

Z O O M

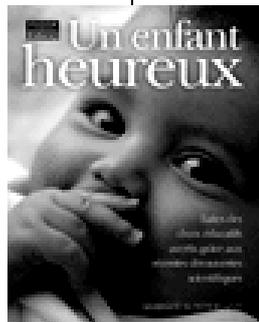
Sommeil partagé : la norme

Children should sleep with parents until they're five. S Griffiths.

Margot Sunderland, une spécialiste de la santé mentale infantile qui travaille au Centre for Child Mental Health de Londres, vient d'écrire un livre sur les pratiques de parentage (*Un enfant heureux – Faites des choix éducatifs avertis grâce aux récentes découvertes scientifiques – Ed Pearson Education*). Elle y affirme que la pratique du sommeil partagé permet aux enfants de devenir des adultes plus calmes et en meilleure santé.

Elle fonde cette affirmation sur environ 800 études scientifiques. Elle estime que les conclusions de ces études sont quasiment inconnues, alors qu'aucune étude n'a jamais démontré qu'il était bon pour un enfant qu'on le laisse pleurer. Elle est convaincue que la pratique courante de laisser un nourrisson dormir seul alors qu'il n'a que quelques semaines est dangereuse, car cela augmente chez l'enfant la sécrétion des hormones de stress. Depuis 2 décennies, de nombreuses études ont été effectuées sur le développement et le fonctionnement du cerveau du petit enfant. Par exemple une étude publiée il y a quelques années a montré qu'un enfant séparé de ses parents avait une activité cérébrale similaire à celle constatée en cas de douleur physique.

Dans son livre, elle affirme présenter des faits scientifiques. De nombreuses études effectuées un peu partout dans le monde ont montré que le fait que les parents dorment avec leur enfant jusqu'à environ 5 ans était un bon investissement, pour limiter les signes émotionnels et physiques d'anxiété chez les enfants. Les symptômes peuvent également être physiques : une étude a constaté qu'environ 70% des femmes qui n'avaient pas été consolées quand elles étaient enfants et qu'elles pleuraient avaient des troubles digestifs à l'âge adulte.



Ne pas couper trop vite le cordon

Effect of timing of umbilical cord clamping on iron status in Mexican infants : a randomised controlled trial. Chaparro CM et al. Lancet 2006 ; 367 : 1997-2004.

Le fait de ne pas couper le cordon immédiatement à la naissance pourrait augmenter les réserves en fer de l'enfant, et donc son taux d'hémoglobine. Les auteurs ont évalué l'impact d'un délai de 2 mn entre la naissance et le clampage du cordon chez des bébés nés à terme et en bonne santé, sur le plan de leur statut hématologique à 6 mois.

476 mères ont été incluses. Elles ont accouché dans un grand service obstétrical de Mexico, et elles ont été réparties par tirage au sort en 2 groupes : clampage précoce du cordon (environ 10 secondes après la naissance de l'enfant) ou clampage tardif (environ 2 mn après la naissance). Les enfants ont été revus à 6 mois pour évaluation de leur statut hématologique.

358 enfants ont pu être revus à 6 mois. A cet âge, les enfants du groupe clampage tardif avaient une VGM significativement plus élevée que les enfants du groupe clampage précoce (81 contre 79,5 fl), un taux plus élevé de ferritine (50,7 contre 34,4 µg/l) et un taux total de fer plus élevé. L'impact positif du clampage tardif était le plus visible chez les enfants nés de mères ayant un taux bas de ferritine à la naissance, chez les enfants allaités ne recevant pas de suppléments de fer, et chez les enfants nés avec un poids compris entre 2500 et 3000 g. Retarder le clampage du cordon pendant 2 mn augmentait de 27 à 47 g les réserves en fer chez les enfants de 6 mois.

Les auteurs concluent qu'attendre 2 mn pour clamer le cordon peut abaisser le risque de carence en fer chez les enfants pendant les 6 premiers mois.

