambini;

Avendo preso in considerazione il rapporto sulla nutrizione dei lattanti e dei bambini;

Avendo preso conoscenza che la riunione congiunta di esperti FAO/OMS sull'*Enterobacter sakazakii* ed altri microrganismi presenti negli alimenti in polvere per lattanti tenutosi nel 2004 ha concluso che la contaminazione intrinseca delle stesse con *E. sakazakii* e *Salmonella* ha causato infezioni e malattie, comprese malattie gravi in neonati, soprattutto se pretermine, di basso peso o con deficit immunologico, con serie conseguenze per lo sviluppo e morte;¹

Notando che queste conseguenze sono particolarmente gravi in neonati pretermine, di basso peso o con deficit immunologico, e destano perciò preoccupazione in tutti gli Stati Membri;

Tenendo presente che la Commissione del Codex Alimentarius sta rivedendo le sue raccomandazioni sulle pratiche igieniche per i produttori di alimenti per lattanti e bambini;

Riconoscendo la necessità che i genitori e coloro che si prendono cura dei bambini siano pienamente informati dei rischi provati in sanità pubblica della contaminazione intrinseca degli alimenti in polvere per lattanti e della potenziale ulteriore contaminazione estrinseca, e della necessità di una preparazione, manipolazione e conservazione sicura degli alimenti per lattanti preparati;

Preoccupata per il fatto che le asserzioni sulla salute e la nutrizione possano essere usate per promuovere i sostituti del latte materno come se fossero superiori allo stesso;

Riconoscendo che la Commissione del Codex Alimentarius svolge un ruolo essenziale nel guidare gli Stati Membri sulla regolamentazione appropriata degli alimenti, inclusi gli alimenti per lattanti e bambini;

Ricordando che in molte occasioni l'Assemblea ha richiamato la Commissione a dare piena considerazione, nell'ambito del suo mandato operativo, ad azioni basate su prove di efficacia che potrebbero essere realizzate per migliorare gli standard sanitari degli alimenti, in coerenza con gli scopi e gli obiettivi delle pertinenti strategie di sanità pubblica, ed in particolare la Strategia Globale dell'OMS per l'Alimentazione dei Lattanti e dei Bambini (risoluzione WHA55.25) e la Strategia Globale dell'OMS su Dieta, Attività Fisica e Salute (risoluzione WHA57.17);

¹ FAO/WHO Expert Meeting on *E. sakazakii* and other Microorganisms in Powdered Infant Formula: Meeting Report. Microbiological Risk Assessment Series No. 6, 2004, p. 37.

Riconoscendo che tali azioni richiedono una chiara comprensione dei rispettivi ruoli dell'Assemblea e della Commissione del Codex Alimentarius, e di quello dei regolamenti alimentari in un contesto più ampio di politiche per la salute pubblica;

Prendendo in considerazione la risoluzione WHA56.23 sulla valutazione congiunta FAO/OMS del lavoro della Commissione del Codex Alimentarius, che ha approvato l'aumento del coinvolgimento diretto dell'OMS nella Commissione ed ha chiesto al Direttore Generale di rafforzare il ruolo dell'OMS nel complementare il lavoro della Commissione con altre pertinenti attività dell'OMS nelle aree della sicurezza alimentare e della nutrizione, con particolare attenzione agli aspetti il cui mandato è dato dalle risoluzioni dell'Assemblea;

1. ESORTA gli Stati Membri:

(1) a continuare a proteggere, promuovere e sostenere l'allattamento al seno esclusivo per sei mesi come raccomandazione globale di salute pubblica, considerando i risultati della Consultazione di Esperti OMS sulla durata ottimale dell'allattamento esclusivo,² ed a sostenere la continuazione dell'allattamento al seno fino a due anni ed oltre, mettendo pienamente in atto la Strategia Globale dell'OMS sull'Alimentazione dei Lattanti e dei Bambini che incoraggia l'elaborazione di una politica nazionale integrata, compreso ove appropriato un riferimento legale per promuovere una licenza di maternità ed un ambiente favorevole per sei mesi di allattamento esclusivo, un piano d'azione dettagliato per attuare, verificare e valutare questa politica, e l'assegnazione di adeguate risorse per queste attività;

(2) ad assicurare che le asserzioni su salute e nutrizione non siano permesse per i sostituti del latte materno, eccettuati i casi in cui ciò sia previsto specificamente dalle leggi nazionali;³

(3) a garantire che ai clinici e agli altri operatori sanitari, agli operatori di comunità e alle famiglie, ai genitori ed a chi si prende cura dei bambini, particolarmente dei lattanti ad alto rischio, siano date tempestivamente formazione ed informazioni sufficienti da parte delle Aziende Sanitarie sulla preparazione, manipolazione ed uso degli alimenti in polvere per lattanti per minimizzare i rischi per la salute; siano informati del fatto che questi alimenti in polvere per lattanti possono contenere organismi patogeni e devono essere preparati ed usati in maniera appropriata; e, ove possibile, che questa informazione sia trasmessa mediante un'avvertenza esplicita sulle confezioni;

