

L'ALLAITEMENT MATERNEL EXCLUSIF : FAUT-IL IMPOSER UNE RÈGLE À LA DIVERSIFICATION ?

L'Organisation mondiale de la santé recommande six mois d'allaitement exclusif avec une poursuite de l'allaitement après introduction d'une alimentation solide jusqu'à 2 ans ou plus. Le lait maternel ne suffirait plus à lui tout seul à couvrir les besoins nutritionnels du nourrisson à partir de l'âge de 6 mois. Quelles sont les vraies bases scientifiques d'une telle allégation ?

Zoubida Jouimer & Djamil Lebane¹

Dans notre pratique quotidienne de soutien à l'allaitement, nous nous heurtons à des « avis médicaux » fermes et convaincus quant à une diversification « bien conduite » au détriment du principe d'allaitement à la demande et du respect de la disposition à manger que nous savons différente d'un enfant à l'autre. À ce propos, certaines interrogations sont apparues. Quelles sont les informations objectives et documentées que nous détenons réellement quant à l'âge de l'introduction des aliments solides dans l'espèce humaine ?

Brève histoire de la diversification

En consultant la littérature, nous avons entrepris de rapporter l'histoire de la diversification alimentaire qui porte assez mal son nom d'ailleurs, car le lait maternel est déjà à lui seul « diversifié ». En effet, il apporte toute l'eau, tous les micronutriments et tous les macronutriments nécessaires à l'enfant. Toute la variété de parfums et de goûts présents dans l'alimentation maternelle s'y retrouve. Oui, tous les nutriments nécessaires, mais... jusqu'à quel âge ?

Homo sapiens semble avoir fait son apparition sur Terre il y a environ 200 000 ans. Jusqu'au Néolithique, l'homme est chasseur-cueilleur nomade. C'est en essayant de trouver une explication à l'authentique « baby-boom » qui a eu lieu dans les populations humaines au Néolithique, c'est-à-dire à la sédentarisation, que les chercheurs du CNRS, Jean-Pierre Bocquet-Appel et Stephan Naji apportent des éclaircissements quant au mode d'alimentation des petits d'homme aux origines de l'espèce. En effet, on constate une augmentation de la fertilité humaine dès la sédentarisation qui apparaît à des époques différentes d'une région à l'autre, il y a environ 9 000 ans au Moyen-Orient et 3 000 ans en Amérique du Nord. Mais comment ceci s'explique-t-il ? D'après Jean-Pierre Bocquet-Appel, « lorsque les chasseurs-collecteurs nomades se déplacent, les femmes portent

les enfants, qui sont souvent en contact avec le sein maternel et peuvent téter à tout moment. Or l'allaitement retarde la reprise du cycle menstruel après la naissance d'un enfant. La fécondité des femmes nomades est donc plus faible. En revanche, chez les peuples sédentaires, les femmes posent leurs enfants et les allaitent moins longtemps. Leur fertilité est bien plus importante et peut atteindre huit à douze enfants en moyenne. Ceci expliquerait le baby-boom néolithique. » Ceci corrélé aux observations faites sur des populations actuelles de chasseurs-cueilleurs dont on constate la longue période d'infertilité allant de 2 ans à 5 ans après une naissance, suggère que nos ancêtres avant leur sédentarisation et l'apparition de l'agriculture et de l'élevage, ne proposaient que très peu de nourriture aux petits durant les deux premières années de leur vie. Durant cette période chez les Enga de Papouasie Nouvelle-Guinée ou chez les San du Kalahari, la malnutrition n'est jamais observée. Elle fait par contre son apparition, à partir de l'âge de 4-5 ans, âge du sevrage. L'Antiquité voit apparaître des comportements quant à l'introduction des solides pour le moins surprenants. Le colostrum, par exemple, semble déchaîner les passions dans un bon nombre de cultures. Pour certains, il était constitué de lait mélangé au sang des couches. Il ne fallait absolument pas que le nouveau-né le reçoive. Il était souvent remplacé par des bouillies en attendant la montée de lait.

Les traces de la durée de l'allaitement exclusif dans les sociétés anciennes restent difficiles à trouver. On peut rapporter une durée de six mois dans la civilisation grecque et une période d'un an en Inde, entre 1 500 et 800 avant J.C., suivie d'un allaitement partiel jusqu'à l'âge de 2 ans puis d'un sevrage progressif.

La durée globale de la période d'allaitement varie d'une civilisation à une autre avec néanmoins une moyenne de trois à quatre ans. On note une forte

influence des religions sur cette durée. Le Talmud et le Coran² recommandent un allaitement de deux ans sans qu'aucune période d'exclusivité soit précisée. Nous n'avons pas retrouvé, dans l'exégèse musulmane, de commentaires quant à une durée de l'allaitement exclusif.

Nous ne trouvons aucune information précise concernant l'âge de l'introduction des aliments solides jusqu'à la fin du Moyen Âge européen. Il est fort probable qu'il soit analogue à celui observé plus de 1 000 ans auparavant.

