

Exploiter l'heure d'or : l'allaitement maternel est recommandé dès la première heure de vie

La Fédération Internationale de Gynécologie et d'Obstétrique (FIGO) considère l'allaitement comme une action protectrice et vitale, et recommande que les nourrissons commencent à être allaités dans l'heure qui suit leur naissance. Les recommandations sur les meilleures pratiques de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) suggèrent que l'allaitement précoce et opportun dans l'heure qui suit la naissance peut avoir de grands avantages aussi bien pour la mère que pour le nourrisson.^{1,2}

Le contact peau à peau et l'allaitement précoce font partie des éléments importants de la première heure de vie d'un nourrisson, ils peuvent éviter l'hémorragie du post-partum (HPP), favoriser l'involution utérine et entraîner une aménorrhée de lactation : une forme utile de contraception.

L'allaitement précoce présente des avantages à long terme pour la mère et le nourrisson

En outre, l'allaitement dans l'heure qui suit la naissance permet d'apporter au nouveau-né le colostrum. Cela aide également à éviter des infections néonatales, comme la pneumonie et la diarrhée, réduisant le risque de mortalité néonatale. Un démarrage précoce peut également favoriser un allaitement durable ayant des avantages à long terme pour la mère, comme la régulation du poids après l'accouchement et la réduction du risque de maladies non transmissibles, telles que le diabète de type 2, le cancer, l'ictus et les maladies cardiovasculaires.³

L'allaitement se trouve au cœur du Programme de développement durable à l'horizon 2030. De plus, il est lié à plusieurs composantes nécessaires pour atteindre les objectifs de développement durable (ODD). Parmi ces composantes figurent l'éradication de la faim et de la malnutrition, l'amélioration de la santé et du bien-être (ODD 2 et 3), l'élimination de la pauvreté, la promotion de la croissance économique et la réduction des inégalités (ODD 1, 8 et 10), ainsi que la promotion de l'éducation (ODD 4), l'égalité des sexes (ODD 5) et la consommation durable (ODD 12).⁴

De nombreux pays n'atteignent pas les objectifs mondiaux

Le démarrage précoce de l'allaitement contribue à la réalisation de l'objectif mondial de l'OMS pour 2025 consistant à accroître le taux d'allaitement exclusif dans les six premiers mois de vie de 50 %, à réduire le faible poids à la naissance de 30 %, à diminuer le retard de croissance de 40 % et à réduire et maintenir l'émaciation des enfants à moins de 5 %.

Malgré les avantages de l'allaitement, de nombreux pays ne parviennent pas à mettre en place un démarrage précoce optimal de l'allaitement dès la première heure de vie. De manière générale, trois nourrissons sur cinq n'ont pas été allaités dans la première heure qui suit leur naissance, un problème présent dans les pays à revenus élevés, moyens ou faibles.¹

Il existe une opportunité évidente d'encourager à l'allaitement pendant les soins de maternité. Les obstétriciens, les gynécologues, les sages-femmes, les infirmières, les agents de santé communautaires et d'autres professionnels sanitaires ont un rôle significatif à jouer dans l'encouragement des mères à l'allaitement, notamment pour mettre en place son démarrage précoce.

Facteurs affectant le démarrage précoce

Des études ont démontré que les facteurs socioéconomiques, tels qu'une scolarité faible des parents, des conditions sous-optimales de santé, des grossesses compliquées, des accouchements par césarienne et des pratiques culturelles comme le rejet du colostrum, peuvent empêcher la pratique du démarrage précoce de l'allaitement.^{5,6}

Les obstacles à la promotion de l'allaitement à long terme comprennent le manque d'informations et de soutien continu pour les mères sur l'art de l'allaitement, comme la prise du sein, le positionnement et l'alimentation sur demande pendant la période d'allaitement maternel. Parmi ces obstacles figurent également des complications obstétricales, telles que les HPP, des facteurs néonataux comme la prématurité, le faible poids à la naissance, les anomalies congénitales (fente labiale et fente palatine), des congés maternité insuffisants et des politiques institutionnelles sous-développées comme des villes, des lieux de travail et des hôpitaux favorables à l'allaitement des bébés.⁷

Position de la FIGO face à ce problème

L'allaitement est une action protectrice et vitale qui doit être commencée dès la première heure de vie du nourrisson. En 2015, dans le cadre des directives de la FIGO issues de son initiative sur la nutrition des adolescents, de la mère et lors de la préconception,⁸ la FIGO a souscrit à la recommandation de l'OMS concernant l'allaitement exclusif pendant les six premiers mois de vie d'un nourrisson.

