

Que pouvez-vous faire pour promouvoir, protéger et soutenir l'allaitement en rapport avec les OMD ?

Travaillez en équipe : identifiez vos alliés et vos coéquipiers, les objectifs communs fixés, déterminez les rôles, préparez des programmes de formation en fonction des besoins, répondez à des besoins individuels, préparez votre stratégie, établissez votre plan, évaluez vos progrès, ayez un plan de secours, célébrez les succès et évaluez-les ensuite afin de tirer des leçons pour les actions de suivi.

Joignez vos forces

- Découvrez qui sont vos alliés potentiels.
- Créez des liens avec d'autres groupes s'intéressant aux droits de l'homme, au développement durable, à l'environnement/au changement climatique, au genre, aux conditions de travail (par exemple, les syndicats), etc.
- Découvrez ce que votre programme commun pourrait être.

Préparez-vous

- Préparez-vous et votre équipe.
- Prenez connaissance de la situation de l'allaitement maternel dans votre village/ville/état/pays/région.
- Utilisez les bases de données, les enquêtes, les données de surveillance existantes, interrogez des femmes, des travailleurs de la santé, etc.
- Analysez les lacunes et comprenez les défis.



Fixez des objectifs et un plan d'action

Voici quelques idées pour l'action, selon le niveau de votre travail :

Actions au niveau du foyer et de la communauté :

- Développez une campagne pour sensibiliser les jeunes et les grands-parents de votre communauté à l'allaitement et aux enjeux de la nutrition pour nourrissons et jeunes enfants. Quelles problématiques pourraient attirer ces générations ?
- Écrivez des lettres à vos décideurs et employeurs au niveau local pour leur demander ce qu'ils font concrètement pour promouvoir, protéger et soutenir l'allaitement maternel.
- Les groupes de soutien de mère peuvent organiser des journées thématiques en invitant d'autres groupes de la société civile à y participer. Pourquoi ne pas établir des liens avec d'autres groupes intéressés par les questions portant sur l'alimentation ou la nutrition, ou bien par des maladies chroniques telles l'obésité, le diabète et l'hypertension que l'allaitement maternel aide à prévenir.
- Rejoignez un groupe de soutien par les pairs. Informez-vous et encouragez l'autonomie des autres !



Actions de santé :

- Organisez sessions de formation et séminaires pour le personnel de soins de santé à tous les niveaux.
- Faites la promotion de l'IHAB élargi et des soins « amis des mères » dans les établissements de santé dans votre région.
- Veillez à ce qu'il existe des politiques visant à réduire l'influence de l'industrie dans les hôpitaux, la recherche, etc.
- Collaborez avec les organismes d'aide humanitaire afin de s'assurer que l'allaitement est protégé et pris en charge dans les camps de réfugiés et parmi les autres populations vulnérables, par exemple, les communautés affectées par le VIH/SIDA.
- Impliquez les médias locaux par l'envoi d'un communiqué de presse sur le thème de la SMAM 2014.



Actions en milieu de travail :

- Œuvrez pour l'amélioration de la législation et des politiques sur la protection de la maternité conformes à la Convention de l'OIT C 183.
- Développez les lieux de travail « amis des mères » en plaidant pour des pauses d'allaitement, des crèches sur les lieux de travail, et des endroits au travail dédiés à l'allaitement maternel ou à l'expression du lait maternel.
- Travaillez avec les syndicats et les associations du secteur informel sur l'élargissement du champ de la protection de la maternité à d'autres secteurs où les femmes travaillent, par exemple, le secteur informel, les travailleurs migrants, les travailleurs agricoles, etc.

Actions de la jeunesse :

- Les écoles et les groupes de jeunes peuvent en apprendre davantage sur les OMD et l'allaitement par des journées thématiques.
- Créez des pièces de théâtre et des projets multimédias sur l'allaitement maternel et les OMD.
- Écrivez des histoires et des poèmes célébrant l'allaitement.
- Organisez des concours de photos pour illustrer des situations où l'allaitement est vraiment un travail d'équipe.
- Mobilisez le public à l'aide de flashmobs et d'autres activités ou événements créatifs liés à l'allaitement maternel.

Actions nationales et internationales :

- Effectuez des évaluations nationales de l'état des politiques de l'ANJE et entraînez-vous à utiliser le WBTi et d'autres outils.
- Menez des recherches ou des enquêtes dans votre communauté pour déterminer les obstacles à l'allaitement maternel.
- Organisez des séminaires nationaux pour promouvoir des changements dans la législation et les programmes d'allaitement maternel clés.
- Faites le plaidoyer pour des politiques plus fortes sur l'allaitement maternel.
- Surveillez le Code dans votre communauté.
- Collaborez avec les ONG internationales et les plates-formes sur un programme commun qui comprend l'allaitement maternel et l'ANJE au-delà de 2015.