C'est à partir du 16^e siècle que l'avis médical fait intrusion dans l'aspect culturel de l'alimentation des tout-petits. On retrouve dans l'ouvrage d'un obstétricien français, Jacques Guillemeau, *De la nourriture et du gouvernement des enfants*, que l'allaitement ne devait pas débuter avant 8 jours voire 1 mois, mais sans précision sur le type d'aliments que devait recevoir le nouveau-né pendant la période où il n'était pas encore allaité. Il conseillait de débuter la diversification au moment de l'éruption des incisives supérieures et inférieures. Par ailleurs, dans un traité publié en 1650 par Francis Glisson, on conseille l'introduction des aliments vers 9 mois. John Pechey indiquait dans une publication en 1697 qu'aucun aliment ne devait être donné au nourrisson avant l'éruption des premières dents et ceci après mastication de la mère ou de la nourrice. Au 18^e siècle, l'introduction de plus en plus précoce d'aliments autres que le lait maternel à type de bouillies, panades et autres laits d'origine animale (vache, brebis, chèvre, ânesse...) tend à se généraliser. Au 19^e siècle, on assiste à une diminution notable de la durée d'allaitement exclusif avec la révolution industrielle et l'augmentation du travail des femmes en usine. En 1848, Thomas Bull déplorait dans son traité *Management of Children* l'utilisation de bouillies avant l'éruption des premières dents. Il conseillait, après 6 mois, l'utilisation de lait de vache, de farines et jus de viande.

Au 20^e siècle, la précocité dans l'introduction d'aliments diversifiés est de plus en plus importante. On donne de l'huile de foie de morue et des jus de fruits dans les premières semaines de vie pour faire face au rachitisme et au scorbut. Steward conseillait en 1943 l'apport de sardines, de thon, de crevettes chez le nourrisson à partir de 4 à 6 semaines. Sackett, dix ans plus tard, va jusqu'à préconiser l'introduction de céréales dès le deuxième ou le troisième jour de vie, des légumes au dixième jour, des viandes hachées au quatorzième jour et des fruits au dix-septième jour...

Après cette décroissance progressive et exponentielle de la durée de l'allaitement exclusif depuis la sédentarisation de l'espèce humaine à nos jours, on remonte quelque peu la pente durant les années 1960 avec une diversification à 3 mois. L'Organisation mondiale de la santé recommandera par la suite pendant longtemps une introduction de l'alimentation entre 4 et 6 mois.

Allaitement exclusif au-delà de 6 mois ?

En 2002, l'OMS recommande un allaitement exclusif de 6 mois avec une poursuite de l'allaitement jusqu'à 2 ans voire plus, ceci en déclarant que le lait maternel suffit à couvrir tous les besoins nutritionnels du nourrisson jusqu'à l'âge de 6 mois. Ces recommandations surviennent dans un contexte global où les solides sont introduits le plus souvent avant l'âge de 6 mois exposant ainsi au risque d'allergie. On repousse donc l'âge de la diversification à 6 mois. Au risque documenté de survenue d'allergies avec une diversification trop précoce, on oppose le risque hypothétique de déficit nutritionnel avec un allaitement exclusif trop long. Hypothétique car les bases scientifiques évoquées prouvent qu'on peut « retarder » la diversification par rapport à ce qu'elle était il n'y a pas si longtemps, sans réellement apporter la preuve qu'on ne puisse pas aller au-delà. Le fait de proposer une diversification à l'âge de 6 mois sous-entend que le lait maternel ne suffit plus à lui seul à couvrir les besoins nutritionnels du tout-petit après cette date. Ne peut-on réellement pas admettre un allaitement exclusif de plus de six mois ? Hans Christofer Borresen nous suggérait que non déjà en 1995 en recensant dans son article « Rethinking current recommendations to introduce solid food between four and six months to exclusively breastfeeding infants », trois études édifiantes :

Ahn et MacLean ont enregistré la croissance de 96 enfants dont les mères étaient membres de La Leche League International, la durée moyenne de l'allaitement exclusif était de sept mois. Trois de ces enfants ont été exclusivement allaités douze mois et plus. Les auteurs concluent : « *Les résultats de cette étude indiquent que la plupart des enfants allaités par des mères en bonne santé ne nécessitent pas de suppléments durant la majeure partie de leur première année de vie pour croître correctement* ».

Salmenperä et ses collaborateurs ont étudié un échantillon de 116 enfants exclusivement allaités au moins jusqu'à 6 mois. 71 ne recevaient que du lait maternel à 7 mois et demi, 36 à 9 mois et 7 à 12 mois. Le rapport de Salmenperä confirmait celui d'Ahn et Maclean d'après Christofer Borresen.

Une étude sur 2 148 enfants chinois semble également confirmer que le lait humain seul peut suffire à couvrir les besoins nutritionnels d'un enfant au-delà de 6 mois vu que la moitié de ces enfants n'avaient reçu aucun supplément avant 12 mois.

