

Séance 31

(Séance complémentaire)

ALIMENTATION, SANTE ET FERTILITE DE LA FEMME***Objectif***

A la fin de la séance, les participants doivent être en mesure:

- de conseiller une mère qui allaite au sujet de son alimentation;
- d'aider une mère qui est malade à continuer d'allaiter;
- de décider de l'innocuité d'un médicament pris par une mère qui allaite pour son enfant;
- d'informer les mères sur la manière dont l'allaitement peut aider en matière de planification familiale;
- d'aider les mères qui allaitent à trouver une méthode de contraception compatible avec l'allaitement.

Plan de séance

(60 minutes)

Les participants sont tous réunis pour une présentation faite par un formateur

- | | |
|---|--------------|
| I. Présentation du sujet | (3 minutes) |
| II. Présentation des transparents 31/1 à 31/8 | (30 minutes) |
| III. Réponses aux questions des participants | (7 minutes) |

Les participants travaillent en petits groupes de 4-5 personnes sous la direction d'un formateur.

- | | |
|--|--------------|
| IV. Discussion collective (Exercice 23) (Facultatif) | (20 minutes) |
|--|--------------|

Préparation

Reportez-vous aux pages 9 à 11 de l'introduction, qui donnent des indications générales sur la manière de présenter des transparents, et aux pages 13-14 pour savoir comment diriger les discussions collectives.

Veillez à ce que les transparents 31/1 à 31/8 soient placés dans le bon ordre. Etudiez les transparents et leur texte d'accompagnement de façon à pouvoir les présenter.
Lisez les **Renseignements complémentaires** pour vous familiariser avec leur contenu.

Dans le corps du texte:

- signale une remarque à votre intention.
- signale une remarque à l'intention des participants.

Ne présentez pas les **Renseignements complémentaires**.
Servez-vous en pour répondre aux questions.

I. Présentation du sujet

(3 minutes)

- Expliquez le thème de la séance:
- Lorsque vous aidez une mère à allaiter, il importe de penser à sa santé à elle et de s'occuper autant d'elle que de l'enfant.
- Vous devez penser à la nutrition de la mère, qui influence sa santé, son énergie et son bien-être.
- Vous devez être en mesure d'aider une mère à allaiter si elle tombe malade. Vous devez vous soucier de savoir si sa maladie ou les médicaments qu'elle prend peuvent affecter son enfant.

- L'allaitement et la planification familiale sont complémentaires. Vous devez être capable de donner aux mères les informations dont elles ont besoin à cet égard.
- Reportez-vous à la séance 2 ('Situation locale') qui donne la liste des raisons invoquées pour donner d'autres aliments ou boissons ou cesser l'allaitement de manière précoce. Si des facteurs comme la grossesse, la maladie ou la malnutrition de la mère ont été mentionnés - rappelez-le aux participants.

II. Présentation des transparents 31/1 à 31/8

(30 minutes)

- Lorsque vous projetez le transparent, désignez sur le projecteur ou sur l'écran ce que vous êtes en train d'expliquer.

Transparent 31/1 L'origine de l'énergie et des nutriments dans le lait maternel

- Sur cette figure, on voit le corps d'une femme recouvert d'une couche adipeuse supplémentaire. Il s'agit du supplément de matière grasse qu'une femme bien nourrie constitue pendant la grossesse. Cette graisse servira pendant les premiers mois de la lactation à produire le lait maternel.

Une femme mal nourrie ne constitue que de maigres réserves de graisse.

L'organisme utilise environ 700 calories par jour pour produire du lait. Le diagramme qui figure à côté de la femme montre que chez une femme bien nourrie, environ 200 calories proviennent de ses réserves et les 500 autres de la nourriture qu'elle prend pendant la période où elle allaite.

Outre des calories, le lait maternel contient des protéines, des sels minéraux et des vitamines.

Si la femme a une alimentation variée et n'a pas faim, elle assimilera en règle générale davantage de protéines, de sels minéraux et de vitamines que son organisme n'en requiert. La mère qui allaite utilise ce supplément de nutriments pour produire du lait.

Si la mère a un régime très pauvre, elle n'aura peut-être pas assez de nutriments additionnels. Si elle en a en réserve, elle les utilise pour produire le lait, sinon elle utilise les réserves de ses propres tissus et risque de se trouver malnutrie.

Transparent 31/2 Les effets de l'alimentation de la mère sur sa production lactée

- Ce transparent indique la probabilité de malnutrition chez la mère par rapport à la production de lait.

Demandez: *Quelles différences voyez-vous entre la quantité de lait produite par les mères bien nourries et celle produite par les mères malnutries?*

En cas de malnutrition modérée, la production de lait maternel est suffisante et de bonne qualité. Ce n'est qu'en cas de malnutrition grave que cette production diminue.

Une femme sévèrement malnutrie peut continuer à produire environ 500 ml de lait si son enfant tète fréquemment. Son lait contiendra peut-être moins de matières grasses et moins de certaines vitamines que le lait provenant d'une mère bien nourrie, mais il restera néanmoins de bonne qualité.

Point-clé

- *Même lorsque les quantités de certains nutriments sont moindres, le lait maternel est toujours meilleur que tout aliment artificiel.*

Transparent 31/3 Besoins nutritionnels de la mère qui allaite

- La mère qui allaite doit s'alimenter suffisamment pour fournir les éléments nutritifs nécessaires à la production du lait et pour ne pas épuiser ses propres réserves. Il lui faut manger suffisamment pour l'aider à se sentir bien et assez solide pour s'occuper de sa famille.

Voici, dans un pays donné, un exemple d'aliments que l'on conseille de prendre à une mère qui allaite en plus de son alimentation habituelle.

Il lui faut environ 500 calories de plus par jour. Une alimentation variée apportera automatiquement les protéines, vitamines et sels minéraux supplémentaires.

Les femmes qui en ont les moyens mangeront à leur appétit. Elles n'ont généralement pas besoin qu'on leur dise de manger plus, mais plutôt qu'on les conseille sur les divers aliments qu'elles peuvent manger.

Les femmes démunies auront peut-être besoin d'aide pour pouvoir augmenter leur ration quotidienne. Le mieux est probablement de leur recommander de prendre une ration de plus. Il y a peu de chances que d'autres aliments soient disponibles.

Si vous donnez des suppléments d'aliments ou de vitamines pendant l'allaitement, donnez-les à la mère et non à l'enfant, tout au long de la période d'allaitement et pas seulement les premiers mois.

Il est tout aussi important qu'une femme mange suffisamment avant et pendant la grossesse, ce qui la maintiendra en bonne santé et lui permettra de se constituer de bonnes réserves d'énergie et de nutriments que son organisme utilisera pour produire du lait. De plus, si elle est bien nourrie, son enfant risque moins d'avoir un faible poids à la naissance.

Renseignements complémentaires

Il n'est pas certain qu'un apport alimentaire accru pendant l'allaitement augmente la production de lait. Le but, lorsqu'on donne des aliments en plus à la mère, est d'améliorer sa nutrition et de veiller à ce que son lait contienne suffisamment de vitamines. Encouragez-la à allaiter souvent pour augmenter sa sécrétion lactée. Dans la mesure du possible, évitez de lui suggérer de donner d'autres aliments ou boissons à l'enfant, en particulier si la famille ne peut facilement s'offrir assez de nourriture.

Transparent 31/4 Allaitement lorsque la mère est malade

Étudiez la question pendant quelques instants avant de projeter le transparent.

Demandez: *La mère doit-elle arrêter d'allaiter lorsqu'elle est malade?*

(Laissez les participants donner leur avis ou parler de leur expérience, puis poursuivez.)

- Il arrive souvent que la mère cesse d'allaiter lorsqu'elle est malade, pour toutes sortes de raisons: elle a peut-être peur que l'enfant attrape la maladie ou alors quelqu'un lui aura conseillé d'interrompre l'allaitement, ou encore, elle doit être hospitalisée et séparée de son enfant.

Toutefois, il est rare que la mère doive cesser d'allaiter pour cause de maladie.

