



REPÚBLICA DE ANGOLA
MINISTÉRIO DA SAÚDE

75th WORLD HEALTH ASSEMBLY

STATEMENTF ANGOLA

ITEM 18.1: Maternal, infant and young child nutrition

Mr Chair,

Angola welcomes the initiative of the Executive Board in promoting the discussion of this item and aligns with the statement delivered by Republic of Namibia on behalf of the African Region.

The adoption of continuing the Elimination of Iodine Deficiency Disorders continues to be relevant, especially in countries where the determination of deficiency is of an ecological order. Two-thirds of the soil in Angola present deficient concentrations of iodine. Angola has adhered to the strategy of fortifying salt with iodine, as it is self-sufficient in its production. The country has a Legislation that obliges the exclusive distribution of iodized salt in the national territory, covering both local production and imported salt.

In order to monitor compliance and following the WHO guidelines for the assessment of biological levels of iodine in women also, we carried out a recent survey with women of childbearing age and results showed that 95% had iodized salt in their possession, but only 29% of non-pregnant women and 27% of pregnant women had adequate levels of iodine in their urine. In this regard, Salt Quality Control System has already been revised and a strategic monitoring and evaluation plan is underway to correct the excessive or insufficient fortification of salt with Iodine.

In the absence of legislation on the marketing of breast milk substitutes, which is awaiting validation and publication, we are faced with support from companies that commercialize these substitutes and that are increasingly gaining adherence, including influencing health professionals to prescribe them. Angola is working hard to maintain adherence to breastfeeding during the 1st hour after childbirth, to promote exclusive breastfeeding during the first six months of life and continued up to two years, ensuring that during the 1,000 days of life, from the intrauterine period, the child benefits from the components of breast milk which will protect against infectious diseases and allergies.

However, We recognize that the country still needs technical assistance from the WHO to finalize the Code of Breastmilk Substitutes and food fortification policy as an action aimed at reducing chronic malnutrition in the country.

We thank you Chair!



REPÚBLICA DE ANGOLA
MINISTÉRIO DA SAÚDE

75th WORLD HEALTH ASSEMBLY

DÉCLARATION DE L'ANGOLA

POINT 18 : Alimentation de la mère, du nourrisson et du jeune enfant

Monsieur le Président,

L'Angola se félicite de l'initiative du Conseil d' Administration de promouvoir le débat sur ce point et s'aligne sur la déclaration prononcée par la République de Namibie au nom de la Région africaine.

L'adoption de la poursuite de l'élimination des troubles liés à la carence en iode reste pertinente, en particulier dans les pays où la détermination de la carence est d'ordre écologique. Les deux tiers du sol en Angola présentent des concentrations déficientes en iode. L'Angola a adhéré à la stratégie d'enrichissement du sel en iode, car il est autosuffisant dans sa production. Le pays dispose d'une législation qui oblige la distribution exclusive de sel iodé sur le territoire national, couvrant à la fois la production locale et le sel importé.

Afin de surveiller la conformité et de suivre les directives de l'OMS pour l'évaluation des niveaux biologiques d'iode chez les femmes également, nous avons mené une enquête récente auprès de femmes en âge de procréer et les résultats ont montré que 95% avaient du sel iodé en leur possession, mais seulement 29% des femmes non enceintes et 27% des femmes enceintes avaient des niveaux adéquats d'iode dans leur urine. À cet égard, le système de contrôle de la qualité du sel a déjà été révisé et un plan stratégique de suivi et d'évaluation est en cours pour corriger l'enrichissement excessif ou insuffisant du sel en iode.

En l'absence de législation sur la commercialisation des substituts du lait maternel, qui est en attente de validation et de publication, nous sommes confrontés au soutien des entreprises qui commercialisent ces substituts et qui sont de plus en plus adhérentes, notamment en incitant les professionnels de santé à les prescrire. L'Angola travaille dur pour maintenir l'adhésion à l'allaitement maternel pendant la 1^{ère} heure après l'accouchement, pour promouvoir l'allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois de la vie et jusqu'à deux ans, en veillant à ce que pendant les 1 000 jours de la vie, à partir de la période intra-utérine, l'enfant bénéficie des composants du lait maternel qui protégeront contre les maladies infectieuses et les allergies.

Cependant, nous reconnaissons que le pays a encore besoin de l'assistance technique de l'OMS pour finaliser le Code des substituts du lait maternel et la politique d'enrichissement des aliments en tant qu'action visant à réduire la malnutrition chronique dans le pays.

Nous vous remercions Monsieur Le Président!