Vous voulez en savoir plus sur la réalisation des OMD ?

- En savoir plus sur le compte à rebours des OMD et les défis en cours ici : <http://www.countdown2015mnch.org/documents/2012Report/2012-Complete.pdf>
- Des enseignements peuvent être tirés des régions et des pays qui ont fait des progrès. **Pour voir les pays concernés** : <http://www.countdown2015mnch.org/reports-and-articles/2013-report>
- Ciblez les 68 pays des régions (l'Afrique subsaharienne et l'Asie du Sud) qui ne sont pas sur la bonne voie. **Pour voir les pays concernés** : <http://www.countdown2015mnch.org/country-profiles>

Lectures complémentaires :

- OMS/UNICEF, La Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, OMS, Genève, 2003. http://www.who.int/nutrition/publications/gs_infant_feeding_text_eng.pdf
- OMS, UNICEF, Agence des États-Unis pour le développement international (United States Agency for International Development ou USAID), 'Learning from Large-scale Community-based Programmes to Improve Breastfeeding Practices', Report of 10-country case study, WHO, Geneva, 2008. www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9789241597371/en/
- UNICEF et l'Academy for Educational Development (AED), Infant and Young Child Feeding Programme Review: Consolidated report of six-country programme review, UNICEF, New York, 2010. http://www.unicef.org/nutrition/files/YCFC_review_6_country_consolidated_report_Sept_2010.pdf
- Nations Unies, The Millennium Development Goals Report 2012, United Nations, New York 2012. <http://www.un.org/millenniumgoals/pdf/MDG%20Report%202012.pdf>
- UNICEF Landscape Analysis, 2013. http://www.unicef.org/eapro/breastfeeding_on_worldwide_agenda.pdf
- IBFAN. "The status of policy and programmes on infant and young child feeding in 40 countries", article paru dans le journal 'Health Policy and Planning' 2013. <http://heapol.oxfordjournals.org/content/28/3/279.full.pdf>
- "Protection, Promotion, and Support and Global Trends in Breastfeeding", Chessa K. Lutter and Ardythe L. Morrow, dans 'Advances in Nutrition' 2012. <http://advances.nutrition.org/content/4/2/213.full.pdf+html>
- Document PAHO pour la SMAM 2012 http://www.worldbreastfeedingconference.org/images/128/WorldBreastfeedingWeek_Eng.pdf
- À voir, l'affiche de WABA 'The Earth - Our Mother - is in crisis!' (La terre - notre mère - est en crise !) qui souligne les preuves qui depuis plus de 20 ans montrent comment la fabrication, l'emballage et l'utilisation de laits infantiles contribue à cette crise. <http://www.waba.org.my/pdf/rio20poster-2012.pdf>; et <http://www.waba.org.my/images/mother-earth-a4.jpg>

En savoir plus sur les documents suivants :

- Convention internationale des droits de l'enfant : <http://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/crc.aspx>
- Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/>
- Convention sur la protection de la maternité (C183), 2000. Organisation internationale du Travail. http://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0:NO:P12100_IL0_CODE:C183
- Code international de commercialisation des substituts du lait maternel <http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9241541601/en/> et <http://ibfan.org/the-full-code>
- Initiative mondiale de suivi des tendances de l'allaitement (WBTi) : <http://www.worldbreastfeedingtrends.org/>
- Initiative hôpitaux amis des bébés (IHAB) de l'OMS/Unicef <http://www.who.int/nutrition/topics/bfhi/en/>

COORDINATION SMAM & CENTRES DE DIFFUSION

COORDINATION GLOBALE

Secrétariat WABA
BP 1200, 10850 Penang, Malaisie
Fax: 60-4-657 2655, waba@waba.org.my
www.waba.org.my
www.worldbreastfeedingweek.org

AFRIQUE

IBFAN Africa
P O Box 781, Mbabane, Swaziland
Fax: 268-40 40546, ibfansw@realnet.co.sz

IBFAN Afrique

Cite Ouaga 2000, 01 BP 1776,
Ouagadougou 01, Burkina Faso
Fax: 226-50-374163, ibfanfan@fasonet.bf

ASIE

Secrétariat WABA
(voir adresse COORDINATION GLOBALE)

