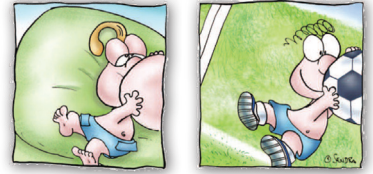


Le lait maternel: Premier aliment des champions !



L'allaitement maternel favorise la survie, la santé et le développement intellectuel de l'enfant. S'il est vrai que l'allaitement maternel profite tant à la mère qu'à l'enfant tout au long de la vie, les risques liés à l'absence d'allaitement maternel sont particulièrement prononcés au cours des premiers mois de vie. L'allaitement maternel précoce et exclusif au cours des six premiers mois de la vie permet de prévenir les décès néonataux et infantiles en réduisant fortement le risque de maladies infectieuses. Les enfants allaités au sein sur une période de sept à neuf mois présentent en moyenne un quotient intellectuel (QI) supérieur d'environ six pour cent à celui des enfants allaités pendant moins d'un mois (Figure). Ces conclusions significatives ont conduit certains à donner au lait maternel le nom de « lait de l'intelligence ». **L'allaitement maternel étant absolument essentiel à la santé et au développement de l'enfant, on constate qu'il constitue le premier aliment des champions !**

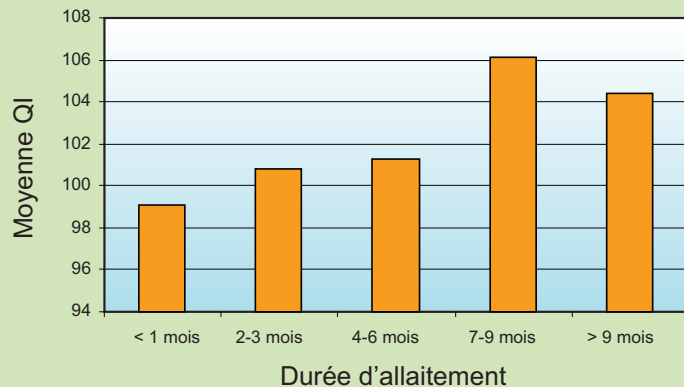


Figure 1. Le lait "de l'intelligence": Allaitement maternel et développement cognitif. Mortenson et al., *The association between duration of breast-feeding and adult intelligence*. JAMA. 2002; 287:2365-71. [Corrélation entre la durée de l'allaitement et l'intelligence chez l'adulte].

Un allaitement précoce peut prévenir les décès néonataux

Le lait maternel, *premier aliment des champions*, est susceptible de prévenir les décès néonataux; le risque de décès augmente avec le délai de démarrage de l'allaitement maternel. Un cinquième environ de toutes les morts néonatales pourrait être évité si l'on démarrait l'allaitement maternel des nouveau-nés dès la première heure de vie. Les avantages liés à une initiation précoce de l'allaitement maternel sont particulièrement prononcés chez les enfants prématurés ou ayant un poids insuffisant à la naissance.

Le continent américain présente un retard important en matière de démarrage précoce de l'allaitement maternel. Bien qu'il soit possible d'allaiter la quasi-totalité des nouveau-nés y compris ceux nés par césarienne dès la première heure de vie, on constate l'incidence d'un tel allaitement chez moins de 50% des nouveau-nés, dans à peu près la moitié des pays du continent. L'allaitement exclusif est également faible dans de nombreux pays où il varie de 8 à 64%. Il est nécessaire de lancer une action urgente pour garantir l'allaitement maternel de la quasi totalité des nouveau-nés dès la première heure de vie et leur allaitement exclusif pendant six mois complets.

Recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en matière d'allaitement maternel.

- Initiation précoce de l'allaitement maternel dans l'heure qui suit la naissance.
- Allaitement maternel exclusif pendant six mois (180 jours).
- Introduction des aliments complémentaires sûrs et abordables financièrement à 6 mois et poursuite de l'allaitement jusqu'à au moins 2 ans.

Risques liés à l'absence d'allaitement

L'allaitement maternel confère des avantages tant à la mère qu'à l'enfant indépendamment de leur statut économique ou social. Néanmoins ces avantages sont particulièrement décisifs pour les nourrissons présentant déjà un risque élevé de mortalité ou de maladie. L'absence d'allaitement maternel fait courir des risques, tant à court terme qu'à long-terme, à la mère et l'enfant :

Chez L'Enfant

- Risque accru de mortalité
- Risque accru de maladies graves, telles que diarrhées, otites et infections des voies respiratoires
- Risque accru de maladies chroniques telle que le diabète de type 2
- Intelligence réduite

Chez la Mère

- Risque accru de cancer du sein et des ovaires
- Risque accru du diabète de type 2
- Moindre perte de poids en postpartum
- Réduction de l'intervalle des naissances en l'absence de contraceptifs modernes et risque accru d'anémie

Actions mises en œuvre

La promotion de l'allaitement maternel est "une aubaine" pour la santé publique. Elle a non seulement un impact considérable en matière de réduction des maladies et de la mortalité infantile mais présente une excellente susceptibilité à l'intervention en matière de santé publique. Les recherches ont prouvé que les comportements individuels des mères peuvent être changés et que les changements de comportement chez les individus contribuent collectivement à l'évolution positive des tendances nationales en matière d'allaitement maternel.