Dans la plupart des infections courantes, l'allaitement n'augmente pas les risques pour l'enfant de tomber malade. Les anticorps que contient le lait maternel pourraient être la meilleure protection pour l'enfant. Il n'est plus jugé utile de séparer les mères atteintes de la tuberculose ou de la lèpre de leurs nourrissons. Au besoin, traitez la mère et l'enfant ensemble.

Les principales difficultés surgissent lorsque la mère est malade au point de ne pouvoir elle-même s'occuper de son enfant.

- Présentez le transparent 31/4. Découvrez-le ligne par ligne, en commençant pas le haut.
- Ce transparent résume ce que vous pouvez faire pour aider la mère malade à continuer d'allaiter.
1. Lorsque vous traitez une femme malade, n'oubliez pas de lui demander si elle allaite. Rassurez-la en lui disant qu'elle peut continuer à allaiter et que vous allez l'aider.
 2. Si la mère est hospitalisée, hospitalisez également l'enfant pour qu'elle puisse continuer à l'allaiter.
 3. Si elle a de la fièvre, encouragez-la à boire beaucoup pour que sa production lactée ne diminue pas à cause d'une déshydratation.
 4. Si elle ne souhaite pas allaiter, ou ne se sent pas assez bien, suggérez-lui d'exprimer son lait pour entretenir la production. Aidez-la à le faire aussi souvent que l'enfant réclamerait le sein, soit environ toutes les trois heures. Alimenter l'enfant si possible avec le lait exprimé de sa mère ou alors avec du lait artificiel si nécessaire. Nourrissez-le à la tasse de façon à ce qu'il ait de nouveau envie de téter lorsqu'elle sera rétablie.
 5. Si elle est très malade, au point de ne pouvoir s'occuper de l'enfant (par exemple, si elle est inconsciente), on peut parfois exprimer son lait à sa place. Alimenter l'enfant à la tasse, jusqu'à ce que la mère aille assez bien pour reprendre l'allaitement.
 6. En cas de maladie mentale de la mère, essayez de maintenir l'enfant avec elle et occupez-vous des deux à la fois. Laissez la mère allaiter si elle en est capable. Si possible, demandez à quelqu'un de rester à ses côtés pour l'aider et pour veiller à ce qu'elle ne néglige ni ne blesse l'enfant.
 7. Lorsque la mère est rétablie, aidez-la à accroître sa production de lait ou à relacter, au besoin.

Renseignements complémentaires

La question de savoir comment il faut conseiller la mère qui a une infection à VIH sera traitée séparément, suivant les recommandations récentes de l'OMS. Si les participants posent des questions à ce sujet, donnez-leur les réponses suivantes. Il existe un petit risque de transmettre l'infection à VIH en allaitant. Pour la plupart des mères et des enfants, le risque que présente l'alimentation artificielle est plus grand que le risque de transmettre le VIH. Seules les mères qui peuvent donner le biberon dans de bonnes conditions d'hygiène et qui peuvent acheter suffisamment de substituts du lait maternel devraient recevoir le conseil d'arrêter d'allaiter si elles se savent séropositives. Les femmes qui ne peuvent donner le biberon de façon hygiénique ou qui ignorent si elles sont séropositives devraient allaiter normalement.

Transparent 31/5 Médicaments pris par la mère

- Si la mère prend des médicaments, l'agent de santé peut parfois lui conseiller de ne pas allaiter s'il craint que le produit ne passe dans le lait et soit nocif pour l'enfant.

Toutefois, la plupart de ces substances ne passent dans le lait qu'en faible quantité. Peu d'entre elles sont susceptibles de nuire à l'enfant qui, le plus souvent est davantage en danger s'il n'est plus allaité. Quelques médicaments cependant peuvent avoir des effets secondaires. Ceci est plus courant chez les bébés âgés de moins d'un mois que chez les bébés plus âgés.

On peut généralement remplacer un médicament par un autre qui risque moins de poser problème. Il est rarement nécessaire de cesser d'allaiter en raison de la prise de médicaments.

Ce transparent résume les informations existantes.

- *Dans de très rares cas, l'allaitement est contre-indiqué.*
Si la mère prend des anticancéreux, l'allaitement devra parfois être arrêté.
Les substances radioactives imposent un arrêt temporaire de l'allaitement. Ces médicaments ne sont pas utilisés couramment.

- *Certains médicaments peuvent avoir des effets secondaires qui obligent parfois à arrêter l'allaitement.*
Si la mère prend des médicaments utilisés en psychiatrie ou des anticonvulsivants, l'enfant allaité a parfois tendance à être somnolent ou faible, notamment s'il s'agit de barbituriques et du diazépam, et que l'enfant a moins d'un mois.

On peut parfois remplacer le médicament par un autre qui présente moins de risques d'affecter l'enfant. Toutefois, il est parfois dangereux de modifier subitement le traitement médicamenteux, par exemple en cas d'épilepsie.

- Si aucun autre traitement n'est possible, l'allaitement sera poursuivi et l'enfant surveillé.
- En cas d'effets secondaires, il faudra parfois arrêter l'allaitement.
- *Dans la mesure du possible, on devrait éviter certains antibiotiques.*
La plupart des antibiotiques administrés à la mère qui allaite ne présente aucun risque pour l'enfant. Il vaut mieux cependant éviter de donner du chloramphénicol et de la tétracycline, ainsi que du métronidazole. Si toutefois l'une de ces préparations constitue le traitement de choix pour la mère, poursuivez l'allaitement et observez l'enfant. Le plus souvent, il n'y aura aucun problème.

Eviter de donner des sulfamides, en particulier si l'enfant souffre d'un ictère. S'il est nécessaire de donner du cotrimoxazole, du Fansidar ou de la dapsone, poursuivez l'allaitement. Envisagez un autre mode d'alimentation si l'enfant a un ictère, en particulier si l'ictère survient pendant la période où la mère prend le médicament.

- *On évitera autant que possible les médicaments susceptibles de diminuer la production lactée.*
Évitez d'utiliser des contraceptifs qui contiennent des oestrogènes (voir également le transparent 31/8), de même que les diurétiques thiazidiques comme le chlorthiazide, qui peuvent diminuer la production lactée. Remplacez-les par un autre médicament si possible.
- *La plupart des autres médicaments couramment utilisés ne présentent aucun risque lorsque la posologie habituelle est respectée.*

Si la mère qui allaite prend un médicament que vous ne connaissez pas bien:

- Vérifiez la liste dans votre manuel (voir page 170)
- Encouragez la mère à continuer d'allaiter pendant que vous cherchez à en savoir plus.
- Recherchez les effets secondaires chez le bébé tels qu'une somnolence anormale, un refus de téter et un éventuel ictère, en particulier si la mère doit prendre le médicament de manière prolongée.
- Essayez de vous renseigner auprès d'un agent de santé plus spécialisé, par exemple un médecin ou un pharmacien.
- Si vous êtes inquiet, essayez de trouver un autre médicament dont vous connaissez l'innocuité.
- Si vous observez des effets secondaires chez le bébé et que vous ne pouvez modifier la thérapie de la mère, envisagez un autre mode d'alimentation, si possible temporairement.

- Demandez aux participants de se reporter au tableau **ALLAITEMENT ET MEDICAMENTS DE LA MERE** à la page 170 de leur manuel, qui correspond au transparent 31/5 mais en plus détaillé. Vous y trouverez une liste de médicaments couramment utilisés et qui ne présentent en général aucun danger.