ASIE DU SUD

Breastfeeding Promotion Network of India (BPNI)
BP-33, Pitampura, Delhi 110 034, Inde
Fax: 91-11-2734 3606, bpni.india@gmail.com

EUROPE

Baby Milk Action
34 Trumpington Street, Cambridge
CB2 1QY, UK Fax: 44-1223-464 417
info@babymilkaction.org

IBFAN-GIFA

Avenue de la Paix 11, 1202 Genève, Suisse
Fax: 41-22-798 4443, info@gifa.org

Aktionsgruppe, BabynahrungEv (AGB)

Untere Maschstrasse 21
D-37073 Göttingen, Allemagne
Fax: 49-551-531 035
info@babynahrung.org

AMÉRIQUE LATINE

CEFEMINA
Apartado 5355, 1000 San Jose, Costa Rica
Fax: 506-224 3986
cefemina@rccsa.co.cr

IBFAN Brasil

Rua Carlos Gomes, 1513,
Sala 02 Jd. Carlos Gomes
Jundiaí - SP - Brésil
CEP: 13215-021
Tel/Fax: (11) 4522 5658
coordenaibfan@terra.com.br

AMÉRIQUE DU NORD

LLL International
957 N. Plum Grove Road
Schaumburg, IL 60173-4808, États-Unis
Fax: 847-969 0460, lllhq@llli.org
www.llli.org

INFACt Canada

522 Colborne Street, London, Ontario,
Canada, N6B 2T5
Fax: 1-416-591 9355
info@infactcanada.ca
www.infactcanada.ca

PACIFIQUE

Australian Breastfeeding Association (ABA)
P O Box 4000, Glen Iris,
IC 3146, Australie
Fax: 61-3-9885 0866
info@breastfeeding.asn.au
www.breastfeeding.asn.au

Development Officer PINDA

c/o Christine Quested
Nutrition Centre Health Department
Private Mail Bag, Apia, Samoa occidentales
Fax: 685-218 770
christineQ@health.gov.ws

Votre contact local :



PARRAINAGES : WABA n'accepte aucune subvention de la part des fabricants ou des distributeurs de substituts du lait maternel, d'équipements pour l'allaitement ou de compléments alimentaires. WABA encourage tous les participants à la Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel à respecter et à adopter cette éthique.

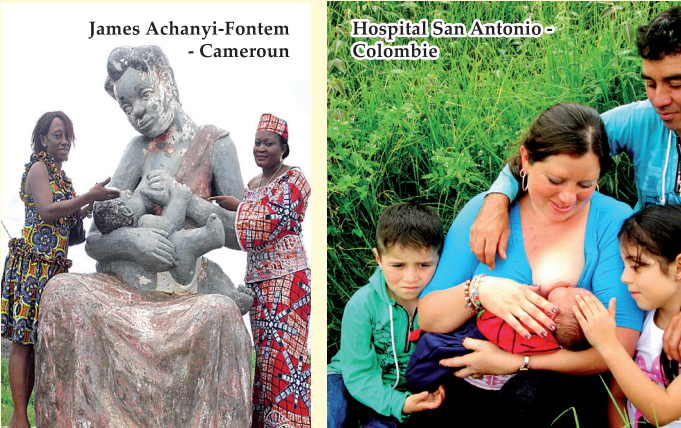
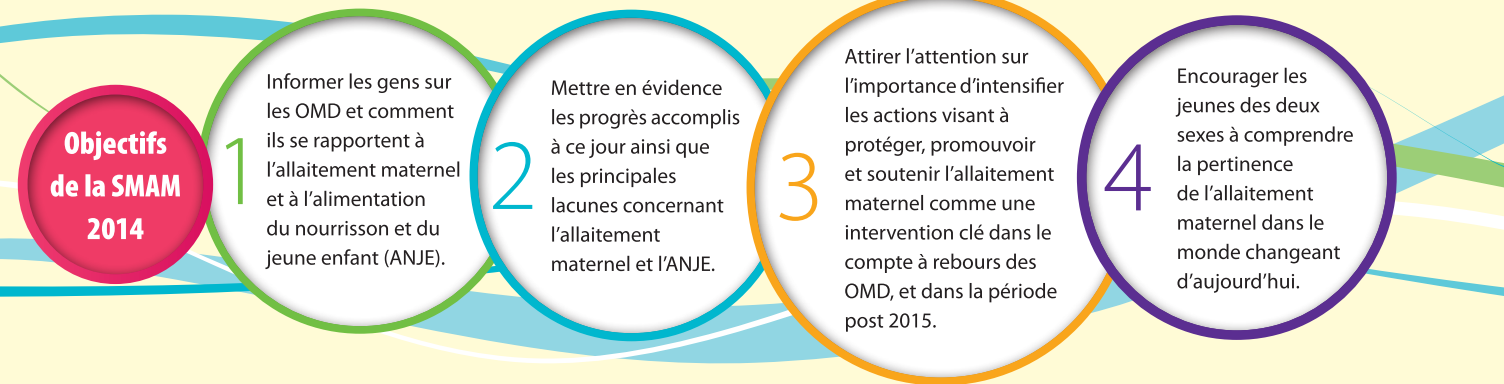
REMERCIEMENTS

