



MMS Bulletin #96

Gesundheit und Menschenrechte

Protéger les droits et la santé de l'enfant

L'allaitement maternel – un élément clé

Von Rebecca Norton

La Convention des Droits de l'Enfant reconnaît clairement que la nutrition est un élément fondamental pour la réalisation du droit au meilleur état de santé possible. Les efforts en matière de promotion, protection et de soutien à l'allaitement maternel méritent pourtant d'être renforcés. Souvent négligés : le soutien pratique à l'allaitement sous forme de conseil, et la protection de l'allaitement via des mesures législatives dont le Code International de Commercialisation des Substituts du Lait Maternel et les résolutions pertinentes de l'Assemblée Mondiale de la Santé ainsi que le congé maternité.

10.8 millions d'enfants de moins de cinq ans meurent chaque année. La moitié des décès est associée à la malnutrition, qui rend les enfants plus vulnérables aux infections. Le paradoxe : la plupart de ces décès pourraient être évitées grâce à des interventions relativement simples. 1.3 millions, soit plus de 10% de ces décès, pourraient notamment être évitées grâce à des pratiques d'allaitement maternel appropriées. L'Organisation Mondiale de la Santé recommande l'allaitement exclusif (lait maternel seul, sans eau, ni jus, ni thé ou autres boissons ; seuls les gouttes de médicaments sont autorisés) jusqu'à six mois avec l'introduction d'aliments de compléments dès 6 mois et un allaitement maternel prolongé jusqu'à deux ans.

Les avantages de l'allaitement maternel sont multiples :2,3

- Pour la survie, la santé et le développement de l'enfant : moins de diarrhées, d'infections respiratoires aiguës, d'otites, et autres infections transmissibles, ainsi qu'un risque de mortalité réduite liée à ces infections (protection plus grande avec un allaitement exclusif qu'un allaitement partiel pendant les premiers six mois) ; meilleur développement intellectuel et moteur des enfants ; moins de risque de maladies chroniques et infections non transmissibles (allergies, obésité, diabète, hypertension, maladies cardiovasculaires, cancers).
- Pour la santé maternelle : moins de risque d'anémie et d'hémorragie en post-partum, de cancer du sein et des ovaires; espacement des naissances.
- Au niveau économique : moins de dépenses de santé ; moins de dépenses en matière de laits artificiels pour nourrisson ainsi qu'en énergie (fuel, eau) et ustensiles nécessaires pour

sa préparation.

« Tout enfant a le droit au meilleur état de santé possible » (article 24, Convention des Droits de l'Enfant). La protection, la promotion et le soutien à l'allaitement maternel est une des interventions majeures pour permettre la réalisation de ce droit. La santé materno-infantile / nutrition étant un de ses domaines prioritaires d'intervention, la Fondation Terre des hommes y accorde une attention clef.⁴

Renforcer les efforts au niveau mondial

La nouvelle stratégie globale de l'Organisation Mondiale de la Santé en matière d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant⁵, votée à l'Assemblée Mondiale de la Santé en 2002, vise justement à renforcer les efforts au niveau mondial dans ce domaine. En pratique, les observations montrent qu'un effort non négligeable doit être fourni. Si les interventions en matière de promotion de l'allaitement sont multiples, le soutien pratique à l'allaitement maternel sous forme de conseil, et la protection de l'allaitement maternel via la mise en œuvre du Code International de Commercialisation des Substituts du Lait Maternel (« Code ») et des résolutions pertinentes de l'Assemblée Mondiale de la Santé, de politiques de protection de la maternité adéquates, laissent encore à désirer.

Malgré les efforts fournis en matière de promotion les pratiques sont encore loin d'être adéquates. Dans un grand nombre de pays d'intervention de Terre des hommes l'allaitement maternel est pratique courante, mais les taux d'allaitement exclusif demeurent globalement très bas surtout en Afrique saharienne (taux allaitement exclusif à quatre mois : Burkina Faso 6%, Sénégal 24%, Mauritanie 20%). Au niveau mondial, moins de 35% des nourrissons sont allaités exclusivement pendant les quatre premiers mois de la vie. Les aliments de complément sont souvent introduits trop précocement ou tardivement, et un arrêt précoce de l'allaitement est souvent observé. En Suisse, des efforts considérables restent aussi à faire, avec un taux d'allaitement exclusif à six mois de 11% seulement, et moins de 48% des femmes allaitant encore au-delà de quatre mois⁶.

Le conseil en allaitement : relation d'aide indispensable

De nombreux facteurs influencent les pratiques d'allaitement maternel, mais le personnel de santé demeure une référence pour les mères et familles. Pourtant, les médecins, les sages-femmes et les agents de santé œuvrant dans les services de soins manquent souvent de formation pratique dans ce domaine. Et sans soutien pratique, sous forme de conseil, la mise en route et la continuation de l'allaitement ne réussissent pas toujours.

