



## L'allaitement maternel

### Prise de position du CII :

Le Conseil international des infirmières (CII) appuie la recommandation de l'Organisation mondiale de la santé au sujet de l'allaitement maternel exclusif pendant six mois; par la suite, les bébés doivent recevoir des aliments complémentaires en sus de l'allaitement maternel, qui doit se poursuivre jusqu'à l'âge de deux ans ou au-delà<sup>1</sup>.

Le CII soutient les efforts déployés en vue de l'adoption de l'« initiative pour des hôpitaux plus accueillants pour les bébés », qui vise notamment à faire de tous les centres fournissant des soins de santé maternelle et infantile autant de centres d'appui à l'allaitement maternel<sup>2</sup>.

En ce qui concerne les mères séropositives et l'allaitement, le CII soutient les recommandations des lignes directrices conjointes de l'UNICEF, de l'ONUSIDA, de l'OMS et du Fonds des Nations Unies pour la population, parues en 2010, selon lesquelles il appartient aux autorités de santé nationales ou sous-nationales de décider si les services de santé doivent conseiller aux mères infectées par le VIH et les aider :

- soit à allaiter au sein et bénéficier d'interventions antirétrovirales ;
- soit à éviter d'allaiter, afin de donner à leurs enfants les meilleures chances de survie sans VIH<sup>3</sup>.

Pour se déterminer sur ce choix, les autorités de santé devraient tenir compte des réalités socioéconomiques et culturelles ; de la disponibilité et de la qualité des services de santé ; de l'épidémiologie locale, notamment la prévalence du VIH parmi les femmes enceintes ; et des causes principales de la malnutrition maternelle et infantile et de la mortalité infantile et infantile<sup>4</sup>

De plus, le CII approuve la révision de la Convention 183 de l'Organisation internationale du travail (OIT) sur la protection de la maternité. Le CII admet avec l'OIT que toutes les femmes actives, y compris celles engagées dans le secteur informel, disposent du droit à des pauses rétribuées ou, à défaut, d'une réduction de leur horaire de travail, pour leur permettre d'allaiter leur enfant, ainsi que d'avoir accès à des installations sanitaires pour allaiter ou stocker le lait maternel sur leur lieu de travail ou à proximité<sup>5</sup>.

### Contexte :

Les enfants allaités au sein ont six fois plus de chances de survie dans les premiers mois que les enfants non allaités. Les nourrissons qui bénéficient de l'allaitement maternel sont moins sujets aux maladies graves et sont mieux alimentés que les bébés nourris avec d'autres aliments ou boissons. De toutes les mesures de prévention, l'allaitement a le plus grand impact potentiel en termes de survie des enfants : il peut empêcher la mort d'1,4 million d'enfants de moins de 5 ans dans les pays en voie de développement.<sup>6</sup>

En allaitant son enfant, une mère séropositive qui ne reçoit pas de traitement antirétroviral peut augmenter le risque de transmission du VIH à son enfant de 5% à 20% (ce risque tombe à 1% ou 2% avec un traitement antirétroviral).

Toutefois, les bébés qui ne sont pas nourris au sein courent quatorze fois plus de risques de succomber à des maladies infectieuses (comme la diarrhée), à la malnutrition et à des affections respiratoires que les bébés nourris au sein exclusivement pendant les six premiers mois<sup>7</sup>.

L'allaitement au sein réduit en outre le risque d'infections aiguës telles que diarrhée, pneumonie, infection de l'oreille, *Haemophilus*, grippe, méningite et infection de la voie urinaire. Elle protège contre certaines affections chroniques apparaissant plus tard dans la vie, par exemple le diabète de type 1, la colite ulcéreuse et la maladie de Crohn. L'allaitement maternel est associé à la diminution, à l'adolescence et à l'âge adulte, de la pression artérielle moyenne et du taux de cholestérol sérique, ainsi qu'à une prévalence moindre du diabète de type 2, de la surcharge pondérale et de l'obésité<sup>8</sup>.