WABA tient à remercier les personnes suivantes pour leur contribution (rédaçtion, relecture, commentaires) à la version finale de ce Dossier d'Action SMAM : Doraine Bailey, Anne Batterjee, Johanna Bergerman, David Clark, JP Dadhich, Rukhsana Haider, Amal Omar-Salim (Key Writer), Regina De Silva, Miriam Labbock, Juliana Lim Abdullah, Mimi Maza, et Felicity Savage; ainsi que Lida Lotska, Ted Greiner, Andre Nikiema, Anna Coutsoudis, Rachel Musoke, Shera Lyn Parpia et Asha Benakappa pour leurs remarques. Conception : C-Square Sdn Bhd. Production : Jennifer Mourin. Impression : JUTAPRINT, Penang, Traduction française : Juanita Jauer Steichen.



World Breastfeeding Week is coordinated by the World Alliance for Breastfeeding Action (WABA), a global network of individuals and organisations concerned with the protection, promotion and support of breastfeeding worldwide based on the Innocenti Declarations, the Ten Links for Nurturing the Future and the WHO/UNICEF Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. WABA Core Partners are the Academy of Breastfeeding Medicine (ABM), International Baby Food Action Network (IBFAN) International Lactation Consultant Association (ILCA), La Leche League International (LLL), and Wellstart International. WABA is in consultative status with UNICEF and an NGO in Special Consultative Status with the Economic and Social Council of the United Nations.

Allaitement : jouer la gagne pour la vie !



Quel est le lien entre l'ALLAITEMENT et les OMD ?

En vous engageant à protéger, promouvoir et soutenir l'allaitement maternel, vous pouvez contribuer à chacun des OMD de façon substantielle. L'allaitement maternel exclusif et l'alimentation complémentaire adéquate sont des interventions clés pour améliorer la survie des enfants, ce qui pourrait sauver environ 20% d'enfants de moins de cinq ans. Passons en revue la façon dont l'allaitement maternel est lié à chacun des Objectifs du Millénaire pour le développement.

*Les photos ont gagné au Concours photo de la SMAM 2014.
© 2014 Le photographe et WABA. Tous droits réservés.*

Rejoignez-nous et agissez dès MAINTENANT ! www.worldbreastfeedingweek.org

WABA • Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel • 1-7 août 2014

Objectif 1 Réduire l'extrême pauvreté et la faim

L'allaitement maternel exclusif et la poursuite de l'allaitement maternel pendant deux ans fournissent l'énergie adéquate et des nutriments de haute qualité, et peuvent aider à prévenir la faim et la malnutrition. L'allaitement maternel est un moyen rentable de nourrir bébés et jeunes enfants. Il est abordable pour tout le monde et ne pèse pas sur les budgets des ménages par rapport à l'alimentation artificielle.

Objectif 2 Assurer l'éducation primaire pour tous

L'allaitement maternel et l'alimentation complémentaire adéquate sont fondamentaux pour la disposition à apprendre. L'allaitement et des aliments complémentaires de bonne qualité réduisent de manière significative le risque de retard de croissance, ce qui améliore le développement mental, favorisant ainsi l'apprentissage.

Objectif 3 Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes

L'allaitement maternel est le grand égalisateur, donnant à chaque enfant le meilleur départ dans la vie de façon équitable. La plupart des différences de croissance entre les sexes commencent lorsque les aliments complémentaires sont ajoutés dans l'alimentation, et la préférence de genre commence à agir sur les décisions d'alimentation. L'allaitement maternel est un droit fondamental des femmes et devrait être pris en charge par la société, par le biais, par exemple, des lois de protection de la maternité.

Objectif 4 Réduire la mortalité infantile

La mortalité infantile pourrait être facilement réduite d'environ 13% avec l'amélioration des pratiques d'allaitement seulement, et de 6% avec une alimentation complémentaire améliorée. En outre, environ 50-60% de la mortalité des moins de 5 ans est liée à la malnutrition, en grande partie causée par l'alimentation complémentaire inadéquate suite à des pratiques d'allaitement insuffisantes.