ALLAITEMENT ET MEDICAMENTS DE LA MERE

Allaitement contre-indiqué

Anticancéreux (antimétabolites)
Substances radioactives (interrompre temporairement l'allaitement)

Poursuivre l'allaitement:

*Effets secondaires possibles
Surveiller l'enfant à la recherche
d'une somnolence*

Médicaments utilisés en psychiatrie et anticonvulsivants

Utiliser d'autres médicaments si possible

Chloramphénicol, tétracyclines, métronidazole, antibiotiques contenant de la quinoléone (p.e. la ciprofloxacine)

*Surveiller l'enfant à la recherche
d'un ictère*

Sulfamides, cotrimoxazole, Fansidar, dapsone

*Utiliser d'autres médicaments
(peut diminuer la production
lactée)*

Estrogènes, y compris des contraceptifs contenant cette substance
Diurétiques thiazidiques

*Sans danger lorsque la
posologie normale est observée
Surveiller l'enfant*

Médicaments les plus courants:
analgésiques et antipyrétiques: brèves cures de paracétamol, d'acide acétylsalicylique et d'ibuprofène; doses occasionnelles de morphine et de péthidine; la plupart des remèdes contre la toux et le rhume.
antibiotiques: ampicilline, cloxacilline et autres pénicillines, erythromycine, antituberculeux et antihanséniens (voir la dapsone ci-dessus)
antipaludéens (à l'exception de la méfloquine), antihelminthiques, antifongiques;
bronchodilatateurs (p.e. salbutamol), corticoïdes, antihistaminiques, antiacides, médicaments contre le diabète, la plupart des antihypertenseurs, la digoxine, les suppléments nutritionnels d'iode, de fer et de vitamines.

-
- Dites aux participants que ce tableau résume les principales informations. La brochure 'Annexe sur l'Allaitement et la médication maternelle: Recommandations pharmaceutiques établies dans le Huitième Rapport de l'OMS sur l'utilisation des médicaments essentiels' contient une liste plus détaillée à laquelle ils peuvent se référer au besoin. Veillez à ce que tous les participants aient un exemplaire de cette brochure.

Transparent 31/6 Allaitement pour retarder une nouvelle grossesse.

- Les trois transparents suivants concernent l'allaitement et la planification familiale.

L'allaitement peut retarder le retour de l'ovulation et des règles; c'est donc un bon moyen d'espacer les grossesses.

L'allaitement peut protéger la mère d'une nouvelle grossesse uniquement si le retour de couches (règles) n'est pas encore survenu, c'est-à-dire qu'elle est encore en période d'*aménorrhée* après l'accouchement. Si elle a de nouveau ses règles, elle est de nouveau féconde et le fait d'allaiter ne la protège pas.

L'allaitement peut lui assurer une bonne protection pendant les 6 premiers mois après l'accouchement si elle allaite totalement. En revanche, si elle donne des aliments de complément, la protection est moindre. La protection est la plus forte si elle allaite souvent, tant le jour que la nuit.

Après l'âge de 6 mois, l'allaitement confère une moindre protection. A cet âge, tous les enfants doivent bénéficier d'une alimentation complémentaire. Toutefois, si l'enfant continue de téter souvent, en plus de l'alimentation complémentaire, sa mère bénéficie d'une protection partielle contre une nouvelle grossesse, qui peut être intéressante si elle est n'est pas en mesure, pour des raisons sociales ou autres, d'utiliser une autre méthode de planification familiale.

Renseignements complémentaires

Chez la plupart des femmes, le retour de couches (c'est-à-dire des règles) intervient avant la conception d'un nouvel enfant. Les règles sont donc le signe principal que la femme est à nouveau féconde. Toutefois, chez certaines femmes, l'ovulation peut se faire AVANT le retour des règles, et la conception est donc possible dans ce cas. Cette éventualité, et donc le risque de grossesse avant le retour de couches, est plus probable si l'enfant a plus de 6 mois.

Transparent 31/7 Méthode de l'allaitement et de l'aménorrhée (MAMA)

- Ce transparent résume la *méthode d'espacement des naissances fondée sur l'aménorrhée* pendant la période d'allaitement ou Méthode de l'Allaitement et de l'Aménorrhée (MAMA).

Si le retour de couches n'a pas encore eu lieu ET que l'enfant a moins de 6 mois ET qu'il est allaité totalement, à la demande, les risques d'une nouvelle grossesse sont très limitées (moins de 2%). Dans cette situation, il n'est pas nécessaire d'utiliser une autre méthode de planification familiale.

Si la mère a de nouveau ses règles, OU si son enfant a plus de six mois, OU si elle a commencé à ajouter à l'alimentation du nourrisson d'autres aliments ou boissons, il vaut mieux qu'elle utilise une autre méthode de planification familiale.

Si la mère ne veut pas utiliser l'allaitement comme méthode de planification familiale (notamment parce qu'elle va reprendre son emploi et qu'elle n'allait pas lorsqu'elle n'est pas chez elle), elle doit se préparer à choisir une autre méthode au plus tard six semaines après l'accouchement, c'est-à-dire lors de sa dernière visite postnatale.

Transparent 31/8 Autres méthodes de planification familiale et allaitement

- Ce transparent résume les autres méthodes de planification familiale auxquelles on peut faire appel pendant qu'une mère allaite.

La planification familiale joue un rôle important dans la poursuite de l'allaitement. La plupart des mères cessent d'allaiter lorsqu'elles tombent de nouveau enceintes. Il est donc important d'examiner cette question avec les mères qui allaitent. Veillez à ce que la méthode choisie soit compatible avec l'allaitement.

Toutes les *méthodes qui ne sont pas fondées sur des contraceptifs hormonaux* conviennent car elles n'ont aucun effet sur la lactation. Le stérilet est très pratique. Les préservatifs, diaphragmes et spermicides conviennent également à condition de savoir les utiliser. Ils peuvent venir renforcer la protection partielle conférée par l'allaitement après que l'enfant a eu 6 mois.

L'utilisation de produits hormonaux contenant *uniquement des progestatifs* est également compatible avec l'allaitement. Il s'agit notamment du *depo-provera* et du produit plus récent *norplant* ou de la pilule qui ne contient que des progestatifs. Ces substances n'ont aucun effet sur la lactation et il se pourrait même qu'ils augmentent légèrement la production de lait.

Les méthodes qui conviennent le moins font intervenir des produits hormonaux contenant *à la fois des oestrogènes et des progestatifs*; il s'agit notamment de la "pilule combinée" ou de l'injection mensuelle, méthode plus récente. Comme ces méthodes provoquent parfois une baisse de la production de lait, il vaut mieux les éviter si l'on allaite, même lorsque l'enfant a commencé à prendre des aliments de complément. Toutefois, si aucune autre méthode de planification familiale n'est possible, mieux vaut - tant pour la mère que l'enfant - que la mère utilise la pilule combinée plutôt que de risquer une grossesse précoce. Encouragez-la à continuer fréquemment d'allaiter pour que sa production de lait ne diminue pas.

On n'utilisera aucune méthode hormonale pendant les six premières semaines après l'accouchement.

Renseignements complémentaires*Stérilisation*

Il s'agit d'une autre méthode de planification familiale qu'il convient d'examiner. Elle n'entrave pas la lactation, cependant il importe de ne pas interrompre l'allaitement pendant l'opération. Placez l'enfant aux côtés de sa mère et laissez-le téter dès que possible après l'opération.

Méthodes naturelles

Les méthodes naturelles, par exemple celles fondées sur les courbes de température, sont difficiles à utiliser pendant l'allaitement, lorsque le retour de couches n'a pas encore eu lieu.

III. Réponses aux questions des participants

(7 minutes)

- Demandez aux participants s'ils ont des questions et essayez d'y répondre.

IV. Discussion collective (Facultatif)

(20 minutes)

- Rassemblez les 4 ou 5 participants de votre groupe dans un coin de la salle (les autres formateurs font de même.)
- Expliquez la marche à suivre:
 - Pour l'Exercice 23, vous lirez et étudierez plusieurs cas concernant des mères qui allaitent et qui ont besoin d'une aide en matière de planification familiale.
 - Commencez par lire **Comment faire l'exercice**. Puis lisez un **Cas à étudier** et discutez ensuite des questions avec les participants.

EXERCICE 23. *Allaitement et planification familiale***Comment faire l'exercice:**

Lisez le **Cas à étudier** suivant, qui porte sur les femmes venues se renseigner sur la planification familiale.

Discutez avec le groupe de la façon de répondre aux questions.

Lorsque vous êtes prêt, parlez avec le formateur de vos suggestions.

Cas à étudier

Meena a accouché de son deuxième enfant il y a deux semaines. Son premier enfant, Arun, est âgé de 12 mois. Meena a allaité Arun partiellement, et lui a donné 3 biberons de lait artificiel par jour dès que l'enfant a eu 1 mois, car elle croyait manquer de lait. Elle aimerait marquer une pause à présent et elle ne veut plus tomber enceinte avant longtemps. Toutefois, son mari refuse la planification familiale. Elle est femme au foyer.