La Fondation Terre des hommes organise depuis peu des formations sur le conseil en allaitement au sein de ses projets. « Conseil » ne signifie pas comme le stipule souvent ce mot en français simplement « donner son avis ». Le concept de conseil en allaitement englobe l'écoute, le renforcement de la confiance, la félicitation des bonnes pratiques, et une aide pratique au besoin selon le problème rencontré. La plupart des problèmes peuvent d'ailleurs

être résolu grâce à un positionnement et un attachement corrects de l'enfant au sein. L'OMS et l'UNICEF ont développé des modules de formation en conseil en allaitement (un cours de 40 heures)⁷. Ces modules allient théorie et pratique, avec des sessions cliniques focalisées sur la mise en pratique et le développement de compétences. Pour Terre des hommes, l'objectif est non seulement de renforcer le soutien à l'allaitement dans ses projets, mais aussi, de pousser les hôpitaux à renforcer leur efforts en vue d'obtenir le label « Amis des Bébé » (Unicef/OMS) et de développer au sein de ses projets des groupes de soutien communautaire pour l'allaitement maternel.

Protéger l'allaitement : un concept souvent négligé

La protection de l'allaitement maternel fait également partie des interventions clés pour améliorer les pratiques d'allaitement. En effet, les pratiques commerciales de vente et de promotion des laits artificiels et autres aliments pour nourrissons peuvent exercer une influence non négligeable. Pour protéger l'allaitement maternel des pratiques commerciales jugées trop agressives à l'époque, l'Assemblée Mondiale de la Santé a adopté en 1981 le Code International de Commercialisation des Substituts du Lait Maternel, et tous les deux ans par la suite, une résolution est adoptée sur le même thème⁸.

Dix éléments essentiels du « Code »

1. Interdiction de la promotion au grand public
2. Interdiction de donner des échantillons gratuits
3. Interdiction de toute promotion de produits dans le système de soins de santé
4. Interdiction d'utiliser du personnel payé par les fabricants pour donner des conseils aux mamans
5. Pas de cadeaux ou d'échantillons personnels aux agents de santé
6. Pas d'images de nourrissons ni d'autres représentations graphiques de nature à idéaliser l'utilisation des préparations pour nourrissons sur l'étiquette des produits
7. Les informations fournies par les fabricants et les distributeurs aux professionnels de la santé doivent être scientifiques et se borner aux faits
8. Chaque emballage ou étiquette doit clairement mentionner la supériorité de l'allaitement au sein et comporter une mise en garde contre les risques et le coût de l'alimentation artificielle
9. Pas de promotion du lait condensé sucré, ou d'autres produits inappropriés comme aliment pour nourrisson
10. Tous les produits doivent être de bonne qualité et les conditions climatiques ainsi que les conditions d'entreposage du pays concerné doivent être pris en considération

Code International de Commercialisation des Substituts du Lait Maternel:

www.ibfan.org/french/resources/who/fullcode-fr.html

Le « Code » est une recommandation de santé publique adressée aux gouvernements, au personnel de santé et consommateurs, et aux fabricants et distributeurs de substituts de lait maternel. La recommandation aux gouvernements : incorporer le Code dans la législation nationale et veiller à sa mise en œuvre. Aux fabricants et distributeurs : adhérer au Code. Le personnel de santé et toute autre institution concernée sont responsables d'y adhérer et de veiller à son application⁹. Actuellement, 27 pays ont incorporé le Code dans leur législation nationale et veillent à son application (qui dit loi dit sanctions). Certains pays ont même renforcés leurs lois récemment (Brésil, Inde, Sri Lanka). 33 pays ont incorporé en législation de nombreuses mais pas toutes les dispositions du Code. Une vingtaine de pays possèdent un

accord volontaire (ne faisant pas figure de loi) et le Code est en projet de loi dans une trentaine de pays. Depuis 1981, 65% des 192 pays ont agi d'une manière ou d'une autre pour mettre en vigueur le Code.¹⁰

L'expérience montre, que dans les pays dans lesquels le Code fait office de loi, et lorsque des organisations tiers surveillent de près l'adhérence au Code, les fabricants modèrent plus leurs pratiques. En Egypte, la Fondation Terre des hommes a participé à une enquête de surveillance du Code, en collaboration avec le International Baby Food Action Network IBFAN et le Ministère de la Santé. IBFAN ainsi que certaines autres organisations non gouvernementales entreprennent aussi régulièrement des enquêtes de surveillance du Code^(11, 12, 13). Malgré leurs progrès, et leur soit disant soutien du Code, certains fabricants continuent à faire preuve de violations de ce Code. Pour cette raison, Terre des hommes refuse d'accepter les financements de fabricants de substituts de lait maternel tels que Nestlé.