Objectif 5 Améliorer la santé maternelle

L'allaitement est associé à une diminution des hémorragies du postpartum et à la réduction des risques de cancer du sein, cancer de l'ovaire, cancer de l'endomètre et de la perte osseuse après la ménopause. L'allaitement maternel contribue également à la contraception et à accroître les intervalles entre naissances, ce qui réduit les risques pour la santé liés aux grossesses trop rapprochées, tels que l'anémie.

Objectif 6 Combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies

L'allaitement maternel exclusif associé à une thérapie antirétrovirale pour la mère et l'enfant peut considérablement réduire la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Plus important encore, l'allaitement réduit le taux de mortalité chez les bébés exposés au VIH, augmentant ainsi le taux de survie sans VIH.

Objectif 7 Assurer un environnement durable

L'allaitement maternel contribue à réduire les déchets de l'industrie laitière, les déchets pharmaceutiques, les déchets de plastiques et d'aluminium, et réduit l'utilisation de bois de chauffage et de combustibles fossiles dans les foyers. Avec l'allaitement maternel, nous avons une source saine, durable et naturelle de nutrition et de subsistance qui est à la fois faisable et non polluante, sans entraîner l'utilisation intensive des ressources.

Objectif 8 Mettre en place un partenariat mondial pour le développement

La Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (SMANJE) favorise la collaboration multisectorielle, et peut s'appuyer sur divers partenariats pour soutenir le développement à travers l'allaitement et des programmes d'alimentation complémentaire.

Quelques faits sur les OMD

- Les OMD visent à lutter contre la pauvreté et à promouvoir un développement sain et durable.
- En 2000, les dirigeants mondiaux se sont réunis au siège des Nations Unies à New York pour élaborer un plan approuvé par tous les pays du monde et par les principales institutions de développement.
- Ils ont engagé leurs pays à réduire l'extrême pauvreté et à mettre en place huit OMD.
- Les OMD 4, 5 et 6 sont les OMD liés à la santé.
- Les OMD sont censés être atteints par les gouvernements d'ici 2015. Le processus menant à l'horizon 2015 est appelé le Compte à rebours 2015. Pour savoir plus sur le Compte à rebours 2015 : <http://www.countdown2015mnch.org/>

Où en sommes-nous aujourd'hui ?

Malgré les progrès considérables réalisés, il reste encore beaucoup de « travail inachevé » qui nécessite une attention urgente de la part des gouvernements. Voici quelques exemples.

- La pauvreté a baissé, mais 1 personne sur 8 se couche le ventre creux.
- La dénutrition touche environ un quart de tous les enfants dans le monde.
- Le surpoids ou l'obésité, l'autre forme de malnutrition, est de plus en plus fréquent, et le risque augmente avec l'alimentation artificielle.
- Lors des deux dernières décennies, la mortalité infantile a diminué d'environ 40%, mais près de 7 millions d'enfants de moins de cinq ans meurent encore chaque année, principalement de maladies évitables.
- Les progrès dans la réalisation des différents OMD sont lents, et il y a de grandes disparités entre les régions.
- Bien que le taux global de mortalité des moins de cinq ans ait diminué, la proportion de décès néonataux (pendant le premier mois de vie) est en augmentation.
- La mortalité maternelle a diminué, de 400 pour 100 000 naissances vivantes en 1990 à 210 en 2010.
- Seulement la moitié des femmes enceintes dans les régions en développement (en Afrique sub-saharienne en particulier) reçoivent le minimum recommandé de quatre consultations prénatales.

Le gouverneur Babatunde Fashola de l'État de Lagos a lancé un appel aux mères à adopter l'allaitement maternel exclusif et la planification familiale pour réduire le taux élevé de mortalité infantile au Nigeria. Il a déclaré que les mères ont un rôle à jouer dans la réduction de la mortalité infantile dans le pays. « Six mois d'allaitement exclusif et un espacement des naissances adéquat aideront les bébés à grandir en bonne santé et à accomplir leur but de vie ... L'allaitement maternel est essentiel pour la survie d'un enfant ; il favorise la santé et le développement du cerveau de l'enfant ». Le Prof Adewale Oke, directeur médical en chef de l'hôpital universitaire de l'Etat de Lagos (LASUTH) à Ikeja, déclare pour sa part que le Nigeria a enregistré le deuxième taux de mortalité néonatale le plus élevé dans le monde. Ce taux pourrait être réduit par les soins de bébé adéquats tels que l'allaitement maternel exclusif, la vaccination et un mode de vie sain. Il a exhorté les pères à encourager leurs femmes à réussir le processus de l'allaitement. **Source :** 'Nigeria: Fashola Tasks Mothers On Family Planning', 15 April 2014. <http://allafrica.com/stories/201404160145>.

