

L'allaitement maternel exclusif dans des situations exceptionnelles

Allaitement maternel exclusif et VIH : 10 à 20% des enfants nés de mère infectées par le VIH courent le risque d'être contaminés par le biais de l'allaitement. Cependant, si les femmes choisissent de ne pas allaiter, leurs bébés courent tous les risques inhérents à l'allaitement artificiel, risques particulièrement graves lorsqu'il est difficile de préparer de façon sûre des aliments artificiels, ou si le taux de maladies infectieuses est élevé.



Les mères infectées par le VIH ont besoin d'être conseillées pour les aider à choisir la méthode d'alimentation infantile qui corresponde le mieux à leur situation personnelle. Elles ont ensuite besoin de conseils spécifiques pour

mener à bien de la manière la plus sûre possible la méthode choisie¹³. Les méthodes recommandées pour réduire le risque de transmission comprennent :

- allaiter au sein exclusivement
- allaiter de façon techniquement correcte afin de prévenir crevasses et mastites
- cesser d'allaiter tôt, aussitôt qu'une alimentation de remplacement facile à obtenir, faisable, accessible financièrement, durable, et sûre est possible, ou aux environs de 6 mois.

Les mères qui ne connaissent pas leur statut VIH devraient allaiter suivant l'étalon-or.

Les bébés de petit poids de naissance (PPN) ont une meilleure croissance et sont en meilleure santé quand ils sont nourris exclusivement au lait maternel. D'autres formes de soutien nutritif peuvent être nécessaires dans les premiers jours avant que l'état du bébé ne soit stabilisé¹⁴. Des suppléments, tels que le calcium et le phosphate, peuvent être donnés en cas de besoin avec le lait maternel. Les réserves en fer que les bébés de petit poids ont reçu de leur mère avant la naissance sont plus faibles que la normale, par conséquent une supplémentation en fer peut être nécessaires à partir de l'âge de 8 semaines environ².

Les prématurés de 8 semaines avant terme peuvent commencer à téter au sein. Les bébés prématurés de 4 semaines peuvent se nourrir entièrement au sein, mais ils peuvent avoir besoin de tétées plus fréquentes et plus longues que des bébés plus grands. Si un nourrisson n'est pas capable de prendre tous ses repas au sein, la mère peut tirer son lait et le lui donner à la tasse. Les mères qui ont appris comment tirer leur lait et le donner à la tasse sont souvent très compétentes pour enseigner ces techniques aux autres et les aider.

Les bébés qui ne sont pas exposés à la lumière du soleil pourront tirer profit de l'administration de vitamine D dans le but de prévenir le rachitisme (problème osseux)³.



La Stratégie mondiale

En 2002, l'OMS et l'UNICEF ont lancé la Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant(1) qui appelle les gouvernements et tous les responsables à : «faire en sorte que le secteur de la santé et les autres secteurs pertinents protègent, encouragent et soutiennent l'allaitement maternel exclusif pendant six mois et la poursuite de l'allaitement jusqu'à l'âge de deux ans ou au-delà, tout en donnant aux femmes l'accès aux moyens nécessaires – dans la famille, dans la communauté et au travail – pour y parvenir».

L'allaitement maternel exclusif ... c'est important aussi pour la mère

L'allaitement maternel exclusif peut permettre d'éviter une nouvelle grossesse au cours des six premiers mois, à condition que la mère n'ait pas encore eu son retour de couches⁹; il peut aussi aider la mère à perdre le poids pris pendant sa grossesse. La mère qui allaite a moins de risques de souffrir de cancer du sein et de cancer des ovaires, et probablement moins de risques de souffrir d'ostéoporose⁶.

Pourquoi tant de bébés ne sont-ils pas allaités exclusivement ?

Parce que ni les mères, ni les professionnels de la santé, ni la famille, ni les membres de la communauté ne comprennent ce qu'est l'allaitement exclusif, ou son importance. Ils n'ont pas assez de connaissances sur la façon de démarrer un allaitement, de le conduire au mieux ou d'agir en cas de difficultés. Ils ne sont donc pas capables d'apporter les informations et le soutien dont la mère a besoin.

Parce que ni les mères, ni les professionnels de la santé, ni la famille, ni les membres de la communauté ne sont convaincus que l'allaitement exclusif pendant six mois est possible ou que les mères produisent assez de lait. Ils ne savent pas que tout autre liquide ou nourriture peut en fait être nocif pour le bébé.

Parce que les mères doivent reprendre leur travail avant les six mois de l'enfant, que ce soit chez elles ou à l'extérieur.

Parce que la publicité véhicule le message que « lait maternel plus lait artificiel » c'est mieux que « lait maternel » seulement.

Imposer l'étalon-or : établir l'allaitement exclusif comme la norme dans notre société

Pour réussir à allaiter exclusivement, et pour résister à la pression et à la tentation de donner d'autres aliments, les mères ont besoin de connaissances justes et d'un environnement qui les soutienne. C'est possible quand chacun, y compris les professionnels de la santé, la famille et la communauté sont correctement informés, et quand l'allaitement maternel exclusif est la norme dans la société.