Que pouvez-vous dire pour témoigner de l'empathie envers Meena?

("Vous vous sentez fatiguée avec deux enfants si proches."

"Vous voulez marquer un temps d'arrêt et ne plus tomber enceinte pour le moment.")

Quelle information pertinente pouvez-vous donner à Meena sur la manière de retarder une autre grossesse?

(Expliquez-lui la méthode de l'allaitement et de l'aménorrhée. Dites-lui que tant que ses règles ne sont pas revenues et qu'elle allaite totalement son nouveau-né sans lui donner aucun autre aliment ou aucune autre boisson, elle sera bien protégée contre une nouvelle grossesse pendant 6 mois. La protection sera partielle ensuite, jusqu'à son retour de couches.)

Que pouvez-vous lui dire pour renforcer sa confiance et la convaincre qu'elle a assez de lait?

(Si les tétées sont fréquentes, l'enfant aura suffisamment de lait, et les laits artificiels ne devraient pas être utiles.)

Que pouvez-vous lui suggérer de faire à la fin des six premiers mois, ou à son retour de couches?

(Suggérez-lui de réfléchir à une autre méthode et proposez-vous de parler avec son époux.)

Donna doit retourner travailler dans deux semaines. Son enfant aura alors 8 semaines. Elle sera séparée de son enfant pendant 9 à 10 heures par jour. Elle l'allaitera lorsqu'elle sera à la maison. La personne qui l'aide donnera du lait maternel exprimé et du lait artificiel à la tasse en son absence. Elle aimerait un jour avoir un autre enfant, mais pas avant 3 ans au moins.

Quelle information pertinente pouvez-vous donner à Donna sur l'allaitement et la planification familiale?

(Elle ne peut pas compter sur l'allaitement pour empêcher une nouvelle grossesse puisqu'elle sera séparée de son enfant le plus clair de la journée.)

Que pouvez-vous lui suggérer de faire en matière de planification familiale?

(Suggérez-lui d'opter rapidement pour une autre méthode, par exemple le stérilet ou un contraceptif ne contenant que des progestatifs, lesquels n'entravent pas l'allaitement.)

Que pouvez-vous lui suggérer de faire pour entretenir sa production de lait?

(Suggérez-lui d'allaiter son enfant dès qu'elle est à la maison et de dormir avec lui pour pouvoir l'allaiter la nuit, ainsi que d'exprimer son lait sur son lieu de travail.)

Lisa a un enfant de 7 mois qu'elle allaite exclusivement. Le retour de couches n'est pas encore intervenu. Elle vend des fruits sur le marché et emmène toujours son enfant avec elle de façon à pouvoir l'allaiter fréquemment. Elle ne pourrait s'occuper d'un autre enfant avant que celui-ci ne marche et n'aie plus besoin d'être porté.

Quelle information pertinente pouvez-vous donner à Lisa sur l'allaitement et la planification familiale?

(L'allaitement n'est pas une méthode fiable de planification familiale dès que l'enfant a atteint 6 mois. Lisa n'est protégée que partiellement et elle pourrait concevoir un enfant avant son retour de couches.)

Quelles sont les bonnes pratiques pour lesquelles vous pouvez la féliciter?

(Il est bon d'allaiter fréquemment et son enfant a bien grandi uniquement grâce à son lait pendant les six premiers mois.)

Quelle information pertinente pouvez-vous lui donner en matière d'alimentation?

(Les enfants de cet âge sont généralement prêts à prendre des aliments de complément en plus du lait maternel.)

Que pouvez-vous lui suggérer de faire en ce qui concerne la planification familiale?

(Suggérez-lui d'envisager une autre méthode de planification familiale si elle veut être sûre de ne pas tomber enceinte. Un stérilet ou l'un des contraceptifs ne contenant que des progestatifs conviendrait et ne devrait pas entraver l'allaitement.)

Distribuez les Feuilles de Réponses aux participants pour l'Exercice 23.

Lectures recommandées:

Aider les mères à allaiter, Chapitre 8.

Annexe sur l'Allaitement et la médication maternelle: Recommandations pharmaceutiques établies dans le huitième Rapport de l'OMS sur l'utilisation des médicaments essentiels.

Séance 32

(Séance supplémentaire)

FEMMES ET TRAVAIL***Objectifs***

A la fin de la séance, les participants seront en mesure de:

- conseiller les mères en ce qui concerne la poursuite de l'allaitement lorsqu'elles retournent travailler;
- montrer aux mères comment donner aux enfants autant de lait maternel que possible lorsqu'elles ne sont pas chez elles;
- expliquer comment donner les suppléments nécessaires sans danger.

Plan de séance

(60 minutes)

Les participants travaillent en groupes de 8 à 10 avec deux formateurs.

- | | |
|---|--------------|
| I. Présentation de la séance | (3 minutes) |
| II. Expérience des participants | (15 minutes) |
| III. Discussion sur les conseils à donner aux mères qui travaillent à l'extérieur | (20 minutes) |
| IV. Jeu de rôles "Aider une mère qui travaille à l'extérieur" | (12 minutes) |
| V. Discussion | (10 minutes) |

Préparation

Avant le cours

Renseignez-vous sur les droits locaux au titre de la maternité (durée des périodes de congé maternité payé et non payé) et sur la législation et les pratiques en la matière.

Renseignez-vous également sur l'existence de crèches sur les lieux d'activité. Qu'arrive-t-il aux travailleurs en équipe, par exemple les infirmières, lorsqu'elles rentrent de leur congé maternité? Ces éléments sont importants pour apporter des améliorations durables.

Avant la séance

Demandez aux participants de revoir la séance 1, 'Importance de l'allaitement', en particulier les avantages de l'allaitement, même partiel, et les dangers d'une alimentation artificielle.

Demandez à deux participants de jouer le rôle de Sophie et de son conseiller, dans le jeu de rôle 'Aider une mère qui travaille à l'extérieur', présenté à la page 177 du Manuel des Participants. Demandez-leur d'y réfléchir et de s'y préparer un ou deux jours à l'avance.

Adaptez l'histoire si les participants - ou vous - le souhaitent, pour qu'elle corresponde mieux à la situation locale.

Décidez de la manière de diriger la partie **III. Discussion sur les conseils à donner aux mères qui travaillent à l'extérieur**. Vous pouvez soit demander aux participants de lire cette partie et d'en discuter, soit en donner lecture puis en parler ensemble.

Dans le corps du texte:

- signale une remarque à votre intention.
- signale une remarque à l'intention des participants.

I. Présentation de la séance

(3 minutes)

- Expliquez quel est le sujet de la séance:
 - De nombreuses mères introduisent d'autres aliments ou boissons avant 6 mois ou cessent d'allaiter précocement car elles doivent reprendre leur activité professionnelle.
 - C'est une situation que beaucoup d'entre nous ont connue à titre personnel. C'est un problème important pour nous tous.
 - Les agents de santé peuvent apporter leur aide aux mères de différentes façons pour qu'elles donnent le plus de lait maternel possible à leurs enfants. Nous étudierons ce que les agents de santé peuvent faire aujourd'hui, dans les conditions actuelles.
 - Il ne sera pas question ici de discuter comment augmenter les congés de maternité, ce qui serait souhaitable, mais non réalisable dans l'immédiat.
- Reportez-vous à la liste des raisons invoquées pour donner d'autres aliments ou boissons ou cesser l'allaitement précoce, présentée à la séance 2, 'Situation locale'.

Si l'emploi à l'extérieur a été mentionné comme facteur important, rappelez-le aux participants.

(Remarque: Si les participants souhaitent parler davantage des congés de maternité, essayez d'organiser une autre séance en dehors des heures de cours, le soir ou à l'heure du déjeuner.)

II. Expérience des participants

(15 minutes)

☺ Demandez aux participants s'ils souhaitent parler de leur expérience.

Posez les questions suivantes à ceux qui sont d'accord:

Combien de temps a duré votre congé maternité?