Quelles leçons avons-nous tirées des OMD sur la santé ?

Atteindre un objectif peut être difficile, parfois nous y parvenons, parfois non. Néanmoins, le processus nous donne l'occasion d'apprendre une leçon ou deux. Voici quelques-uns des enseignements tirés de la réalisation des OMD en matière de santé au cours des décennies.

Réussites

- Plus de discussions de haut niveau ont eu lieu (Mise en relief du profil politique)
- Plus d'organisations de terrain sont impliquées (Mobilisation de la société civile)
- Plus d'argent est mis à la disposition pour la santé (Augmentation de l'aide au développement pour la santé)
- Les résultats de santé s'améliorent (Amélioration considérable des résultats de santé dans les pays à revenu faible et intermédiaire)

Lacunes

- L'écart entre les riches et les pauvres est en augmentation (manque de focalisation sur l'équité)
- Il manque une approche fondée sur les droits de l'homme
- Le processus des OMD est un processus descendant, venant du haut vers le bas
- Il prônait des solutions techniques « express » et mettait l'accent uniquement sur les maladies transmissibles
- Il y avait une approche plus fragmentée entre la santé et d'autres secteurs de développement (par exemple, l'environnement, le changement climatique, la pauvreté, l'éducation, l'égalité des sexes)

Prenons ces leçons à cœur et voyons comment l'ALLAITEMENT peut aider à faire avancer les OMD et l'agenda post 2015.

L'ALLAITEMENT MATERNEL contribue à sauver des vies et est bon pour la santé des mères aussi !

Ce que recommandent les experts

- Initier l'allaitement dans l'heure qui suit la naissance.
- Allaitement exclusif pendant les 6 premiers mois de vie.
- Poursuite de l'allaitement accompagné d'une alimentation complémentaire adéquate pendant deux ans ou plus.



À méditer :

- Quelles sont les principales causes de décès chez les enfants dans votre pays ? Quelles en sont les raisons ?
- Quel est le pourcentage de nourrissons dans votre pays qui ont pu initier l'allaitement dans l'heure suivant la naissance, et qui ont pu être allaités exclusivement pendant 6 mois ? Quels changements ont eu lieu au cours des 10 dernières années ?
- Quels sont les principaux obstacles à l'allaitement maternel exclusif dans votre secteur de travail ? Y a-t-il des lieux de travail qui prennent des mesures pour rendre plus facile la poursuite de l'allaitement pour les femmes une fois de retour au travail ?
- Le fait que les mères allaitent leurs bébés ou non et le fait qu'elles soient en mesure de fournir des aliments complémentaires sûrs et adéquats sont fortement influencés par des facteurs socio-économiques, des pressions commerciales et culturelles, et les conditions et les contextes dans lesquels elles vivent, y compris les situations d'urgence et les crises sanitaires chroniques.



Alors que faut-il et pourquoi ?

Pour atteindre les Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD 4 et 5 en particulier), il est nécessaire d'augmenter les taux d'allaitement maternel précoce, exclusif et continu. L'allaitement doit être protégé, encouragé et soutenu par tous. Nous devons construire sur les réussites et combler les lacunes du processus des OMD. **Pour chaque lacune, trouvons une réponse, une réponse d'allaitement !**

- Un manque d'équité ?** Mettez l'accent sur la protection et le soutien de l'allaitement maternel dans les groupes les plus vulnérables de la société.
- Une approche ascendante ?** Intégrez les actions sur le terrain avec les initiatives de programme et de politique centrées sur les personnes pour la protection, la promotion et le soutien de l'allaitement maternel.
- Absence de positionnement sur les droits de l'homme ?** Utilisez les cadres de protection des droits de l'homme pour protéger, promouvoir et soutenir l'allaitement maternel.
- Un manque d'intégration dans d'autres secteurs de développement ?** Faites le lien entre l'allaitement et les questions plus vastes du développement : par exemple, la pauvreté, les questions de genre, l'environnement et le changement climatique.

