

# PROTÉGEONS L'ALLAITEMENT

## Les services d'urgence ont un rôle à jouer

Une situation d'urgence survient : des milliers de personnes sont confinées à cause d'une pandémie ou sinistrées suite à une catastrophe climatique. Elles n'ont pas d'accès à l'eau potable ni à l'électricité durant plusieurs jours. Les jeunes enfants, et tout particulièrement les nourrissons, nécessitent une attention particulière.

**Vos interventions sont-elles adaptées aux besoins alimentaires des tout-petits, selon qu'ils sont allaités ou alimentés à l'aide de préparations commerciales pour nourrissons ?**

L'allaitement peut se révéler vital en situation d'urgence. Les responsables de l'élaboration et de l'application des plans d'urgence ainsi que les personnes qui interviennent sur le terrain ont un rôle essentiel à jouer afin de soutenir et protéger l'allaitement en contexte de crise sanitaire.



NourrirSansNuire  
Canada

SafelyFed  
Canada

« L'Assemblée mondiale de la Santé exhorte les États membres à faire preuve d'une extrême prudence lorsqu'ils planifient, mettent en œuvre ou appuient des opérations d'urgence afin d'assurer la protection de l'allaitement<sup>1</sup>. »

### **L'alimentation des tout-petits en situation d'urgence**

Les besoins d'intervention auprès des tout-petits diffèrent grandement selon qu'ils sont allaités, même partiellement, ou alimentés à l'aide de préparations commerciales pour nourrissons (PCN)<sup>2</sup>. Les nourrissons alimentés à l'aide de PCN sont considérablement plus susceptibles de souffrir de maladies diarrhéiques et respiratoires que ceux qui sont allaités<sup>3</sup>.

### **La poursuite de l'allaitement**

Pour les nourrissons et les bambins qui sont allaités, l'option idéale est de poursuivre l'allaitement. L'allaitement au sein est le mode d'alimentation le plus sûr et le plus adapté aux besoins de l'enfant. Toujours disponible, peu importe les conditions sanitaires, il ne nécessite aucune préparation, stérilisation ou eau potable.

### **Les PCN et l'arrêt précoce de l'allaitement**

Le recours à des PCN, même une seule fois, risque de provoquer une modification de la prise du sein ou une diminution de la production lactée, ce qui peut entraîner l'arrêt précoce et non désiré de l'allaitement.

## **LE SAVIEZ-VOUS ?**

### **L'alimentation à l'aide de PCN**

La dégradation des conditions d'hygiène engendre davantage de risques pour la santé des nourrissons lors de la préparation et de l'administration des PCN.

### **L'effet protecteur de l'allaitement**

Le lait maternel aide le système immunitaire de l'enfant à se défendre contre les infections, ce qui permet de prévenir certaines maladies ou d'en réduire les symptômes et la durée, notamment les maladies diarrhéiques et respiratoires. Cet effet protecteur provient entre autres des cellules immunitaires et des anticorps sécrétés par la mère et qui s'adaptent à son environnement.

**Santé Canada, entre autres, recommande de poursuivre l'allaitement jusqu'à deux ans ou plus, accompagné d'aliments complémentaires appropriés à partir de six mois<sup>8</sup>.**

### **Allaitement et épidémie**

Les bienfaits de l'allaitement sont généralement supérieurs au risque de transmission de virus. