

L'allaitement en tant que droit humain de base

Academy of Breastfeeding Medicine Position Statement : Breastfeeding as a basic human right. Lori Feldman-Winter¹, Trina Van², Daphna Varadi², Amanda C. Adams³, Bahar Kural⁴, and Elien C.J. Rouw⁵. *Breastfeed Med* 2022 ; 17(8) : 633-4.

L'un des principaux objectifs de l'Academy of Breastfeeding Medicine est le développement de protocoles cliniques portant sur le suivi de problèmes médicaux courants pouvant avoir un impact sur le succès de l'allaitement. Ces protocoles sont destinés uniquement à servir de recommandations pour le suivi des mères allaitantes et de leurs enfants, et ne constituent pas un mode exclusif de traitement ou un standard pour les soins médicaux. Des variations dans le traitement pourront être appropriées en fonction des besoins individuels du patient. L'Academy of Breastfeeding Medicine reconnaît que toutes les personnes allaitantes ne s'identifient pas comme de sexe féminin. Toutefois, utiliser un langage inclusif sur le plan du genre n'est pas possible dans toutes les langues, dans tous les pays et pour tous les lecteurs. La position de l'Academy of Breastfeeding Medicine (<https://www.lllfrance.org/vous-informer/fonds-documentaire/textes-de-l-academy-of-breastfeeding-medicine/2202-declaration-de-principe-et-recommandations-de-l-academy-of-breastfeeding-medicine-sur-genre-et-vocabulaire>) est d'interpréter les protocoles cliniques dans le cadre de l'inclusivité pour toutes les personnes allaitantes, nourrissant sur la poitrine et nourrissant avec du lait humain.

La principale mission de l'Academy of Breastfeeding Medicine (ABM) est « l'information et l'autonomisation des professionnels de santé dans le soutien et la gestion de l'allaitement, de la lactation et de l'alimentation avec du lait humain », avec la conviction que « l'excellence des soins médicaux dans le domaine de l'allaitement et de la lactation favorisera des vies en meilleure santé partout dans le monde ». En tant qu'organisation dirigée par des médecins, l'ABM souhaite disséminer les connaissances, les convictions et les pratiques nécessaires pour permettre aux mères d'allaiter leurs enfants selon les recommandations faites par l'OMS (*WHO*), en accord avec les objectifs de développement durable édictés pour 2030 : allaitement exclusif jusqu'à 6 mois et poursuite de l'allaitement jusqu'à au moins 2 ans avec introduction d'aliments de bonne qualité sur le plan de l'hygiène et de la valeur nutritionnelle (1).

Les droits, la justice et l'autonomie en matière de droits reproductifs sont des concepts fondamentaux qui nécessitent des actions à de multiples niveaux. Les politiques de santé publique devraient faire respecter les droits reproductifs fondamentaux des individus en développant des systèmes de soins équitables et inclusifs. Les voix des populations opprimées ou marginalisées devraient être entendues dans les discussions, en particulier dans le contexte du racisme, du sexisme et des préjugés de classe. Dans les populations, des disparités et des gradients sociaux en matière de soins médicaux sont souvent rencontrés. Pour qu'aucune partie de la population ne soit exclue, des interventions protectrices devraient être prioritaires, suivies par des interventions de soutien ciblant les communautés désavantagées (2).

Les politiques publiques et les lois devraient être établies de façon à ce que les mères puissent choisir d'allaiter, être soutenues dans leur allaitement et voir leur choix protégé afin que leurs droits ne leur soient pas déniés, que ce soit par les lois, la coercition, les pratiques des employeurs ou la société. Toutefois, il existe un manque flagrant d'analyses significatives et de préconisations sur l'allaitement dans la littérature sur la santé sexuelle et reproductive, ce qui limite la capacité des cliniciens à fournir des recommandations fondées sur les preuves pour guider les politiques et recommandations pratiques (3).

En se fondant sur les preuves publiées dans le *Lancet* en 2016 (4, 5), l'OMS et le Haut-Commissariat des Nations Unies aux Droits de l'Homme se sont mobilisés en novembre 2016. Ils ont publié une déclaration sur « Le droit à l'alimentation, le droit à la santé, le groupe de travail sur la discrimination à l'égard des femmes dans la législation et dans la pratique et le comité des droits de l'enfant afin d'augmenter les efforts de promotion, de soutien et de protection de l'allaitement » (6). Ce texte déclare que l'allaitement est un droit humain à la fois pour l'enfant et la mère.

1. Department of Pediatrics, Children's Regional Hospital at Cooper, Cooper Medical School of Rowan University, Camden, New Jersey, USA.

2. Cooper Medical School of Rowan University, Camden, New Jersey, USA.

3. Cooper Medical School of Rowan University, Medical Library, Camden, New Jersey, USA.

4. Medical School of Halic, University, Department of Pediatrics, Eyüp, Istanbul, Turkey.

5. Academy of Breastfeeding Medicine, Bühl, Germany.

L'ABM affirme que tous les professionnels de santé, incluant les docteurs en médecine, ont un rôle essentiel et l'obligation de mettre en œuvre cette déclaration générale. Les membres de l'ABM devraient être vus comme des experts dans ce domaine, et en conséquence ils devraient être capables d'engager les acteurs de santé publique et les décideurs politiques à maintenir ces droits, à développer des mesures de protection pour faire respecter le droit d'allaiter, et de participer activement aux activités de plaidoyer destinées à éliminer toutes les formes de discrimination qui, sinon, pourraient saper l'allaitement et le don de lait humain.