Malnutrition et mortalité infantiles

Malnutrition and childhood mortality in developing countries. Müller O, Becher H. Lancet 2006 ; 367 : 1978.

Les auteurs souhaitent illustrer l'importance de l'urgence alimentaire dans une région rurale politiquement stable du Burkina Faso.

Une étude a été menée en 1999 pour recueillir des données anthropométriques sur 709 enfants âgés d'en moyenne 18 mois, et vivant dans 18 villages. La population de ces villages vit essentiellement de l'agriculture, le millet constituant la base de l'alimentation. La période qui va des mois de juin à octobre est appelée la saison de la faim. Au début du mois de juin, 36,3% des enfants souffraient déjà de sous-alimentation, et 24,6% souffraient de malnutrition grave. Environ 50% des décès enregistrés dans ce groupe pouvait être attribués à la malnutrition.

L'analyse détaillée de la mortalité par village montrait d'importantes différences. Dans l'un des villages (Cissé), la mortalité était de 116,2 / 1000, contre 33,5 / 1000 dans les 17 autres villages réunis. L'analyse des données anthropométriques des enfants de Cissé montrait que la malnutrition infantile y était particulièrement importante. La recherche des causes a retrouvé un problème avec la qualité de l'eau, sur lequel a travaillé une organisation non gouvernementale occidentale.

Ces données, provenant d'une région rurale d'Afrique noire typique, démontrent que la malnutrition infantile et son corollaire, une mortalité infantile élevée, sont fréquents, y compris dans des pays stables sur le plan politique. Elles montrent également que même au sein de populations pauvres, une pauvreté encore plus grande sévissant dans une zone restreinte peut avoir un impact important sur la malnutrition et la mortalité infantiles.

Félicitations de l'OMS

Congratulations to the founding mothers on the fiftieth anniversary of La Leche League International. WHO, 12 March 2007.

A l'occasion du 50^{ème} anniversaire de La Leche League International, le Dr Denise Costa Coitinho, Directrice du Département Santé, Nutrition et Développement, a envoyé un courrier à la Directrice Exécutive de LLLI. Elle y adressait ses chaleureuses félicitations aux 7 mères fondatrices de l'association pour avoir créé LLL, et à travers elles, à toutes les bénévoles qui travaillent pour cette association.

Elle se disait enchantée de constater que LLL avait été aux côtés de l'OMS et de ses partenaires, en particulier l'UNICEF, dans toutes les étapes de la mise en œuvre des grandes réglementations de ces dernières 25 années, telles que le Code de Commercialisation des Substituts du Lait Maternel, l'Initiative Hôpital Ami des Bébé, et plus récemment la Stratégie Globale pour l'Alimentation des Nourrissons et des Jeunes Enfants. Et le Dr Coitinho trouvait merveilleux que les mères et les enfants de 69 pays dans le monde puissent continuer à bénéficier quotidiennement du soutien de mère à mère et des informations données par LLL.

« Puisse la mission de LLL, qui est d'aider les mères à allaiter partout dans le monde, réussir et se développer. »

Allaitement et alimentation à un an

Breast-feeding, maternal feeding practices and mealtime negativity at one year. Farrow C, Blissett J. Appetite 2006 ; 46(1) : 49-56.

Cet article explore les relations entre l'allaitement, les stratégies maternelles pour contrôler l'alimentation de son enfant, et les interactions, au moment des repas, entre la mère et son enfant âgé d'un an.

87 femmes ont répondu à un questionnaire portant sur l'allaitement, la façon dont elles contrôlaient l'alimentation de leur enfant, et sur le déroulement des repas de l'enfant. 74 femmes ont été

observées pendant un repas de l'enfant âgé d'un an. L'analyse des données montrait que les mères qui avaient allaité exerçaient un niveau plus bas de contrôle sur l'alimentation de l'enfant, et avaient avec l'enfant des interactions plus positives au moment des repas. Ces mères avaient également moins de conflits avec leur enfant au moment des repas, et elles étaient plus sensibles aux signaux de l'enfant.

Trop de fer...

