

## RECOMMANDATIONS

### IMPLIQUER LES MÈRES ET LES INFLUENCEURS

- ☑ **Impliquer le système de soutien de la mère et du bébé dans le counseling sur l'allaitement** afin d'améliorer la compréhension des avantages, des risques évitables, des compétences et des stratégies pratiques pour s'assurer que les bébés reçoivent uniquement du lait maternel, et pas d'eau au cours des six premiers mois de leur vie. Par exemple :
  - Corriger les fausses croyances.
  - Discuter de la valeur ajoutée de donner uniquement du lait maternel.
  - Renforcer la capacité des mères et des gardiens à extraire le lait maternel, le stocker et le manipuler convenablement et à alimenter le bébé avec le lait maternel conservé.
  - Veiller à ce que les mères et les personnes qui s'occupent de l'enfant puissent réagir de façon appropriée aux signaux d'alerte et aux comportements du nourrisson, y compris en cas de maladie.
- ☑ **Travailler avec les guérisseurs traditionnels, les accoucheuses traditionnelles et les chefs religieux** pour changer leurs pratiques et recommandations afin de faciliter le don du lait maternel uniquement dès la naissance jusqu'à l'âge de six mois. Par exemple :
  - Demander aux chefs religieux de mettre l'eau bénie sur le front du nouveau-né pour lui souhaiter la bienvenue, plutôt que de la lui faire boire.
- ☑ **Impliquer les communautés dans les interventions de changement social et de comportement de la campagne *Plus fort avec le lait maternel uniquement*** afin de mieux les mobiliser et de créer une dynamique favorable au don de lait maternel uniquement, à la demande (jour et nuit), sans eau, ni d'autres liquides ou aliments dès la naissance et pendant les six premiers mois de vie. Par exemple :
  - Travailler avec les leaders communautaires, les associations de femmes et d'autres structures existantes pour favoriser un dialogue sur l'alimentation, la stimulation et les soins de la petite enfance.
  - Attirer l'attention sur les avantages et les stratégies de donner uniquement du lait maternel, en valorisant les expériences des mères et familles qui ont adopté ce changement.

### RENFORCER LES POLITIQUES ET LES PROGRAMMES

- ☑ **Intégrer les approches et les messages de la campagne *Plus fort avec le lait maternel uniquement*** dans les programmes spécifiques et connexes d'ANJE pour améliorer le soutien à l'allaitement.
- ☑ **Mettre en œuvre les Dix étapes pour réussir l'allaitement et les activités de changement de comportement des prestataires de santé fondées sur des données probantes** afin d'améliorer leur capacité à corriger les fausses croyances et à persuader les mères et les membres de la famille de donner uniquement du lait maternel.
- ☑ **Appliquer et renforcer des mesures légales nationales** pour réduire la commercialisation abusive des substituts du lait maternel, y compris l'eau en bouteille commercialisée pour les nourrissons, les biberons et les tétines.
- ☑ **Plaider en faveur de politiques favorables à la famille et de soutien à l'allaitement** pour les mères qui travaillent, étudient ou doivent être séparées de leur bébé pendant de courtes périodes, particulièrement pendant les six premiers mois de vie du bébé.

### APPROCHES DE COUNSELING ET MESSAGES CLÉS

- Accroître la compréhension des risques liés au don de l'eau (d'autres liquides et aliments) aux nourrissons, tant en termes de maladies—diarrhée et infections respiratoires—que de malnutrition
- Faire comprendre la sécurité du lait maternel : « Le lait maternel est la meilleure source sûre et saine d'aliments et d'eau adaptée aux besoins aux besoins des nourrissons de la naissance jusqu'à 6 mois, quel que soit leur environnement. »
- Mettre l'accent sur les avantages de donner du colostrum au nouveau-né et explorer des alternatives acceptables au don d'eau ou d'autres liquides pour bénir ou accueillir le nouveau-né.
- Renforcer la confiance, particulièrement dans les climats chauds et secs, que le lait maternel est suffisant pour hydrater un nourrisson en transmettant le message : « Le lait maternel contient tous les nutriments et toute l'eau dont un nourrisson a besoin de la naissance à 6 mois. »
- Rassurer les mères au sujet de l'insuffisance de lait maternel en leur faire comprendre que le lait maternel est produit naturellement en réponse à la demande du bébé—plus et mieux un bébé tète, plus une mère produit du lait.
- Apporter des solutions aux préoccupations pratiques des mères relatives à l'allaitement exclusif, en termes d'accessibilité, de liberté, de repos, de motivation et de leur physique.