- La protection** signifie que les femmes et leurs familles reçoivent des informations et un soutien scientifiquement fondés qui sont indépendants des intérêts directs – de l'industrie alimentaire infantile, par exemple, et/ou des professionnels. La mise en œuvre et le suivi du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et les résolutions ultérieures pertinentes de l'AMS aidera à protéger l'allaitement maternel.
- La promotion** s'occupe d'informer et de sensibiliser les gens à l'importance de l'allaitement maternel et de les mobiliser. La Semaine mondiale de l'allaitement maternel est un exemple de sensibilisation à grande échelle et de promotion de l'allaitement maternel.
- Le soutien signifie :** des moyens de support permettant d'accéder à l'information, l'aide et le conseil clinique qualifiés, le soutien pratique et émotionnel aux mères pour leur permettre d'initier, de gérer et de continuer l'allaitement maternel, où qu'elles soient. Les droits de protection de la maternité peuvent aider les mères qui travaillent tout en continuant l'allaitement.

Comment l'allaitement maternel sauve des vies

L'allaitement maternel exclusif (uniquement du lait maternel, rien d'autre) au cours des 6 premiers mois est particulièrement important car :

- L'allaitement maternel exclusif pendant six mois réduirait de 11-13% la mortalité infantile des enfants âgés de moins de 5 ans.
- 6% supplémentaires des décès des moins de 5 ans pourraient être évités avec une alimentation complémentaire adéquate, en temps opportun et sécuritaire. Les nourrissons qui ne sont pas allaités ont respectivement sept fois et cinq fois plus de risques de mourir de la diarrhée et de la pneumonie, par rapport aux enfants qui sont allaités exclusivement au sein.
- Selon le rapport de l'UNICEF, « La situation des enfants dans le monde 2012 », seulement 37% des 134 600 000 nouveau-nés dans le monde entier ont été allaités exclusivement au sein pendant les 6 premiers mois. Ce qui laisse près de 85 millions de bébés dont les chances de survie et de développement sain ont été compromises.
- De même, seulement 60% des nourrissons avaient commencé une alimentation complémentaire entre 6-9 mois d'âge. Cela signifie que des millions de bébés ont reçu des aliments complémentaires soit trop tôt soit trop tard.
- Il a été démontré à maintes reprises que l'allaitement maternel est le moyen le plus efficace pour prévenir la mortalité infantile. Il joue un rôle majeur dans la santé et le développement des enfants, et améliore de manière significative la santé des mères.
- L'allaitement maternel précoce et exclusif améliore les soins aux nouveau-nés et réduit la mortalité néonatale, qui constitue la majorité des décès infantiles.

Liens vers les questions de développement plus vastes

Pauvreté et Allaitement

La protection, la promotion et le soutien de l'allaitement maternel sont importants dans la lutte contre la pauvreté, le premier des OMD. L'allaitement réduit les effets de l'extrême pauvreté en offrant une nourriture saine et durable et de la nutrition, de la santé et de la sécurité émotionnelle pour les membres les plus faibles et les plus démunis de la population, les nourrissons et les jeunes enfants. L'allaitement maternel coûte beaucoup moins cher que les substituts du lait maternel tels les laits infantiles, qui peuvent consommer plus de deux tiers des revenus des ménages. En plus du lait infantile, une mère a besoin de biberons, de tétines, des équipements et du carburant pour les stériliser, et doit aussi assumer les frais de transport et les frais médicaux lorsque son enfant tombe malade.

Questions : Combien il en coûte pour fournir des préparations pour nourrissons pendant six mois dans votre pays ? Est-ce que l'allaitement maternel fait partie de l'ordre du jour de la sécurité alimentaire dans votre pays ?

L'allaitement maternel est une question des droits humains

Le soutien et la protection de l'allaitement sont si importants qu'ils sont inscrits dans plusieurs instruments des droits humains. La Convention relative aux droits de l'enfant (CRC) énonce le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé, l'allaitement maternel en étant le fondement. Cela place l'obligation pour le gouvernement et la société dans son ensemble à créer des conditions favorables, et à supprimer les obstacles à l'allaitement maternel, y compris toutes les formes de promotion des substituts du lait maternel, des biberons et tétines, comme prévu dans le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel (le Code international) et des résolutions ultérieures pertinentes de l'Assemblée mondiale de la Santé (WHA). En termes de protection des droits de l'allaitement maternel des femmes, la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW) incite les gouvernements à « veiller à ce que l'éducation familiale englobe une bonne compréhension de la maternité comme une fonction sociale ... ». Cela inclut la protection des femmes contre le licenciement pour cause de grossesse ou de congé de maternité, et l'assurance que les femmes aient accès à des services appropriés dans le cadre de la grossesse, l'accouchement et la période postnatale, y compris « la nutrition adéquate pendant la grossesse et l'allaitement ». Ainsi le cadre des droits de l'homme nous donne l'occasion d'aborder les gouvernements et de suggérer des mesures pratiques qu'ils devraient adopter pour s'acquitter de leurs obligations en vertu de ces instruments des droits de l'homme. Les organes de traités pertinents qui supervisent la mise en œuvre des Conventions (Comités pour la CDE et la CEDAW) peuvent également être engagés afin de s'assurer qu'ils surveillent les progrès sur la mise en œuvre des droits de l'allaitement maternel des mères et des bébés, et afin de faire des recommandations appropriées lorsque l'action du gouvernement est insuffisante.