Les obstétriciens, les gynécologues et les sages-femmes occupent une position privilégiée pour fournir le soutien nécessaire pendant cette première heure de vie. La FIGO recommande que les femmes et leurs partenaires soient encouragés à démarrer et maintenir l'allaitement, qui est susceptible d'améliorer l'état nutritionnel de la mère et de l'enfant. Chez les nouveau-nés sains, ce soutien doit être proposé comme norme de soins par le biais du système de santé.

Les recommandations de la FIGO

La FIGO recommande de mettre à profit la première heure de vie pour le bien-être maternel et néonatal. Pour ce faire, il est possible de mettre en place les actions suivantes :

- L'éducation, le soutien et les conseils en matière d'allaitement doivent être fournis dès la période prénatale afin d'augmenter les possibilités d'un démarrage précoce de l'allaitement par la mère. Les conseils doivent se poursuivre après l'accouchement, ce qui aide à aborder des préoccupations et à favoriser une période plus longue d'allaitement exclusif.
- Dans toutes les naissances et tous les accouchements institutionnels assistés par des professionnels de santé, des conseils encourageant l'allaitement doivent être fournis et ses avantages pour la santé à long terme du bébé et de la mère doivent être communiqués.
- Les professionnels de santé doivent permettre la réalisation des principes et des recommandations de l'OMS pour mettre en place un contact peau à peau immédiat et continu, ainsi qu'encourager les mères à commencer l'allaitement le plus tôt possible après la naissance. En outre, les professionnels de santé doivent permettre aux mères et à leurs nouveau-nés de partager la même chambre et de rester ensemble.

- Les gouvernements, les systèmes de santé, les facultés de médecine et les programmes de formation postuniversitaire doivent s'engager à renforcer les capacités des professionnels de santé pouvant manquer des connaissances, des compétences ou de la confiance nécessaires pour aider les patientes ayant des difficultés concernant l'allaitement, et réfuter les mythes et les idées reçues.
- Un soutien supplémentaire pour les cas spéciaux, tels que les accouchements par césarienne ou les naissances prématurées, doit être fourni dans tous les systèmes de santé, conformément aux recommandations de l'OMS concernant l'assistance à la mise au sein (par exemple, la fourniture de lait maternel exprimé).
- Les prestataires de soins postnatals, comme les pédiatres ou les personnes participant aux programmes communautaires de visites à domicile, doivent fournir des services réguliers de formation et d'éducation en matière d'allaitement, tout en surveillant la croissance appropriée du nourrisson.
- Les programmes de santé publique visant à améliorer l'éducation sanitaire et les connaissances à propos de l'allaitement doivent être mis à la disposition des femmes en âge de procréer, afin d'aider à lutter contre les obstacles culturels qui empêchent le démarrage précoce et la fourniture du colostrum.
- Les professionnels de santé doivent encourager la mise au sein et le maintien de l'allaitement sans recourir à la stigmatisation et d'une manière adaptée aux circonstances sociales de la mère.

Les engagements de la FIGO

La FIGO s'engage à soutenir et à défendre le programme en matière de démarrage précoce de l'allaitement, et l'allaitement exclusif pendant les six premiers mois de vie, pour améliorer la nutrition et la survie des enfants, ainsi que le bien-être et la santé à long terme des mères. Pour ce faire, la FIGO s'occupera de :

- diffuser et élaborer des ressources pour les professionnels de santé ;
- soutenir l'initiative « Hôpitaux amis des bébés » mise en place par l'UNICEF et l'OMS, ainsi que ses objectifs, et le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel de l'OMS ;
- plaider en faveur d'un congé parental favorable pour surmonter les obstacles à l'allaitement liés au lieu de travail ;
- soutenir les parties prenantes administratives et cliniques, y compris les obstétriciens, les gynécologues et les anesthésistes, les administrateurs d'hôpitaux et les éducatrices en périnatalité, pour qu'ils fournissent les ressources nécessaires à la promotion de l'allaitement ;
- soutenir la collecte de données et les mécanismes de surveillance à l'échelle nationale et institutionnelle pour évaluer et contrôler les pratiques actuelles favorisant l'allaitement.