Pour garantir que la quasi-totalité des nouveau-nés bénéficient du lait maternel, *premier aliment des champions*, il est essentiel que les gouvernements, systèmes de santé, employeurs et fabricants d'aliments adaptés à l'enfant se mobilisent. La prise d'initiative à l'échelle des organisations non gouvernementales et des communautés est également requise pour garantir que chaque mère habite et travaille dans un environnement lui permettant de mettre en œuvre sa décision d'allaiter.

Actions requises dans des secteurs clés:

Gouvernements

- Développement et mise en œuvre d'une stratégie sur l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants.
- Mise en œuvre et suivi régulier du Code international OMS de commercialisation des substituts du lait maternel. Prévoir des sanctions si infraction au code.
- Mise en place d'une législation en matière de protection maternelle pour faciliter l'allaitement maternel au travail.

Secteurs de santé

- Dynamiser la promotion, la protection et le soutien à l'allaitement maternel dans tous les secteurs concernés des soins de santé primaires.
- Donner un coup de fouet à l'initiative « Hôpitaux Amis des Bébé » par le biais d'une homologation et d'un processus de suivi systématiques s'étendant tant aux hôpitaux publics que privés.
- Développer les techniques et connaissances sur l'allaitement maternel, y compris comment répondre aux questions les plus courantes concernant l'allaitement.
- Former le personnel de santé sur leurs responsabilités par rapport au Code.
- Suivre et évaluer les interventions et tendances clés en matière d'allaitement maternel.

Employeurs

- Être en conformité avec la législation nationale portant sur la protection maternelle et informer les employés de leurs droits dans le cadre de cette initiative de protection.
- Mise à disposition de crèches et/ou de salles d'allaitement dans lesquelles les mères peuvent exprimer leur lait en privé et le stocker.

Fabricants d'aliments adaptés à l'enfant

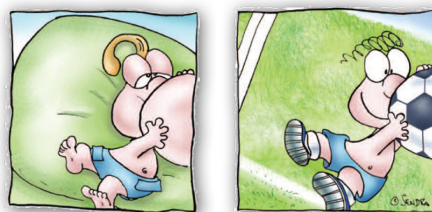
- Respect du Code international OMS de commercialisation des substituts du lait maternel et des résolutions de l'assemblée mondiale de la santé et de la législation du code national.

Banques de lait maternel et allaitement des nouveau-nés à risques

Même les plus petits et les plus à risque des nouveau-nés peuvent devenir des champions grâce au lait maternel ! Une étude prospective randomisée multicentrique portant sur l'allaitement des enfants prématurés et sur l'entérocolite nécrosante néonatale a indiqué que les nouveau-nés nourris au biberon étaient 10 fois plus susceptibles de contracter cette affection que les bébés nourris au lait maternel. Les banques de lait humain pasteurisant le lait des donneuses peuvent jouer un rôle important dans l'alimentation des nouveau-nés à risques. Sous l'égide du Gouvernement Brésilien et en collaboration avec l'OPS, le Réseau des Banques de Lait Maternel d'Amérique Latine est en pleine expansion. Ces banques répondent à un besoin vital en matière de lait maternel pour les nouveau-nés à risques tout en servant aussi bien de centres de promotion, de protection et de soutien à l'allaitement maternel que de centres de formation du personnel de la santé.

Deux grandes passions: Le football et l'allaitement maternel

*Célébrons donc la Coupe du monde 2010 en privilégiant l'intérêt de la mère et de l'enfant !
Promouvez, protégez et soutenez l'allaitement maternel, premier aliment des champions !*



Utilisation du dessin autorisée par l'auteur, Fernando Sendra, Argentine.

References

1. Horta et al., Evidence on the long-term effects of breastfeeding. Systematic reviews and meta-analysis. Geneva: World Health Organization; 2007.
2. Edmond et al., Delayed breastfeeding initiation increases risk of neonatal mortality. Pediatrics. 2006;117:380-6.
3. Mullany et al., Breast-feeding patterns, time to initiation, and mortality risk among newborns in Southern Nepal. J Nutr. 2008;138:599-603.
4. Lucas and Cole. Breast milk and neonatal necrotizing enterocolitis. Lancet. 1990;336:1519-23.
5. Chaparro and Lutter. Increases in breastfeeding duration observed in Latin America and the Caribbean and the role of maternal demographic and health care characteristics. Food and Nutrition Bulletin. 2010;31(2).
6. WHO. Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. Geneva: World Health Organization; 2003.

Ce document est une version synthétique du Feuillelet d'informations : Allaitement naturel et lait maternel : Premier aliment des champions » disponible à l'adresse suivante : www.paho.org. Pour de plus amples informations, veuillez contacter le Projet et parcours de vie santé, Santé familiale et communautaire, OPS, Washington DC. (Project of Health Life Course, Family and Community Health, Pan American Health Organization, Washington DC)