Comment vous êtes-vous arrangé pour la garde des enfants?

Comment avez-vous décidé de nourrir vos enfants?

Qu'en pensez-vous à présent?

Y-a-t-il quelque chose qui aurait pu rendre votre expérience plus satisfaisante?

Encouragez les participants à appliquer leurs techniques de conseil pendant qu'ils parlent de façon à ce que le reste du groupe, qui partage leur expérience, se sente soutenu et non critiqué.

- Résumez les informations que vous avez recueillies concernant le congé maternité accordé dans la région, les modes de garde et les conditions d'emploi des femmes, et rapportez-les à l'expérience des participants.

III. Discussion sur les conseils à donner aux mères qui travaillent à l'extérieur

(20 minutes)

☺ Demandez aux participants de lire les **CONSEILS A DONNER AUX MERES QUI TRAVAILLENT A L'EXTERIEUR**, pages 175 à 177 de leur manuel.

Laissez-leur 10 minutes pour les lire puis discutez les différents points.

Si vous préférez, vous pouvez lire le paragraphe à haute voix et en parler. Demandez aux participants de se relayer pour lire à voix haute les trois premiers paragraphes et la première phrase après le point (●) de chacun des paragraphes suivants. Vous lisez et expliquez les notes qui suivent chacune de ces phrases.

Examinez dans quelle mesure les idées sont adaptées à la situation locale.

CONSEILS A DONNER AUX MERES QUI TRAVAILLENT A L'EXTERIEUR

Dans la mesure du possible, emmenez votre enfant sur votre lieu de travail, ce qui peut poser des problèmes s'il n'y a pas de crèche à proximité ou si le bus est bondé.

Si vous travaillez à proximité de votre domicile, vous pourrez peut-être rentrer chez vous pour nourrir votre enfant pendant les pauses ou prier quelqu'un de vous l'amener sur votre lieu d'activité pour que vous puissiez l'allaiter.

Si votre lieu de travail est éloigné de votre domicile, différentes possibilités de faire profiter votre bébé de l'allaitement s'offrent à vous:

- *Allaiter exclusivement et fréquemment votre enfant pendant toute la durée de votre congé maternité.*
Votre enfant bénéficie ainsi des avantages de l'allaitement et votre production de lait en est renforcée. Ceci est particulièrement important pendant les deux premiers mois.
- *Ne commencez pas à donner d'autres aliments avant que cela ne soit réellement nécessaire.*
NE raisonnez PAS comme suit: "Je dois retourner travailler dans 12 semaines; autant commencer tout de suite à lui donner le biberon."
Il n'est pas du tout nécessaire de lui donner le biberon. Même les tout jeunes enfants peuvent être alimentés à la tasse. Attendez jusqu'à la dernière semaine qui précède votre retour au travail. Laissez tout juste assez de temps pour que l'enfant s'habitue à l'alimentation à la tasse et pour montrer la marche à suivre à la personne qui s'en occupera.
- *Continuez d'allaiter la nuit, tôt le matin et toujours lorsque vous êtes à la maison.*
 - Cette habitude contribue à entretenir votre production de lait.
 - Votre enfant bénéficie ainsi de lait maternel, même si vous décidez d'opter une ou deux fois par jour pour un substitut du lait maternel.
 - De nombreux enfants "apprennent" à téter davantage la nuit, et prennent alors la plus grande quantité du lait dont ils ont besoin. Pendant la journée, ces enfants dorment davantage et ont moins besoin de lait.
- *Apprenez à exprimer le lait dès que l'enfant est né.*
Ainsi, cela vous sera plus facile à faire par la suite.
- *Exprimez votre lait avant d'aller travailler et laissez la personne qui s'occupe de votre enfant le lui donner.*
 - Prenez du temps pour exprimer votre lait de manière détendue. Il vous sera peut-être nécessaire de vous lever une demi-heure plus tôt. (Si vous êtes pressée, il se peut que vous n'arriviez pas à exprimer suffisamment de lait.)

- Exprimez autant de lait que possible et recueillez-le dans une tasse ou un bol propre. Certaines mères arrivent à exprimer 2 tasses (400 à 500 ml) ou plus, même après une tétée. Mais même 1 tasse (200 ml) peut permettre de nourrir l'enfant 3 fois par jour (60 à 70 ml à chaque repas). Même une demi tasse ou moins peut suffire pour un repas.
- Laissez environ 1/2 tasse (100 ml) pour chaque repas pris pendant que serez à l'extérieur. Si vous n'arrivez pas à en exprimer autant, exprimez ce que vous pouvez: ce sera toujours utile.
- Couvrez la tasse contenant le lait maternel exprimé avec un linge ou une assiette propre.
- Laissez le lait à un endroit très frais, au réfrigérateur si vous en avez un, ou à un endroit sombre et propre.
- Ne faites ni bouillir ni réchauffer votre lait destiné à votre propre bébé, car la chaleur détruit une bonne partie des facteurs anti-infectieux.

Le lait maternel exprimé se garde plus longtemps que le lait de vache en raison des facteurs anti-infectieux qu'il contient. Les germes ne commencent à y proliférer qu'au bout de 8 heures, même dans les climats chauds, et en dehors du réfrigérateur. On peut le donner en toute sécurité au bébé pendant toute une journée de travail.

- *Allaiter votre enfant après avoir exprimé le lait.*
Téter est plus efficace qu'exprimer; si l'enfant tète, il bénéficiera du lait que vous ne pouvez exprimer, et qui comprend le lait de fin de tétée.
- *Si vous optez pour le lait de vache pour certaines ou pour tous les repas:*
 - Pour préparer une tasse de lait (200 ml), faites bouillir 3/4 de tasse (150 ml) de lait de vache et 1/4 de tasse (50 ml) d'eau. Ajoutez une petite cuillère rase de sucre (15 g).
 - Conservez 1/2 à 1 tasse (100-200 ml) de ce mélange pour chaque repas.
 - Laissez ce mélange dans un récipient propre couvert.
- *Si vous optez pour du lait artificiel:*
 - Mesurez la quantité de poudre correspondant à un repas dans une tasse ou un verre propre.
 - Mesurez la quantité d'eau pour obtenir la ration voulue dans un autre récipient propre.
 - Recouvrez-les tous deux d'un tissu propre ou placez-les dans une casserole et couvrez.
 - Apprenez à la personne qui s'occupe de l'enfant à préparer le mélange poudre-eau au moment du repas. Elle doit mélanger et donner ce lait immédiatement car celui-ci s'endommage vite une fois mélangé.

Remarque: Il y a plusieurs façons de conserver le lait pour l'enfant; les méthodes qui sont présentées sont satisfaisantes. Vous en trouverez peut-être une qui vous conviendra mieux.

- *Apprenez bien soigneusement à la personne qui s'occupe de l'enfant ceci:*
 - Apprenez-lui à nourrir votre enfant à la tasse et non au biberon. Les tasses sont plus hygiéniques et ne satisfont pas le besoin de téter de l'enfant. Lorsque vous rentrez chez vous, l'enfant voudra téter le sein. Il stimulera ainsi votre production lactée.

- Apprenez-lui à donner toute la ration en une fois. Elle ne doit rien garder pour plus tard et donc ne pas donner une petite quantité de temps en temps.
 - Apprenez-lui à ne pas donner à l'enfant de sucette mais à le calmer autrement.
- *Lorsque vous êtes sur votre lieu de travail, exprimez votre lait 2 à 3 fois par jour (environ toutes les 3 heures);*
 - Si vous n'exprimez pas votre lait, votre production risque de diminuer. Exprimer le lait est plus agréable pour votre confort et il diminue les fuites.
 - Si vous disposez d'un réfrigérateur sur votre lieu de travail, conservez votre lait exprimé à cet endroit. Apportez un bocal propre doté d'un couvercle pour entreposer votre lait et l'emporter à la maison. Si vous pouvez le tenir réfrigéré à la maison, vous pourrez le conserver jusqu'au lendemain.
 - Si vous ne pouvez conserver votre lait exprimé, jetez-le. Votre enfant n'a rien perdu. Vos seins continuent à en fabriquer.