# Allaitement Exclusif

## EN AFRIQUE DE L'OUEST ET DU CENTRE

Points saillants d'une analyse documentaire sur les déterminants sociaux et de comportement et les influences de l'alimentation du nourrisson au cours des six premiers mois de vie

Le lait maternel est le seul aliment dont les bébés ont besoin dès leur naissance et jusqu'à l'âge de six mois. La source naturelle d'eau et de nutriments spécialement adaptée aux besoins du nourrisson, le lait maternel favorise son développement physique, émotionnel et intellectuel et le protège contre les maladies potentiellement mortelles, comme la diarrhée et les infections respiratoires. Même dans les climats les plus chauds et les plus secs, les bébés restent bien hydratés s'ils sont nourris exclusivement au sein, c.à.d. s'ils reçoivent uniquement du lait maternel, à la demande (jour et nuit), pendant leurs six premiers mois de vie.

En Afrique de l'Ouest et du Centre, sept nourrissons allaités sur dix reçoivent en plus de l'eau, d'autres liquides ou aliments au cours de leurs six premiers mois de vie. Pour mettre fin à cette pratique néfaste et profondément enracinée dans les normes sociales, la campagne *Plus fort avec le lait maternel uniquement* plaide en faveur de l'amélioration des politiques et de la promotion de changements sociaux et de comportement, avec pour visée l'atteinte de l'objectif mondial d'au moins 50 % d'allaitement exclusif d'ici 2025.

Avant le lancement de la campagne, UNICEF et Alive & Thrive ont procédé à une revue documentaire visant à identifier les déterminants sociaux et de comportement de l'allaitement exclusif. Ce résumé présente quelques-unes des principales conclusions de cette revue et formule des recommandations programmatiques. Pour un examen approfondi de l'étude, voir le rapport complet intitulé, *Factors Influencing the Practice of Exclusive Breastfeeding in West and Central Africa*.

### CONCERNANT L'ETUDE

La revue a porté sur l'analyse de 225 documents revus par des pairs ou gris (i.e. pas encore publiés) composés de rapports de recherche quantitative (n=167), qualitative (n=31) et mixte (n=27) provenant de 19 pays et disponibles jusqu'en août 2018.

### QUI INFLUENCE LES PRATIQUES D'ALLAITEMENT ?

En Afrique de l'Ouest et du Centre, l'alimentation du nourrisson ne dépend pas uniquement de la mère. Dans la plupart des cas, les décisions en matière d'alimentation sont influencées par des personnes proches du couple mère-enfant qui partagent leurs connaissances, leurs croyances, leurs expériences et leurs observations. Leur influence peut jouer en faveur ou en défaveur de l'allaitement exclusif. Quel que soit le cas, la littérature montre que les personnes qui contrôlent l'alimentation de l'enfant au cours des six premiers mois de vie ont à l'esprit l'intérêt du bébé, en particulier sa survie, sa croissance et sa santé. Voici ci-dessous les personnes les plus influentes et les rôles qu'elles jouent.

#### GRANDS-MERES (ET FEMMES AGEES DE CONFIANCE)



- Décideurs puissants
- Gardiennes des normes et des pratiques traditionnelles
- Educatrices respectées
- Pourvoyeurs de soins utiles

#### AGENTS DE SANTE



- Prestataires de soins et de soutien en matière de santé de la reproduction, de la mère, du nouveau-né et du nourrisson y compris les soins prénatals, à l'accouchement, les soins postnatals et de conseils en matière d'allaitement
- Sources des recommandations officielles en matière de santé

#### PERES (ET GRANDS-PERES)



- Habituellement, les décideurs finaux
- Les pourvoyeurs financiers qui déterminent l'accès aux soins
- Gardiens des normes et des traditions

