

Editorial

De l'importance d'avoir un discours clair : les documents d'information aux mères

Dr Marc PILLIOT –Président de la CoFAM – Pédiatre – Roubaix (59)

La troisième des 10 Conditions pour le succès de l'allaitement, conditions que doivent appliquer les services souhaitant recevoir le label Hôpital Ami des Bébés, stipule que le service doit « Informer toutes les femmes enceintes des avantages de l'allaitement et de sa pratique ». Lors de l'évaluation de la conformité du service avec ces 10 conditions, les divers aspects de l'application de cette condition seront évalués (voir Formulaire d'Autoévaluation, Règles mondiales IHAB, CoFAM, mise à jour juillet 2008, à télécharger sur le site de la CoFAM).

Un de ces aspects est le don aux femmes enceintes d'informations écrites sur l'allaitement : lors de l'évaluation, les documents donnés aux mères seront analysés. Il devient alors nécessaire de se pencher sur le point suivant : faut-il donner aux mères un document portant uniquement sur l'allaitement, les informations sur l'alimentation avec un lait industriel faisant l'objet d'un document différent qui sera donné en fonction du souhait exprimé par la mère, ou est-il possible de distribuer un document comportant à la fois des informations sur l'allaitement et sur l'alimentation au lait industriel ?

Certes, les établissements qui ont ou souhaitent obtenir le label Hôpital Ami des Bébés ne peuvent pas utiliser un document regroupant des informations sur les deux modes d'alimentation. Certains estiment qu'ils ne peuvent « apparemment » pas ; en fait ils ne peuvent « absolument » pas. D'un autre côté, on peut penser que ce n'est pas parce que certaines maternités choisissent d'évoluer vers le Label Hôpital Ami des Bébés qu'il faut faire des documents séparés et adaptés au Label dans toutes les maternités d'un réseau périnatal. Cela pourrait conduire à des résistances de la part des membres des équipes soignantes ou du personnel administratif, qui pourront se sentir « forcés » de s'engager dans cette évolution.

Et pourtant si, il est important de faire deux documents distincts, pour d'autres raisons qui sont valables pour toutes les maternités, ou du moins pour toutes celles qui veulent aider et soutenir les mamans qui allaitent. Ces raisons sont de plusieurs niveaux :



1. Les conseils de suivi d'un allaitement ne sont pas du tout les mêmes que les conseils pour le suivi d'une alimentation avec un lait industriel. Avec l'allaitement, le bébé peut être mis au sein aussi souvent qu'il exprime un besoin : si la maman interprète les manifestations de son bébé comme des signes de faim alors que le bébé ressent seulement un besoin de proximité, il n'y a pas de risque de faire de la suralimentation, car le bébé se limitera à une succion non nutritive. Au biberon, une erreur d'interprétation de la mère conduit toujours à une consommation trop importante de lait industriel, car c'est la mère qui donne un biberon qui coule tout seul. Au sein, c'est le bébé qui reste le chef d'orchestre et qui régule ses prises. On voit bien que les conseils sur les rythmes et les besoins ne seront pas du tout les mêmes au sein ou au biberon.
2. Ces conseils étant totalement différents, le fait de les regrouper dans un même document risque d'être très déstabilisant pour les mamans. Cela conduit à des confusions et cela diminue la durée des allaitements. Cela est suffisamment démontré pour que ce soit un élément de l'Initiative Hôpital Ami des Bébés. C'est à cause de cet amalgame que nous sommes, en France, les derniers d'Europe en matière d'allaitement. En effet, depuis le 19^{ème} siècle, et encore plus au début du 20^{ème} siècle avec le Pr Marfan, nous avons voulu régler l'allaitement sur le rythme de la prise des biberons (toutes les 3 heures, etc). On sait maintenant que cette régulation est désastreuse pour les allaitements. La mère allaitante a besoin d'avoir confiance en elle, et un mélange des discours risque d'être délétère.
3. Les industriels connaissent bien l'avantage, pour eux, de mélanger les genres : leurs documents traitent toujours des deux modes d'alimentation et ils font tout pour faire percevoir l'alimentation au biberon comme étant simple et pratique. Le carnet de suivi alimentaire qui a été diffusé ces dernières années tombait dans le même piège, avec des rythmes pour l'allaitement qui se confondaient avec ceux de l'alimentation avec un lait industriel. Le document AFSSA sur la préparation des biberons et celui sur la conservation du lait mater-

nel devaient être séparés : c'était le choix du groupe de travail qui a œuvré sur ce document. Et pourtant, au dernier moment, juste avant l'impression, les émissaires des industriels (qui sont systématiquement présents à toutes les réunions) sont arrivés à contrecarrer ce choix, provoquant le désaccord impuissant du groupe de travail, et rendant l'utilisation de ce document confuse et peu opportune.