Si vous êtes agent de santé, veillez à ce que vos patientes sachent ce que vous faites et voient comment vous vous y prenez. Elles pourront ainsi suivre votre exemple.

IV. Jeu de rôles "Aider une mère qui travaille à l'extérieur"

(12 minutes)

☺ Demandez à deux participants de jouer le rôle de Sophie et de sa conseillère; celles-ci s'entretiennent sur la manière d'exprimer le lait et de le donner au bébé lorsque Sophie travaille.

Si vous ou les participants le souhaitez, adaptez la scène à la situation locale.

Demandez aux acteurs de souligner les points suivants:

- Les difficultés pratiques rencontrées par Sophie, qui a tant à faire; elle travaille et doit également s'occuper de sa famille.
- La façon dont la conseillère aide Sophie à réfléchir à ce qu'elle peut réellement faire.
- Les bienfaits de l'allaitement la nuit et de l'alimentation à la tasse plutôt qu'au biberon lorsque Sophie est séparée de son enfant.
- La manière dont la conseillère soutient Sophie en utilisant ses techniques pour renforcer sa confiance en elle-même. Elle doit aider Sophie à être satisfaite de tout ce qu'elle est capable de faire.

Jeu de rôles: Aider une mère qui travaille à l'extérieur

Sophie a accouché de son troisième enfant il y a un mois.

Sophie travaille dans un magasin. Elle reprendra son emploi lorsque son enfant aura deux mois. Elle a cessé d'allaiter ses autres enfants à l'âge de six semaines et les a ensuite alimentés au biberon du fait qu'elle avait repris le travail. Ils ont souvent été malades et l'intimité de l'allaitement lui a manqué.

Sophie préférerait allaiter cet enfant et une amie lui a dit que certaines femmes le faisaient, mais Sophie ne sait pas comment s'y prendre. Elle craint les écoulements et les odeurs de lait au travail, ce qui serait embarrassant et pourrait incommoder ses employeurs et ses clients. Ses efforts pour allaiter la préoccupent, tout comme le travail et la charge de ses autres enfants et de leur père.

Elle sera absente pendant 10 heures environ, 5 jours par semaine. Sa plus jeune soeur, sur qui elle peut compter, s'occupera de l'enfant. Il n'y a pas de réfrigérateur à la maison. Sophie a acheté deux nouveaux biberons.

V. Discussion

(10 minutes)

Demandez au groupe d'aborder ces questions:

1. Que vous indique cette scène sur la façon dont les agents de santé peuvent aider la mère qui travaille à allaiter?
2. Dans votre situation, que pourriez-vous faire pour aider les mères qui travaillent à l'extérieur à allaiter le plus possible?

Lecture recommandée:

Aider les mères à allaiter, Chapitre 6, section 6.5 et chapitre 12.

Séance 33

(Séance supplémentaire)

**PROMOTION COMMERCIALE DES SUBSTITUTS
DU LAIT MATERNEL*****Objectifs***

A la fin de la séance, les participants seront en mesure de:

- présenter les dangers de la promotion commerciale des laits artificiels;
- calculer le coût pour une famille de l'utilisation des marques courantes de laits artificiels;
- énumérer les principales dispositions du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel, y compris la résolution sur les provisions gratuites et les laits de suite;
- énumérer leurs propres responsabilités de manière à respecter le code.

Plan de séance

(60 minutes)

Les participants sont réunis au complet pour une présentation et une démonstration effectuées sous la direction du formateur.

- | | |
|--|--------------|
| I. Présentation du sujet | (3 minutes) |
| II. Etude du mode de promotion des laits artificiels par les fabricants | (10 minutes) |
| III. Présentation du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel | (15 minutes) |
| IV. Jeu de rôles "Choix du meilleur lait artificiel" | (15 minutes) |
| V. Exercice écrit guidé (Exercice 24) | (15 minutes) |
| VI. Résumé de la séance | (2 minutes) |

Préparation

Reportez-vous aux pages 9 à 13 de l'Introduction, qui donnent des indications générales sur la manière d'effectuer une présentation et une démonstration. Etudiez les notes de cours de façon à connaître la marche à suivre.

Avant le cours:

Renseignez-vous le mieux possible sur la situation du *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel* dans le pays en question, de façon à pouvoir en parler aux participants. Si possible, demandez à un spécialiste de vous aider à préparer votre présentation.

Procurez-vous six boîtes de laits artificiel courants ou d'autres aliments faisant office de substituts du lait maternel. Les boîtes vides conviennent et sont réutilisables pour d'autres cours. Informez-vous du prix couramment pratiqué pour chaque marque et inscrivez le sur chacune des boîtes.

Procurez-vous des exemplaires de magazines ou de gazettes locales qui font de la publicité pour ces laits artificiels ou tout autre matériel distribué par les fabricants, par exemple des brochures d'information sur la santé à l'intention des mères, des affiches, des calendriers ou des cadeaux comme des stylos portant le nom de la marque.

Informez-vous sur le salaire minimum des travailleurs, en milieu rural comme en milieu urbain, dans le pays en question.

Avant la séance:

Demandez à trois participants de préparer le jeu de rôles "Choix du meilleur lait artificiel".

Ils trouveront cette scène à la page 180 de leur manuel. Veillez à leur laisser le temps de se préparer.

Veillez à ce que les participants aient des exemplaires de *Protégeons la santé de nos bébés: Manuel pour les agents de santé: Code international de commercialisation des substituts du lait maternel*.

Dans le corps du texte:

- signale une remarque à votre intention.
- signale une remarque à l'intention des participants.

I. Présentation du sujet

(3 minutes)

Indiquez l'objet de la séance aux participants:

- Tous les fabricants *font de la promotion* pour leurs produits, pour essayer de persuader les gens d'en acheter plus. Les fabricants de substituts du lait maternel n'échappent pas à cette règle, et ils essaient de persuader les mères d'en acheter davantage.
- Cette promotion mine la confiance que les mères ont dans leur lait et leur donne à croire que ce n'est pas le meilleur aliment, ce qui nuit à l'allaitement.
- Lorsque les mères peuvent se procurer des laits artificiels peu après l'accouchement, dans les maternités ou les centres de santé, ceci peut également réduire leur confiance et nuire à l'allaitement.
- Il faut *protéger* l'allaitement des effets néfastes de cette promotion. Un des principaux moyens est la réglementation de la promotion des substituts du lait maternel, tant sur le plan international que national.
- Les établissements de soins et les agents de santé peuvent également préserver l'allaitement en s'opposant à ce que les fabricants se servent d'eux pour promouvoir leurs produits. Il s'agit pour les agents de santé d'une responsabilité importante.

II. Etude du mode de promotion des laits artificiels par les fabricants

(10 minutes)

- Présentez les différentes façons dont les fabricants promeuvent les laits artificiels auprès du public et des agents de santé.

Demandez: *De quelles façons les fabricants promeuvent-ils les laits artificiels auprès du public?*

(Laissez les participants s'exprimer.)

- Ecrivez au tableau: "PROMOTION AUPRES DU PUBLIC" et dressez la liste des idées émises.

Sur cette liste devraient figurer la plupart des éléments suivants:

- Les fabricants *fournissent les magasins et les marchés en substituts du lait maternel* et en biberons, de sorte qu'ils sont en permanence visibles des mères.
- Ils *distribuent des échantillons gratuits de lait artificiel* aux mères, ceux-ci faisant parfois partie d'un colis-cadeau. Or, nous savons que même les mères qui ont l'intention d'allaiter risquent davantage de renoncer à cette pratique si elles reçoivent un échantillon gratuit.
- Ils offrent des *coupons* aux mères qui permettent à ces dernières d'obtenir un rabais sur les laits artificiels.
- Ils *font de la publicité* à la radio, à la télévision, dans les vidéos de location, sur les panneaux d'affichage, dans les autobus et dans les magazines.

Demandez: *Comment les fabricants se servent-ils des agents de santé et des établissements de soins pour promouvoir les substituts du lait maternel?*

(Laissez les participants s'exprimer.)

- Ecrivez au tableau: PROMOTION PAR LES SERVICES DE SANTE et dressez la liste des idées émises.