Question : Est-ce que l'action du gouvernement suffit dans votre pays ou communauté pour protéger, respecter et réaliser les droits de l'allaitement maternel des mères et de leurs bébés, et, si non, qu'est-ce qu'il manque ?

Et une question d'environnement durable

Primordiale pour les générations futures est la question du changement climatique en raison de pratiques agricoles non durables et du mode de vie industriel. La jeunesse et les grands-parents doivent également être impliqués dans la protection, la promotion et le soutien de l'allaitement maternel. Ils sont axés sur les besoins des générations futures. L'allaitement maternel offre une alternative « verte » ; les gouvernements et les décideurs doivent être convaincus de prendre des mesures adéquates pour réduire le taux de l'allaitement au biberon sur la base de l'impact négatif sur l'environnement de l'alimentation artificielle et l'effet positif de l'allaitement maternel.

Questions : Quels efforts ont été faits par le gouvernement et d'autres organismes dans votre pays pour envisager l'allaitement comme une alternative écologique? Votre gouvernement applique-t-il pleinement le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel ?

Questions de genre et allaitement

Le domaine de la santé et de la nutrition internationale reconnaît que la dynamique de genre est un déterminant social majeur des résultats de santé et de nutrition et ont un impact sur la réalisation des OMD. Le genre se réfère aux différences socialement construites et aux relations entre les hommes et les femmes qui sont apprises, et non biologiques. Celles-ci varient largement entre les sociétés et les cultures, et évoluent avec le temps. Le terme « genre » est utilisé pour caractériser les traits différents du masculin et du féminin. Ces traits affectent les rôles, les responsabilités, les contraintes, les opportunités et les besoins des femmes et des hommes dans tous les domaines de la vie et dans un contexte social donné. Il a été montré que les inégalités entre les sexes et la coercition et la violence qui maintiennent les inégalités de genre ont un impact direct sur la dépression maternelle et les pratiques de santé maternelle ainsi que sur le taux de mortalité infantile et maternelle. Il y a un impact direct sur les pratiques d'allaitement au sein des ménages. Les pères ont un rôle direct pour soutenir l'allaitement au sein des ménages et dans les espaces publics.

Questions : Comment un père peut-il soutenir la mère pour qu'elle allaite exclusivement pendant 6 mois et qu'elle poursuive l'allaitement pendant 2 ans ou au-delà ? De quelle manière les grands-mères peuvent-elles se lier avec leurs filles et belles-filles pour soutenir l'allaitement maternel ?

Cadres d'action global

Un cadre de politique internationale global pour permettre l'allaitement maternel optimal est déjà en place : la Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (SMANJE-WHA 55:25, 2002). La SMANJE est enracinée dans plusieurs instruments de politique internationale, et est accompagnée d'orientations programmatiques et d'outils de mise en œuvre. Cependant, il y a eu un manque d'engagement international à fournir les ressources humaines et matérielles nécessaires pour la mise en œuvre généralisée de ce cadre stratégique. En outre, de nombreuses initiatives portant sur l'ANJE sont financées par l'industrie et en tant que telles créent un risque de conflit d'intérêt. **En savoir plus sur les conflits d'intérêts ici** <http://www.ibfan.org/art/538-1.pdf>

Le rapport de l'Initiative mondiale de suivi des tendances de l'allaitement (WBTi) de 51 pays documente les lacunes dans 10 domaines de politiques et de programmes pour la mise en œuvre de la SMANJE. Aucun des 51 pays n'a pleinement mis en œuvre la Stratégie mondiale. Les scores moyens varient de 2,56 pour l'alimentation du nourrisson pendant les situations d'urgence à 7,21 pour la mise en œuvre du Code international. Les rapports de pays WBTi ont été utilisés par l'OMS comme une source d'informations pour le rapport « La mise en œuvre des pays du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel : rapport de situation 2011 ». http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85621/1/9789241505987_eng.pdf