L'ABM affirme que c'est un impératif moral de protéger le droit fondamental à l'allaitement des mères et des enfants pour leur santé et leur bien-être ainsi que pour les pays dans lesquels les dyades résident. Étant donné l'importance de l'allaitement et du lait humain pour abaisser la mortalité infantile, les gouvernements devraient faire de l'allaitement un indicateur majeur de santé publique, travailler à éliminer les disparités en matière de pratiques d'allaitement et à augmenter les taux d'allaitement.

Les membres de l'ABM devraient travailler avec leurs collègues partout dans le monde pour mettre en œuvre le Code de Commercialisation des Substituts du Lait Maternel afin de protéger les familles des pratiques publicitaires contraires à l'éthique des fabricants de substituts du lait maternel et autres produits apparentés (7). De plus, l'ABM encourage tous les établissements à obtenir le label décerné par l'Initiative Hôpital Ami des Bébés, et à utiliser la version révisée des 10 Conditions pour le succès de l'allaitement fondée sur des données scientifiques récentes, afin que les soins en maternité et autour de l'allaitement soient accessibles à toutes les mères de façon réellement équitable (8).

En dépit de l'impact négatif connu du non-allaitement pendant l'enfance et à l'âge adulte (9, 10), les normes sociales et la stigmatisation ont un impact négatif sur le bien-être des mères dans le domaine de l'allaitement. Il est impératif que tous les gouvernements protègent les mères du poids des maladies en soutenant leurs efforts pour allaiter. De plus, chaque mère a le droit de nourrir et d'élever son enfant selon les méthodes de son choix, en recevant des informations appropriées et sans discrimination ni interférence. Les parents qui ne se perçoivent pas comme des mères mais sont capables ou souhaitent mener une lactation, allaiter ou nourrir sur la poitrine méritent de bénéficier exactement des mêmes droits.

Les bénéfices de l'allaitement sont nombreux, et les enfants des familles dont les parents ne peuvent pas sécréter de lait pour des raisons anatomiques, physiologiques, médicales ou sociales devraient également avoir accès à du lait humain. En conséquence, nous suggérons qu'il est nécessaire de disposer de davantage de recherches fiables sur des programmes de création de banques de lait humain sécurisées et accessibles, ainsi que d'investissements et de soutien structurel dans ce domaine.

L'ABM – et ses membres – ont le rôle de disséminer les connaissances sur l'allaitement en tant que droit humain fondamental et de collaborer au respect de ce droit humain. Les membres de l'ABM peuvent travailler avec les législateurs et les responsables de la santé publique afin d'éliminer les pratiques discriminatoires qui interfèrent avec l'allaitement. En effaçant les obstacles aux soins médicaux pour toutes les familles pendant la période prénatale et le post-partum, les membres de l'ABM devraient fournir un accès à des soins de qualité élevée et fondés sur les données scientifiques, et qui soient culturellement adaptés aux communautés qu'ils desservent.

Les membres peuvent travailler dans le cadre de la délivrance des soins dans leur pays d'exercice afin d'assurer un accès équitable et inclusif à des soins optimaux en matière d'allaitement, pour permettre aux mères d'atteindre leurs objectifs en matière d'allaitement, aux gouvernements d'atteindre les objectifs de l'OMS concernant les pratiques optimales d'allaitement, et pour toutes les personnes concernées de recueillir les bénéfices de l'allaitement et d'éviter les risques de pratiques suboptimales d'allaitement.

Déclaration de conflits d'intérêts

Aucun conflit d'intérêt à déclarer

Financement

Aucun financement n'a été reçu pour cet article

Références

1. WHO. Breastfeeding. Available at <https://www.who.int/health-topics/breastfeeding> (accessed February 13, 2022).
2. Cattaneo A. Academy of Breastfeeding Medicine founder's lecture 2011 : Inequalities and inequities in breastfeeding:An international perspective. *Breastfeed Med* 2012;7:3–9.
3. Stone C, Smith JP. The visibility of breastfeeding as a sexual and reproductive health right : A review of the relevant literature. *Int Breastfeed J* 2022;17:1–15.
4. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, et al. Breastfeeding in the 21st century : Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet* 2016;387:475–490.
5. Rollins NC, Bhandari N, Hajeerbhoy N, et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices ? *Lancet* 2016;387:491–504.
6. OHRC. Joint statement by the UN Special Rapporteurs on the Right to Food, Right to Health, the Working Group on Discrimination against Women in law and in practice, and the Committee on the Rights of the Child in support of increased efforts to promote, support and protect breastfeeding. Available at <https://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=20871> (accessed February 13, 2021).
7. WHO. The International Code of Marketing of Breast-Milk Substitutes : Frequently Asked Questions. World Health Organization, 2017.
8. WHO. Ten steps to successful breastfeeding. Nutrition and Food Safety. Available at <https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/food-and-nutrition-actions-in-health-systems/ten-steps-to-successful-breastfeeding> (accessed February 13, 2022).
9. Chowdhary R, Sinha B, Sankar M, et al. Breastfeeding and maternal health: A systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatrica* 2015;104:96–113.
10. Ip S, Chung M, Raman G, et al. Breastfeeding and maternal and infant health outcomes in developed countries. *Evid Rep Technol Assess* 2007:1–186.

Adresse pour la correspondance :
 Lori Feldman-Winter, MD, MPH
 Department of Pediatrics
 Children's Regional Hospital at Cooper
 Cooper Medical School of Rowan University
 Three Cooper Plaza Suite 200
 Camden, NJ 08103
 USA
 E-mail : feldman-winter@rowan.edu