Sur cette liste devraient figurer la plupart des éléments suivants:

- Ils donnent des *affiches et des calendriers* aux établissements de soins, qui seront affichés aux murs. Ceux-ci sont très attrayants et ornent les lieux.
- Ils fournissent de *séduisantes brochures* aux établissements de soins, à distribuer aux familles. Souvent, il n'y a rien d'autre à donner à ces dernières, et certaines informations qu'elles contiennent s'avèrent utiles.
- Ils fournissent du *petit matériel utile*, comme des crayons ou des fiches de croissance marqués du logo du fabricant. Il leur arrive même de donner des téléviseurs ou des incubateurs aux médecins ou aux établissements de soins.
- Ils donnent des *échantillons et font des provisions gratuites de lait artificiel aux services de maternité*.
- Ils *font des cadeaux aux agents de santé* qui sont parfois très importants.
- Ils font de la publicité dans les *revues médicales* et paramédicales.
- Ils *prennent en charge la participation à des réunions ou à des conférences*, à des ateliers ou à des voyages, ou offrent des déjeuners dans les écoles de médecine, de nutrition ou les écoles de sages-femmes.

- Ils *financent et accordent leur parrainage* aux services de santé de multiples autres façons et accordent des bourses.

Montrez des exemples du matériel de promotion que vous avez recueilli.

Peut-être pensez-vous qu'il s'agit-là de cadeaux agréables, mais n'oubliez pas que leur but est de vous transformer en un agent commercial.

III. Présentation du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel (15 minutes)

Présentez le Code comme suit:

- Le lait maternel et l'allaitement doivent être protégés des promotions pour les substituts du lait maternel. Il faut à cet effet réglementer la promotion et la vente de ces produits.
- En 1981, l'Assemblée mondiale de la Santé (WHA) a adopté le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel, qui vise à réglementer la promotion et la vente des laits artificiels. Ce Code, loin d'être extrême, constitue plutôt une exigence minimale pour protéger l'allaitement.
- Le Code est un code de *commercialisation*. Il n'interdit pas les substituts du lait maternel ni les biberons, et ne condamne pas les mères qui donnent le biberon. Il autorise partout la vente d'aliments pour enfants et laisse à chaque pays le soin d'élaborer sa propre réglementation en la matière.
- Le Code porte à la fois sur les substituts du lait maternel, les biberons et les tétines servant à alimenter les enfants.
Les substituts du lait maternel sont définis comme suit:
 - lait artificiel
 - tout autre produit lacté ou aliment que la mère perçoit ou utilise comme substitut du lait maternel.

Résumez le Code:

Demandez aux participants de se reporter à la page 178 de leur manuel, où ils trouveront l'encadré intitulé **RESUME DES PRINCIPAUX POINTS DU CODE INTERNATIONAL**.

☺ Demandez aux participants de donner lecture, chacun leur tour, des différents points.

Pour chaque point, demandez aux participants de dire s'ils ont déjà observé des violations correspondantes.

Eclaircissez tout point obscur.

RESUME DES PRINCIPAUX POINTS DU CODE INTERNATIONAL

1. Pas de publicité auprès du public de substituts du lait maternel et d'autres produits.
2. Pas d'échantillons gratuits offerts aux mères.
3. Pas de promotion dans les services de santé.
4. Pas de personnel de commercialisation donnant des conseils aux mères.
5. Pas de cadeaux ni d'échantillons donnés personnellement aux agents de santé.
6. Pas d'affiches de bébés ou d'autres représentations de nature à idéaliser l'alimentation artificielle, sur les étiquettes des produits.
7. Les informations communiquées aux agents de santé doivent être scientifiques et basées sur des faits.
8. Les informations sur le lait artificiel doivent expliquer quels sont les avantages de l'allaitement et les coûts et les risques liés à l'alimentation artificielle.
9. Les produits ne convenant pas, comme le lait condensé sucré, ne doivent pas être promus pour l'alimentation des nourrissons.

Lisez et expliquez l'encadré intitulé **PLUS JAMAIS DE PROVISIONS GRATUITES**

Demandez aux participants de se reporter à l'encadré figurant à la page 179 de leur manuel.

☺ Demandez aux participants de donner lecture, chacun leur tour, des différents points.

Eclaircissez tout point obscur.

PLUS JAMAIS DE PROVISIONS GRATUITES

En mai 1986, les gouvernements des pays représentés à l'Assemblée mondiale de la Santé ont instamment prié d'interdire les provisions gratuites en lait pour enfants. Ils ont prié les ministères de Santé:

"De faire en sorte que les faibles quantités de substituts du lait maternel nécessaires pour la minorité de nourrissons qui en ont besoin dans les maternités soient mises à la disposition de celles-ci par les voies normales d'achat et *non sous forme de provisions gratuites ou subventionnées.*"

(WHA 39.28)

Mettre un terme aux provisions gratuites de substituts du lait maternel dans tous les pays: tel est l'objectif de l'initiative OMS/UNICEF des hôpitaux 'Amis des Bébés'. Un hôpital ne pourra se voir décerner ce label s'il accepte des provisions ou stocks gratuits ou à bas prix.

Soulignez les points suivants:

- Cette nouvelle résolution se justifie par le fait qu'on ne savait plus très bien à quelles conditions les provisions gratuites étaient autorisées. A l'origine, le Code permettait de telles provisions aux orphelinats ou en cas de nécessité impérieuse.
- Toutefois, certains distributeurs faisaient des provisions gratuites aux hôpitaux, qui servaient parfois d'échantillons. Or ceux-ci ne sont pas autorisés en vertu du Code.
- Cette même nouvelle résolution affirme également que les *laits de suite* ne sont pas nécessaires. Certains fabricants font la promotion des laits de suite pour les bébés de plus de 6 mois que les mères utilisent parfois pour nourrir des bébés plus jeunes.

Présentez la notion d'un code national en soulignant les points suivants:

- L'OMS et l'UNICEF recommandent aux pays de mettre au point un code national fondé sur le Code international.
- Pour avoir force de loi, un code national doit être adopté par la nation sous forme de loi. Il faut prévoir des sanctions à l'encontre des fabricants qui l'enfreindraient et des mécanismes précis pour le faire appliquer. En attendant son entrée en vigueur, les fabricants sont tenus de respecter le Code international même en l'absence de lois à ce sujet.

Présentez la situation dans le pays intéressé en ce qui concerne ce code.

A cet effet, servez-vous des informations que vous avez recueillies et préparées avant le cours.

Parlez de la responsabilité des agents de santé vis-à-vis du Code:

Demandez: *Que peuvent faire les agents de santé en ce qui concerne le Code?*

(Laissez les participants consulter le **RESUME DES PRINCIPAUX POINTS DU CODE INTERNATIONAL** et donner leur avis à ce sujet. Rappelez-leur les moyens mentionnés ci-dessus.)

Les agents de santé devraient résister à toute promotion commerciale de lait artificiel comme suit:

- Retirez et détruisez toute publicité et/ou littérature promotionnelle ou autres objets portant un nom de marque, y compris d'anciennes boîtes vides utilisées à d'autres fins.
- Refusez d'accepter des échantillons gratuits de laits artificiels ou du matériel comme les biberons, les tétines, les sucettes et les jouets.
- Refusez d'accepter ou d'utiliser d'autres cadeaux comme des crayons, des calendriers ou des agendas.
- Evitez d'utiliser des fiches de croissance et d'autres équipements portant un nom de marque, en particulier si les mères risquent de les voir.
- Evitez d'accepter des repas fournis par des fabricants de lait artificiel.
- Ne distribuez pas d'échantillons gratuits ou de matériel promotionnel aux mères.
- Veillez à ce que les préparations utilisées à l'hôpital (par exemple pour les orphelins) ne soient pas visibles des mères.

(Les participants penseront peut-être à d'autres moyens de résister à la promotion commerciale des laits artificiels en fonction de leur situation.)

IV. Jeu de rôles "Choix du meilleur lait artificiel"

(15 minutes)

☺ Appelez les trois participants désignés pour jouer la scène ci-après.