Effect of iron supplementation during pregnancy on the intelligence quotient and behavior of children at 4 y of age : long-term follow-up of a randomized controlled trial. SJ Zhou et al. Am J Clin Nutr 2006 ; 83(5) : 1112-17.

On prescrit régulièrement des suppléments de fer aux femmes enceintes en dépit de l'absence d'études ayant évalué l'impact de cette supplémentation sur le développement de l'enfant. Le but de cette étude australienne était de déterminer l'impact éventuel d'une supplémentation en fer chez des femmes enceintes vivant dans un pays industrialisé sur le QI et le comportement de leurs enfants.

L'étude a porté sur 430 femmes incluses pendant leur grossesse. Elles ont été réparties par tirage au sort en 2 groupes qui ont reçu, à partir de 20 semaines de grossesse, soit 20 mg/jour de fer, soit un placebo, et ce jusqu'à leur accouchement. 70% de ces femmes et de leurs enfants ont pu être suivis pendant 4 ans, pour vérification de l'état de santé de la mère, et évaluation du QI et du comportement des enfants.

En fin de grossesse, 2 des 146 femmes du groupe étudié (1%) et 15 des 141 femmes du groupe placebo (11%) présentaient une carence en fer. Il n'y avait aucune différence de QI entre les 2 groupes d'enfants. Le pourcentage d'enfants manifestant des anomalies comportementales était de 16% dans le groupe étudié (24 enfants) contre 8% dans le groupe placebo (12 enfants). La santé des mères était similaire dans les 2 groupes.

La prise de suppléments de fer pendant la grossesse abaissait le risque de carence en fer en fin de grossesse chez la mère, n'avait aucun impact favorable sur le QI de l'enfant, et semblait susceptible d'avoir un impact défavorable sur son comportement.

... pourrait être nocif pour le cerveau

Increased murine neonatal iron intake results in Parkinson-like neurodegeneration with age. Kaura D et al. Neurobiol of Aging 2007 ; 28(6) : 907-13.

On a constaté une accumulation du fer dans le cerveau des personnes souffrant de maladie de Parkinson, mais on n'a pas pu retrouver de corrélation significative entre les apports en fer à l'âge adulte et le risque de maladie de Parkinson. L'accumulation de fer au niveau du cerveau moyen pourrait toutefois se faire pendant les 2 premières années de vie, période pendant laquelle la barrière hémato-encéphalique est plus perméable. Or, le lait industriel pour nourrissons contient en moyenne 12 fois plus de fer que le lait humain.

Des souriceaux ont reçu du fer à des doses équivalentes à celles présentes dans les laits industriels pour nourrissons, et ce pendant une semaine (soit une période équivalente à celle de la première année de vie humaine). Le taux de fer dans le locus niger a été recherché à 2, 12, 16 et 24 mois. Dès 2 mois, le taux de fer était significativement plus élevé chez les souris qui avaient reçu du fer. Et à partir de 12 mois (l'équivalent du milieu de la vie chez les humains), les souris ont commencé à présenter une dégénérescence progressive du cerveau moyen, et une vulnérabilité plus grande aux toxiques. Entre 16 et 24 mois (l'équivalent de 60 à 80 ans chez les humains), toutes les souris, qui appartenaient à la même souche génétique, présentaient des signes de dommages au niveau du locus niger, avec perte de neurones.

Les laits industriels sont enrichis en fer pour tenter d'abaisser le risque d'anémie chez les enfants qui le reçoivent. Aucun impact négatif sur le développement de l'enfant n'a actuellement été rapporté pour cette supplémentation, mais aucune étude à long terme n'a été effectuée sur le sujet. Certes, cette étude portait sur des souris, et l'impact sur l'être humain pourrait parfaitement être différent. L'impact à long terme du taux important de fer présent dans les laits industriels pour nourrissons mérite toutefois d'être étudié de façon approfondie. Entre autres, il serait nécessaire d'effectuer des études cas-témoin sur l'alimentation reçue en début de vie par des personnes souffrant de maladie de Parkinson et des personnes témoin.