En 1996, l'Assemblée Mondiale de la Santé a passé une résolution recommandant aux gouvernements de s'assurer que le soutien financier pour les professionnels œuvrant dans le domaine de la santé des nourrissons et des jeunes enfants ne crée pas de conflits d'intérêt. La Fondation Terre des hommes a une politique en matière d'utilisation de produits laitiers, dont le respect du Code fait intégralement partie⁴. Signataire des Directives Opérationnelles pour l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants en situation d'urgence¹⁴, elle a également participé à l'élaboration des modules de formation en matière d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants dans les périodes de crises.

Le congé maternité protège également l'allaitement. La nouvelle Convention pour la Protection de la Maternité adoptée en Juin 2000 par le Bureau International du Travail a fixé le standard minimum à 14 semaines de congé maternité rémunéré, avec des pauses allaitement au travail (pour tirer son lait ou allaiter son enfant à proximité). Cette convention est un standard minimum. Plus le congé maternité sera prolongé, plus les possibilités de travail à temps partiel et/ou heures flexibles favorisés, plus l'allaitement exclusif jusqu'à six mois et prolongé au delà, tel que recommandé par l'OMS, pourra devenir pratique courante. La Suisse n'est pas à l'avant-garde en la matière, puisque une loi fédérale vient tout juste d'être votée en 2004 et non sans peine (14 semaines de congé). De nombreux pays ont adopté des lois bien plus exigeants.

L'allaitement maternel est une des interventions majeures pouvant améliorer la survie, la santé et le développement des enfants. Il ne suffit cependant pas de le dire et de simplement le promouvoir, au même titre que la consommation de fruits et légumes. Il faut aussi agir: aider les mères à allaiter, en formant le personnel de santé sur le conseil pratique en allaitement, et ne pas omettre de protéger l'allaitement - en mettant en place des mesures législatives et en veillant à leur application.

**Rebecca Norton, personne ressource Nutrition, Fondation Terre des hommes, En Budron C8, 1052 Le Mont sur Lausanne, Suisse. Contact : rno@tdh.ch*

Références :

1. Child survival series, The Lancet 2003
2. Quantifying the benefits of breastfeeding: a summary of the evidence, PAHO & Linkages project, June 2002
3. The monetary value of human milk in Francophone West Africa: A Profiles analysis for nutrition policy communication.. Food and Nutrition Bulletin, vol.23, no.2, 2002
4. Stratégie sectorielle de santé materno-infantile et nutrition, Fondation Terre des hommes, Décembre 2004. Stratégie mondiale pour l'alimentation, Organisation Mondiale de la Santé, 2003 (www.who.int)
5. Plan d'action Alimentation et Santé : Une politique nutritionnelle pour la Suisse. Office fédéral de la Santé Publique. Berne, août 2001
6. Le conseil en allaitement : formation. Cours de 40 heures. Organisation Mondiale de la Santé & Unicef, 1993
7. Le Code International de Commercialisation des Substituts du Lait Maternel et les Résolutions pertinents de l'Assemblée Mondiale de la Santé : voir site web OMS (www.who.int), UNICEF (www.unicef.org) ou IBFAN (www.ibfan.org)
8. Protecting infant health. A health worker's guide to the International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes. 9th edition, 1999
9. State of the Code by Country. IBFAN International Baby Food Action Network and ICDE, International Code Documentation Center, 2004
10. Breaking the rules, International Baby Food Action Network, 2004 (www.ibfan.org)
11. Cracking the Code. Überwachung des Internationalen Kodex zur Vermarktung von Muttermilchersatznahrung. Interagency group on Breastfeeding Monitoring, April 1997
12. Monitoring compliance with the International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes in West Africa: Multisite cross sectional survey in Togo and Burkina Faso. Aguayo V., Ross J., Kanon S., Ouedraogo A. British Medical Journal 2003, 326: 127 (18th January)
13. Directives opérationnelles pour l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants dans les situations d'urgence, Interagency group, publication Emergency Nutrition Network, Novembre 2001, www.enonline.net
14. Infant feeding in emergencies, Training modules: Module 1 (ENN, IBFAN, UNICEF, WHO, LINKAGES and additional contributors) for emergency staff, Module 2 for health workers (ENN, IBFAN, UNICEF, WHO, Terre des hommes, UNHCR, WFP and additional contributors); voir site web du ENN www.enonline.net

Kontakt

Deutschschweiz

Medicus Mundi Schweiz
Murbacherstrasse 34
CH-4056 Basel
Tel. +41 61 383 18 10
info@medicusmundi.ch

Suisse romande

Medicus Mundi Suisse
Rue de Varembe I
CH-1202 Genève
Tél. +41 22 920 08 08
contact@medicusmundi.ch

Bankverbindung

Basler Kantonalbank, Aeschen, 4002 Basel
Medicus Mundi Schweiz, 4056 Basel
IBAN: CH40 0077 0016 0516 9903 5
BIC: BKBBCHBBXXX