Jeu de rôles: "Choix du meilleur lait artificiel"

Pearl et Stan sont les parents d'Andy, âgé de 4 semaines. Stan travaille en ville.

Un jour, Stan rentre du travail et Pearl lui dit qu'elle veut acheter un lait artificiel. Elle pense ne pas avoir assez de lait pour Andy. L'enfant a été alimenté au biberon la nuit à l'hôpital pour que Pearl puisse se reposer. Pearl a vu des boîtes de lait dans le bureau des infirmières. Elle aimerait se procurer la même marque, qui doit être bonne et sans risque puisqu'elle est utilisée à l'hôpital.

Stan s'y connaît peu en matière d'allaitement et de lait artificiel. Il s'inquiète surtout du coût de ces produits, car ses revenus sont faibles. Il préférerait que Pearl allaite pour des raisons économiques. Si elle opte vraiment pour le lait artificiel, il aimerait qu'elle achète le moins onéreux car selon lui toutes les marques se valent.

Stella vend des laits artificiels et c'est une amie de Pearl. Elle a dans son magasin la marque utilisée à l'hôpital. Elle en a également une autre, recommandée par le médecin local. Elle dit qu'il donne des échantillons gratuits à ses patients. Il existe également une marque moins chère, vendue sur le marché local, que Stella a donné à son nourrisson, un enfant en bonne santé aujourd'hui. Enfin, il en existe une autre plus chère, indiquée pour les enfants diarrhéiques.

Stella indique les prix à Pearl et à Stan et essaie de souligner les avantages de chaque préparation: celle-ci est plus sucrée ou plus facile à mélanger dans l'eau froide. Stella souligne l'image du poupon souriant sur l'étiquette, très séduisant, ainsi que la boîte hermétique ou la mesurette multi-usages.

Pearl et Stan s'entretiennent de la préparation qui conviendrait le mieux à Andy et ne pensent plus du tout au lait maternel. Ils se demandent s'ils devraient acheter la marque recommandée par le médecin. Mais ils n'ont jamais consulté ce médecin et ne le connaissent pas. Pearl se demande s'ils devraient acheter la marque indiquée en cas de diarrhée? Elle coûte cher, c'est donc que la préparation doit être d'excellente qualité. Peut-être évitera-t-elle à Andy d'avoir la diarrhée. Stan persiste à dire que la moins chère convient probablement tout aussi bien. Stella l'a utilisée. Finalement, Pearl insiste pour acheter la marque utilisée à l'hôpital. Pearl dit qu'elle utilisera ce lait avec parcimonie et fera ainsi durer la boîte deux mois.

Discutez avec les participants du jeu de rôles:

Demandez aux participants ce qu'ils pensent de ce jeu de rôles.

Essayez de souligner les points suivants:

- Le séjour de Pearl à l'hôpital a été déterminant dans la décision qu'elle a prise. Les biberons donnés à Andy la nuit ont réduit la confiance qu'elle avait dans sa capacité d'allaiter. Elle en a également conclu que les biberons et les laits artificiels utilisés en milieu hospitalier devaient être bons.
- Personne n'a pensé à conseiller Pearl pour renforcer sa confiance en elle et pour l'aider à allaiter.
- Personne n'a souligné à Stan les dangers de l'alimentation au biberon, si bien qu'il n'a pas pu convaincre Pearl d'allaiter leur enfant exclusivement. Il n'a pensé qu'au coût et regrette de ne pouvoir se permettre d'acheter quelque chose d'aussi important pour son bébé.
- Pearl et Stan ont eu du mal à déterminer quel était le meilleur lait artificiel. Il n'y avait aucune différence notable entre les marques si ce n'était leurs prix. Stella, une amie, a utilisé la marque la moins chère mais qui ne semble pas être recommandée ni par l'hôpital, ni par le médecin. Une marque plus onéreuse est-elle pour autant meilleure?
- On voit ici que la question du coût du lait artificiel - élément qui entre dans la décision d'allaiter - est très complexe.
- En donnant des échantillons gratuits, le médecin peut influencer les mères qui le consultent et il y a de fortes chances pour qu'elles achètent ensuite la marque correspondante. C'est pourquoi les fabricants aiment offrir des échantillons gratuits aux médecins à remettre à leurs patientes. Deux fabricants de marques se font concurrence dans le cas qui nous occupe - la marque utilisée à l'hôpital et la marque recommandée par le médecin - et ils remettent tous les deux des échantillons gratuits pour que davantage de mères acquièrent leurs produits.
- Les fabricants se défendent en disant qu'ils ne font que chercher à obtenir une *part* de marché. En réalité, leur action aboutit à faire augmenter le nombre de mères qui alimentent artificiellement leur enfant.

Dites en conclusion:

- Les services de santé ont la responsabilité de ne pas promouvoir les laits artificiels et les noms des fabricants. Ils ne doivent pas donner l'impression de cautionner l'emploi d'une quelconque marque de lait artificiel ou de biberon.
- Ils ne devraient avoir recours aux laits artificiels qu'en cas d'indication médicale claire, et le faire sans présenter le produit aux personnels et aux familles. Ils devraient utiliser des tasses et non des biberons pour alimenter les enfants.
- Les services de santé ont une responsabilité en matière de soutien de l'allaitement exclusif et d'information des familles sur ses avantages et sur les dangers de l'alimentation artificielle. Ils devraient informer tous les membres de la famille, y compris les pères et pas seulement les mères.

V. Exercice écrit guidé

(15 minutes)

- Expliquez le but de l'exercice:
 - Cet exercice a pour objectif de déterminer quel pourcentage du salaire minimum est nécessaire pour l'alimentation artificielle d'un enfant pendant six mois.
 - Remettez une boîte de lait artificiel à chaque groupe de 2-3 participants. Vérifiez si le prix est bien indiqué sur chacune de ces boîtes.
- Ecrivez au tableau le salaire mensuel minimum pour:
- 1) une ouvrière agricole
 - 2) une ouvrière d'usine ou une domestique.

EXERCICE 24. *Le coût du lait artificiel*

- Expliquez la marche à suivre:
- Lisez les instructions **Comment faire l'exercice** et faites les calculs.
Répondez à l'emplacement marqué **Répondre**.
Lorsque vous avez terminé, examinez vos réponses avec le formateur.

Comment faire l'exercice

En moyenne, il faut environ 44 boîtes de lait artificiel de 500 g pour alimenter l'enfant artificiellement pendant les six premiers mois.
(Il vous faut environ 5 boîtes le premier mois, 7 boîtes le deuxième mois et 8 boîtes par mois les quatre mois suivants.)

- A partir du prix apposé sur la boîte, calculer le coût de 44 boîtes de 500g de lait artificiel.
- Comparez le coût de ces 44 boîtes par rapport à six mois du salaire d'une ouvrière agricole, d'une ouvrière d'usine ou d'une domestique.
- Discutez de vos réponses avec le formateur et inscrivez-les au tableau avec les réponses des autres participants.

Répondre:

Marque de lait artificiel:

Coût d'une boîte de 500 g de lait en poudre =

Coût de 44 boîtes de 500 g de lait en poudre =

<i>Salaire minimum</i>	<i>Ouvrière agricole</i>	<i>Ouvrière d'usine</i>
1 mois		
6 mois		

Coût de 44 boîtes de 500 g _____ x 100 =
 Six mois de salaire dans le secteur agricole

Coût de 44 boîtes de 500 g _____ x 100 =
 Six mois de salaire en usine:

Alimenter un enfant avec représente:

..... % du salaire d'une ouvrière agricole.

..... % du salaire d'une ouvrière d'usine.

VI. Résumé de la séance

(2 minutes)

Soulignez les points suivants:

- Alimenter un enfant avec des laits artificiels grève le salaire moyen d'une femme, ce que beaucoup de familles ne peuvent se permettre.
- La promotion des substituts du lait maternel auprès du public n'est pas permise au titre du Code.
- Il appartient aux services de santé de ne pas promouvoir ni d'appuyer d'aucune façon l'utilisation de substituts du lait maternel.

Lecture recommandée: *Protégeons la santé de nos bébés: Manuel pour les agents de santé: Code international de commercialisation des substituts du lait maternel*