#### AMIES ET VOISINES



- Modèles ou exemples à suivre
- Précurseurs de tendances
- Conseillères de confiance

#### GUERISSEURS ET ACCOUCHEUSES TRADITIONNELS



- Conseillers(ères) de confiance en matière de développement et de santé
- Prestataires de traitements, soins et bénédictions traditionnels
- Présent(e)s à l'accouchement et aux premières heures de vie du bébé

#### CHEFS RELIGIEUX (ET AUTRES LEADERS D'OPINION)



- Détenteurs des traditions et des normes de la pratique religieuse

## QUELS SONT LES FACTEURS QUI INFLUENCENT L'ALLAITEMENT EXCLUSIF ?

### RÔLE DE L'AGENT DE SANTÉ

Les prestataires de santé sont d'importants agents de changement. Cependant, la littérature a révélé qu'ils sont mis à épreuve par leurs propres connaissances, leurs compétences, leurs croyances et leurs pratiques. De ce fait, certains prestataires de santé peuvent :

- Donner des messages incorrects ou confus dû à des connaissances inexactes ou insuffisantes, des obstacles à la communication (langue, manque de compétences en counseling), ou à leurs propres croyances
- Perdre leur crédibilité auprès des membres de la communauté à cause de l'incohérence entre leurs conseils et leurs pratiques
- Dévier des recommandations standard à cause des croyances et de la situation familiales

« Vraiment, donner de l'eau sera mon choix. Imaginez quelqu'un vivre sans boire de l'eau jusqu'à six mois ? »

—Accoucheuse traditionnelle, Ghana : Iddrisou, 2013

DETERMINANTS	FACTEURS FACILITANTS	OBSTACLES
Utilisation des services de santé	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suivi des soins prénatals et postnatals</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pas de suivi des soins prénatals</li> </ul>
Type d'accouchement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accouchement par un prestataire qualifié</li> <li>• Accouchement par voie basse</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accouchement par un prestataire non qualifié</li> <li>• Accouchement par césarienne</li> <li>• Accouchement de plusieurs bébés</li> <li>• Accouchement de bébé prématuré ou de bébé de faible poids à la naissance</li> </ul>
Mise au sein précoce	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contact peau à peau immédiat</li> <li>• Croyance en l'importance et aux avantages d'une mise au sein précoce et du don du colostrum</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Attributs et conséquences négatifs perçus au sujet du don du colostrum</li> <li>• Utilisation traditionnelle et/ou religieuse de liquides pour accueillir, protéger, purifier et/ou laver le nouveau-né</li> <li>• Perception de l'insuffisance de lait maternel durant les premiers jours suivant la naissance</li> </ul>
Connaissances sur l'allaitement exclusif	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Connaissance de l'allaitement exclusif</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuffisance ou mauvaise compréhension de la signification de l'allaitement exclusif et de sa durée</li> </ul>
Counseling par l'agent de santé	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bénéficier de conseils précis, d'éducation ou d'orientation sur l'allaitement de la part de l'agent de santé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faibles compétences en counseling et recommandations incohérentes :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Parfois, les agents de santé conseillent de donner au bébé de l'eau, d'autres liquides ou aliments pour des raisons médicales ou non médicales</li> </ul> </li> </ul>
Coûts et bénéfices perçus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perception de l'importance et des avantages de donner uniquement du lait maternel, tels que :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Prévention des maladies</li> <li>– Sécurité et bien-être du bébé</li> <li>– Accessibilité</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coûts perçus de l'allaitement exclusif, en particulier pour la mère :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Dérangements</li> <li>– Changements corporels (perte de sa beauté, de son attrait)</li> <li>– Perte de nutriments</li> <li>– Les bébés deviennent collants</li> </ul> </li> </ul>
Auto-efficacité perçue	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perception élevée de son auto-efficacité : courage, conviction, persévérance et intention</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perception de la mère qu'elle ne peut pas surmonter les défis tels que le manque de lait maternel, la douleur/les problèmes de sein, son alimentation insuffisante, le stress</li> </ul>
Efficacité du lait maternel perçue	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perception que le lait maternel est le meilleur aliment pour le bébé, surtout pendant les premiers mois de sa vie</li> <li>• En général, le lait maternel est perçu comme ayant de nombreux avantages : santé, force, protection contre la maladie, intelligence, confort et commodité</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Idées fausses sur le lait maternel :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Perception qu'il n'y a pas assez de lait maternel</li> <li>– Croyance que le lait maternel ne peut pas satisfaire pleinement les besoins du bébé</li> <li>– Croyance qu'il peut se gâcher dans le sein de la mère et provoquer la diarrhée</li> <li>– Croyance que l'état physique ou mental de la mère peut contaminer le lait maternel, le rendant ainsi dangereux pour le bébé</li> </ul> </li> </ul>
Signaux d'appel à l'action perçus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les pleurs du bébé sont perçus comme un signe qu'il a besoin d'être allaité</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perception que le bébé a besoin de quelque chose en plus du lait maternel en raison de :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Maladie</li> <li>– Faible gain de poids (perçu ou réel)</li> <li>– Pleurs persistants ou après les tétées</li> <li>– Ne tète pas bien</li> <li>– S'intéresse aux aliments que les autres membres de la famille consomment</li> </ul> </li> </ul>
Disponibilité de la mère	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Congé de maternité de trois mois ou plus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Séparation du bébé et de la mère en raison du travail, de l'école ou des tâches ménagères</li> </ul>
Soutien social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La pratique de l'allaitement exclusif par beaucoup de mères dans une communauté tend à motiver les autres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La famille conseille de donner de l'eau, d'autres liquides ou aliments parce qu'elle croit que cela assurera la survie, la santé et le développement du bébé</li> </ul>
Normes sociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'allaitement est une norme :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>– C'est la meilleure, la plus naturelle source de bonne nutrition</li> <li>– C'est une pratique quotidienne, réalisée à la demande</li> <li>– C'est le devoir d'une mère, qui est nécessaire pour l'enfant</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'allaitement exclusif n'est pas une norme</li> <li>• Donner de l'eau est une habitude et une norme sociale dans certaines communautés, motivée par la conviction que les bébés ont besoin d'eau pour vivre ou par la tradition, et que les risques sont élevés si on ne leur en donne pas</li> </ul>