En pratique, les professionnels de la santé mettent trop souvent en avant le risque de déficit nutritionnel et en particulier celui d'anémie après l'âge de 6 mois poussant ainsi les mères à introduire une alimentation solide la plus rapidement diversifiée dès cet âge pour y remédier. Beaucoup de pédiatres seront prompts à rapporter que leur « expérience personnelle » montre qu'un nombre important de bébés qui « têtent beaucoup », ne mangent pas correctement et se retrouvent avec des anémies. À ce propos, il est important de préciser qu'à la naissance, les réserves

en fer d'un enfant sont importantes. Il n'aura réellement besoin d'un apport extérieur qu'à partir de l'âge de 4 mois. Le lait maternel justement « n'en apporte pas beaucoup » comparé aux formules lactées pour nourrissons, ce qui semble être une protection contre l'infection compte tenu du fait que les bactéries pathogènes ont besoin de fer pour se multiplier. Mais ce fer est extrêmement biodisponible. Il est absorbé à plus de 50 % alors que celui de n'importe quel autre aliment y compris celui des préparations lactées industrielles ne le sera qu'à 6 ou 7 %. Il se trouve que lorsqu'un enfant n'est plus allaité exclusivement, qu'on introduise un « autre » lait ou des aliments solides, l'absorption du fer s'en trouve modifiée et la biodisponibilité (l'absorption) de celui présent dans le lait maternel diminuée. Cette information est d'une importance capitale ! Elle suggère, en tout cas pour le problème de survenue éventuelle d'une anémie dans la première année de vie, qu'il soit davantage question de la conduite de l'introduction des solides que de l'âge précis de celle-ci. À la lumière de notre documentation concernant la question du déficit, surtout celui du fer, nous pouvons dire que si la décision de diversifier est prise, il est important que les aliments proposés représentent un bon apport en fer. Et pour répondre au pédiatre lambda qui accuse trop souvent les mères d'être « permissives » en matière d'allaitement, nous pouvons répondre que le problème se situe plus dans la qualité des aliments introduits, que dans le nombre des tétées. Et ceci aussi petite soit la quantité d'aliments rapportée par la mère car pour beaucoup de mères, les enfants « ne mangent pas assez ». On entendra souvent d'ailleurs des mamans dire : « Il ne mange rien, il ne fait que téter ! ». Sans perdre de l'esprit la culture « potages » qui s'est installée depuis plusieurs décennies et qui s'est généralisée grâce à l'avènement des robots mixeurs, les aliments trop liquides, pauvres en nutriments, auront tendance à remplir l'estomac du bébé et à prendre la place, en volume, du lait maternel, tout en perturbant l'absorption, peut-être pas de tous les nutriments, mais en tout cas, celle du fer. Nous avons trop peu d'informations scientifiques pour proposer un âge d'introduction des solides mais nous en avons suffisamment qui ouvrent la voie vers une attitude plus flexible en tant que professionnels de la santé. En attendant des études scientifiques validées qui statueraient non pas sur un âge mais probablement sur une fourchette d'âges d'introduction des solides, nous nous devons de vérifier que nos propositions restent acceptables pour les familles, qu'elles soient en accord avec les choix et la culture de chacun, et en transmettant uniquement les informations documentées. Nous avons aussi probablement beaucoup à gagner à nous intéresser à la notion de « diversification menée par l'enfant » où le parent est très peu actif dans l'introduction des aliments et laisse l'enfant pratiquement se diversifier lui-même en fonction de ses besoins, de ses goûts et de sa culture culinaire familiale tout en gardant

le lait maternel comme valeur nutritionnelle sûre jusqu'au moment où il n'y montrera plus d'intérêt. Nous devrions tâcher d'évaluer de telles méthodes tout en les corrélant aux quelques données scientifiques, anthropologiques et archéologiques déjà existantes pour aller vers une approche plus physiologique de l'initiation de l'alimentation qui respecterait les vrais besoins de chaque enfant ainsi que les différentes cultures humaines. ♦



© Coralie Jolivet

1 Zoubida Touimer est médecin, spécialiste en anesthésie-réanimation, consultante en lactation IBCLC, membre du comité IHAB Algérie, animatrice de La Leche League. Djamil Lebane est professeur en pédiatrie, néonatalogue, chef de service d'une unité de soins kangourou et coordinateur du comité IHAB Algérie. 2 Le Coran, verset 233, Chapitre (Sourate) II.

Bibliographie

- Jean-Pierre Bocquet-Appel, Stephan Naji, *Baby-boom au Néolithique*, Éditions CNRS (2006).
- Hans Christofer Borresen, « Rethinking current recommendations to introduce solid food between four and six months to exclusively breastfeeding infants », *Journal of human Lactation*, 1995.
- Dominique Turck, « Historique de la diversification alimentaire » *Arch Pédiatr*, décembre 2010.
- Julia Coit, Xena Grossman, Magdalena Buczek, Lori Feldman-Winter, Anne Merewood, « Introducing solid foods : Validity of report among mothers who do not adhere to recommended US Guidelines », *Journal of human Lactation*, 2012.
- I.J. Griffin, S.A. Abrams, « Iron and breastfeeding », *Pediatr Clin North Am*, 2001.
- Organisation mondiale de la santé, « Global strategy for infant and young child feeding, The optimal duration of exclusive breastfeeding », 1^{er} mai 2001, A54/INF.DOC./4