L'allaitement au sein retarde, de plus, le retour à la fertilité après la naissance. Il réduit les risques d'hémorragie post-partum, de cancer du sein avant la ménopause et de cancer des ovaires<sup>9</sup>.

L'allaitement est accessible à la plupart des familles, alors qu'elles ne sont pas toujours en mesure de préparer ni de prodiguer les substituts au lait maternel dans de bonnes conditions de sécurité. Si les parents ne peuvent acquérir de quantité suffisante de substituts au lait maternel et / ou ne disposent pas de l'eau potable nécessaire pour reconstituer la préparation, le recours à des produits de substitution (lait en poudre ou lait d'animal, par exemple) peut entraîner des risques importants pour le bébé.

Enfin, vu leur participation accrue au monde du travail au cours des dernières décennies, les femmes passent, de nos jours, une plus grande partie de leur vie dans un emploi rémunéré. Les États prennent progressivement conscience du fait que les mesures adoptées par les employeurs pour faciliter l'allaitement sur le lieu de travail entraînent non seulement des avantages en termes de santé de la mère et de l'enfant, mais aussi des gains économiques au niveau national aussi bien que des entreprises.

**Adoptée en 2004**

**Revue et révisée en 2013**

**Prises de position y afférentes :**

- Distribution et utilisation de substituts au lait maternel
- La santé de la femme
- Droits des enfants

Le Conseil international des infirmières est une fédération de plus de 130 associations nationales d'infirmières représentant des millions d'infirmières du monde entier. Géré par des infirmières et à l'avant-garde de la profession au niveau international, le CII œuvre à promouvoir des soins de qualité pour tous et de solides politiques de santé dans le monde.

<sup>1</sup> Organisation mondiale de la Santé, Nutrition: Allaitement au sein exclusif, [www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/fr/index.html](http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/fr/index.html), consulté en juillet 2013.

<sup>2</sup> Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) : Initiative pour des hôpitaux plus accueillants pour les bébés [www.unicef.org.uk/BabyFriendly/Health-Professionals/Going-Baby-Friendly/Maternity/Ten-Steps-to-Successful-Breastfeeding](http://www.unicef.org.uk/BabyFriendly/Health-Professionals/Going-Baby-Friendly/Maternity/Ten-Steps-to-Successful-Breastfeeding), consulté en juillet 2013.

<sup>3</sup> United Nations Children's Fund (UNICEF), Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), United Nations Population Fund (UNFPA), World Health Organization (WHO) (2010). Guidelines on HIV and Infant Feeding 2010. WHO, Geneva 2010

<sup>4</sup> United Nations Children's Fund (UNICEF), Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), United Nations Population Fund (UNFPA), World Health Organization (WHO) (2010). Guidelines on HIV and Infant Feeding 2010. WHO, Geneva 2010

<sup>5</sup> Organisation internationale du travail, Convention 183. Convention concernant la révision de la convention (révisée) sur la protection de la maternité, 1952, adoptée par la Conférence à sa quatre-vingt-huitième session, Genève, 2000.

<sup>6</sup> Fonds des Nations Unies pour l'enfance, Nutrition: Allaitement, [www.unicef.org/nutrition/index\\_24824.html](http://www.unicef.org/nutrition/index_24824.html), consulté en juillet 2013.

<sup>7</sup> Fonds des Nations Unies pour l'enfance, Nutrition: HIV et alimentation des nourrissons, [www.unicef.org/nutrition/index\\_24827.html](http://www.unicef.org/nutrition/index_24827.html) consulté en juillet 2013.

<sup>8</sup> Organisation mondiale de la Santé / Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) (2009). Acceptable medical reasons for use of breast-milk substitutes. OMS, Genève

<sup>9</sup> Organisation mondiale de la Santé / Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) (2009). Acceptable medical reasons for use of breast-milk substitutes. OMS, Genève