(4) a garantire che il sostegno finanziario ed altri incentivi per programmi e professionisti operanti nel campo della salute dei lattanti e dei bambini non crei conflitti d'interesse;

(5) ad assicurare che la ricerca sull'alimentazione dei lattanti e dei bambini, che può essere alla base della formulazione di politiche pubbliche, contenga sempre una dichiarazione relativa a conflitti d'interesse e sia soggetta ad una revisione da parte di ricercatori indipendenti;

(6) a collaborare strettamente con gli enti pertinenti, compresi i produttori, per continuare a ridurre la concentrazione e la prevalenza di patogeni, compreso l'*Enterobacter sakazakii*, negli alimenti in polvere per lattanti;

² Come formulati nelle conclusioni e raccomandazioni della Consultazione di Esperti (Ginevra, 28-30 marzo 2001) che ha completato la revisione sistematica della durata ottimale dell'allattamento esclusivo (vedere documento A54/INF.DOC.4/).

³ Il riferimento a leggi nazionali si applica anche a organizzazioni regionali di integrazione economica.

(7) a continuare a garantire che i produttori aderiscano agli standard del Codex Alimentarius o ai regolamenti nazionali sugli alimenti;

(8) ad assicurare coerenza nelle politiche nazionali stimolando la collaborazione tra le autorità sanitarie e quelle che regolano gli standard per gli alimenti;

(9) a partecipare attivamente e costruttivamente ai lavori della Commissione del Codex Alimentarius;

(10) a garantire che tutte le agenzie nazionali coinvolte nel definire le posizioni nazionali sulla salute pubblica da usare nei fori internazionali pertinenti, inclusa la Commissione del Codex Alimentarius, abbiano una comprensione comune e coerente delle politiche sanitarie adottate dall'Assemblea, e che le promuovano;

2. CHIEDE che la Commissione del Codex Alimentarius:

(1) continui a dare piena considerazione, nel formulare standard, linee guida e raccomandazioni, alle pertinenti risoluzioni dell'Assemblea nell'ambito del suo mandato operativo;

(2) stabilisca standard, linee guida e raccomandazioni su alimenti formulati per lattanti e bambini in modo tale da assicurare lo sviluppo di prodotti dotati di etichette appropriate e sicure che vadano incontro ai bisogni nutrizionali e di sicurezza, riflettendo in questo modo la politica dell'OMS, in particolare la Strategia Globale sull'Alimentazione dei Lattanti e dei Bambini e il Codice Internazionale per la Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno e le successive pertinenti risoluzioni dell'Assemblea;

(3) completi urgentemente il lavoro iniziato per affrontare il rischio di contaminazione microbiologica degli alimenti in polvere per lattanti e stabilisca criteri o standard microbiologici appropriati in relazione all'*E. sakazakii* ed altri importanti microrganismi, e dia indicazioni sulla manipolazione in sicurezza e sulle avvertenze da inserire nelle confezioni;

3. CHIEDE che il Direttore Generale:

(1) in collaborazione con la FAO, e prendendo in considerazione il lavoro svolto dalla Commissione del Codex Alimentarius, elabori linee guida per clinici ed altri operatori sanitari, operatori di comunità e famiglie, genitori ed altri che si prendono cura dei bambini sulla preparazione, l'uso, la manipolazione e la conservazione degli alimenti per lattanti in modo tale da minimizzare il rischio, ed affronti i bisogni specifici degli Stati Membri nell'implementare misure efficaci per minimizzare il rischio in situazioni in cui i lattanti ed i bambini non possano essere, o non siano, alimentati con latte materno;

(2) prenda l'iniziativa per sostenere una ricerca indipendente, compresa la raccolta di prove da diverse parti del mondo, per una migliore comprensione dell'ecologia, la tassonomia, la virulenza e le altre caratteristiche dell'*E. sakazakii*, in linea con le raccomandazioni della riunione di esperti FAO/OMS sull'*E. sakazakii* ed altri microrganismi negli alimenti in polvere per lattanti, e per esplorare modi per ridurre i livelli in quelli ricostituiti;

(3) fornisca informazione per promuovere e facilitare il contributo della Commissione del Codex Alimentarius, nell'ambito del suo mandato operativo, alla piena attuazione delle politiche internazionali di salute pubblica;

(4) riferisca ogni anno dispari all'Assemblea, assieme al rapporto sullo stato di attuazione del Codice Internazionale per la Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno e delle successive pertinenti risoluzioni dell'Assemblea, sul progresso relativo alle materie riferite dalla Commissione del Codex Alimentarius per la sua azione.

9^a riunione plenaria, 25 Maggio 2005