Références

- ¹ Organisation mondiale de la santé (OMS). *Allaitement maternel*. <https://www.who.int/fr/health-topics/breastfeeding>
- ² OMS. *10 Steps to successful Breastfeeding*. www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/food-and-nutrition-actions-in-health-systems/ten-steps-to-successful-breastfeeding
- ³ Tschiderer L, Seekircher L, Kunutsor SK, et al. Breastfeeding is associated with a reduced maternal cardiovascular risk: Systematic review and meta-analysis involving data from 8 studies and 1 192 700 parous women. *Journal of the American Heart Association*. 2022 Jan 18;11(2):e022746
- ⁴ UNICEF. *Breastfeeding and the Sustainable Development Goals Factsheet*. <https://worldbreastfeedingweek.org/2016/pdf/BreastfeedingandSDGsMessaging%20WBW2016%20Shared.pdf>
- ⁵ Sharma IK, Byrne A. Early initiation of breastfeeding: a systematic literature review of factors and barriers in South Asia. *International breastfeeding journal*. 2016 Dec;11(1):1-2.
- ⁶ Sayres S, Visentin L. Breastfeeding: uncovering barriers and offering solutions. *Current opinion in pediatrics*. 2018 Aug 1;30(4):591-6.
- ⁷ UNICEF. *Baby friendly Hospital Initiatives: 10 Steps to successful breast feeding*. www.unicef.org.uk/babyfriendly/wp-content/uploads/sites/2/2014/02/10_steps_maternity.pdf
- ⁸ Hanson MA, Bardsley A, De-Regil LM, et al. The International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) recommendations on adolescent, preconception, and maternal nutrition: "Think Nutrition First". *IJGO*, 131, pp.S213-S253

À propos de la FIGO

La FIGO est une organisation professionnelle qui regroupe plus de 130 associations de gynécologie-obstétrique du monde entier. La FIGO a pour vision d'offrir aux femmes du monde entier le niveau le plus élevé possible de santé et de bien-être sur le plan physique, psychologique, reproductif et sexuel tout au long de leur vie. La FIGO fait figure de chef de file dans de nombreuses activités de programme mondial et met plus particulièrement l'accent sur l'Afrique subsaharienne et l'Asie du Sud-Est.

La FIGO entreprend des actions de plaidoyer d'envergure internationale, notamment en lien avec les objectifs de développement durable (ODD) relatifs à la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et des adolescents et aux maladies non transmissibles (ODD 3). La FIGO travaille également à améliorer le statut des femmes et à leur permettre de participer activement pour exercer leurs droits sexuels et reproductifs, notamment en luttant contre les mutilations génitales féminines et les violences basées sur le genre (ODD 5).

Enfin, elle fournit des services d'éducation et de formation à ses sociétés membres et renforce les capacités de celles issues de pays à faible niveau de ressources, par le renforcement du leadership et des bonnes pratiques et par la promotion du dialogue sur les politiques.

La FIGO entretient des relations officielles avec l'Organisation mondiale de la santé et opère à titre d'organe consultatif auprès des Nations Unies.

À propos des termes que nous utilisons

Dans nos documents, nous utilisons souvent les termes « femme », « fille » et « femmes et filles ». Nous reconnaissons que toutes les personnes qui ont besoin d'un accès aux services de gynécologie-obstétrique ne s'identifient pas en tant que femme ou fille. Tout individu, quelle que soit son identité de genre, doit bénéficier d'un accès aux services et aux soins appropriés, inclusifs et respectueux.

Nous employons également le terme de « famille ». Le cas échéant, nous faisons référence à un groupe reconnu (qu'il s'agisse de liens du sang, de mariage, de partenariat, de concubinage ou d'adoption), dont les membres sont émotionnellement liés, et qui constitue une unité au sein de la société.

La FIGO admet que certains éléments de langage utilisés ne sont pas inclusifs en tant que tels. La FIGO analyse rigoureusement les mots et les expressions qu'elle emploie pour parler des personnes, de la santé, du bien-être et des droits, afin de démontrer son engagement à développer et à proposer des politiques, des programmes et des services inclusifs.

Pour toute question Rob Hucker, responsable de la communication, engagements et des événements
rob@figo.org +44 (0) 7383 025 731

Référence de la présente déclaration

Fédération Internationale de Gynécologie et d'Obstétrique. *Déclaration de la FIGO – l'allaitement maternel est recommandé dès la première heure de vie.* 2022. Disponible sur :

www.figo.org/resources/figo-statements/harnessing-golden-hour-breastfeeding-recommended-within-first-hour-life