### POURQUOI DONNE-T-ON DE L'EAU AUX BÉBÉS ?

#### PEU DE RISQUES PERÇUS

- Faible perception des risques liés au fait de donner de l'eau
- Croyance que les risques sont minimisés lorsqu'on donne de l'eau propre ou une très petite quantité d'eau

#### DE NOMBREUX AVANTAGES PERÇUS

- Croyance profondément enracinée que l'eau est bonne pour le bébé
- Les gens croient que l'eau aide à :
  - Étancher la soif du bébé
  - Atténuer l'effet de la chaleur
  - Nettoyer et faciliter la digestion
  - Rendre le bébé plus fort
  - Calmer le bébé
  - Prévenir les maladies
  - Satisfaire la faim

#### NORMES SOCIALES

- Dans les climats chauds et secs, donner de l'eau est un comportement attendu. On croit que l'eau est nécessaire à la vie du bébé
- Crainte que le fait de ne pas donner de l'eau menace la vie des bébés, en particulier dans les climats chauds et secs
- Les mères qui ne donnent pas de l'eau à leur bébé peuvent être blâmées ou même répudiées par leur famille

#### L'EXPÉRIENCE

- Les expériences de la vie réelle démontrent qu'on peut donner de l'eau aux bébés et ils survivent

#### LA PUBLICITÉ

- L'eau embouteillée fait valoir qu'il y a des avantages à donner de l'eau aux bébés

#### MANQUE DE CONNAISSANCE

- Méconnaissance de l'allaitement exclusif et de ses avantages vitaux

L'allaitement exclusif est en contradiction avec la pratique courante qui consiste à donner de l'eau aux bébés. Selon un guérisseur traditionnel de Mauritanie :

« L'eau est propre à l'homme. Il n'y a qu'à voir ce que fait une personne assoiffée. L'eau, c'est la vie. » —Kane, 2016