En conclusion, il s'agit bien de faire des documents utiles à un réseau périnatal et pas seulement aux maternités ayant obtenu ou travaillant à obtenir le label Hôpital Ami des Bébé. Mais il est cependant nécessaire de faire deux documents distincts pour des raisons de clarté des discours, et pour des raisons de santé publique. Ce principe est valable pour toutes les maternités.

Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel du 12 au 18 Octobre 2009

L'allaitement : un atout en situation de crise

Cette année, le thème international proposé par WABA (l'Alliance Mondiale pour l'Allaitement Maternel) est « *Breastfeeding : a vital response in emergency situations* », soit littéralement, l'Allaitement, une réponse vitale en situation d'urgence. Ce thème d'intérêt mondial peut cependant amener à s'interroger en France. Dans notre pays, il n'est pas politiquement correct de présenter les choses de cette façon. Et pourtant...

Même en situation hors urgence, les bébés non allaités âgés de moins de 2 mois ont un risque de mortalité plus élevé. Des mères, des bébés, et des professionnels de santé doivent faire face quotidiennement à des hospitalisations, voire à des interventions chirurgicales, et l'allaitement est un réconfort précieux pour les mères et les enfants. La prévention de certaines maladies graves, cancers, diabètes est au cœur des projets de santé publique. Le risque de nombreuses pathologies est plus élevé chez les bébés qui ne sont pas ou n'ont pas été allaités.

Par ailleurs, ce sont les bébés qui sont les plus vulnérables en situation d'urgence. La mortalité infantile peut exploser, à cause des diarrhées, des maladies respiratoires et de la malnutrition. Les situations d'urgence peuvent survenir partout dans le monde. Elles empêchent les mères d'avoir un accès normal au lait industriel, voire à l'eau potable, et désorganisent le système de santé, laissant les parents et les professionnels de santé aux prises avec un contexte inconnu, et les jeunes enfants particulièrement exposés à la maladie et à la mort.

Si nous avons connaissance des guerres, des tremblements de terre et des tsunamis, qui génèrent des appels à la solidarité internationale, nous avons été, en France, en grande partie préservés des catastrophes naturelles. Cependant n'arrive-t-il pas que des tempêtes sillonnent le pays ? Qu'elles causent des dommages sur les lignes électriques, des inondations, des situations précaires où des relogements sont nécessaires ? Certains trains ne s'arrêtent-ils pas durant des heures en pleine nature ? Les conditions socioéconomiques n'obligent-elles pas certai-

nes associations à organiser chaque année des collectes de denrées alimentaires incluant des produits destinés à l'alimentation des tout-petits ? Les nourrissons, les bambins ont-ils tous accès à la même couverture médicale, et donc aux mêmes soins ? Suite à la tempête de Noël 1999, des millions de personnes ont été privées d'électricité, parfois pendant plusieurs semaines ; une mère a dit que, pendant une bonne semaine, son bébé allaité a été la seule personne de la famille à avoir des repas chauds. Combien de nourrissons non allaités sont morts suite à l'ouragan Katrina parce qu'il n'y avait plus ni lait industriel, ni eau potable, et que personne n'a eu l'idée de suggérer à leurs mères de relacter ?

Partout dans le monde les situations de crise détruisent notre environnement normal et compromettent la santé et la survie des populations. Les situations d'urgence peuvent être provoquées par les hommes ou être d'origine naturelle. Elles peuvent être imprévisibles ou récurrentes, ponctuelles ou durables. Les situations d'urgence sont caractérisées par de la confusion, de l'insécurité, de l'insalubrité, ainsi que par des approvisionnements insuffisants en eau potable, en nourriture, en combustibles, en aide médicale et en abris/logements.

Lors des situations de crise, les mères ont besoin d'un soutien actif pour continuer à allaiter, ou pour relancer une lactation. Être préparé aux situations d'urgence est vital. **Le soutien à l'allaitement hors situation de crise renforce la capacité des mères à gérer une situation d'urgence.**

CoFAM / SMAM

163 rue de Bagnolet – 75020 Paris

Fax : 01 43 56 52 46

Contact COFAM / SMAM 2009 :

patricia.hodiq@gmail.com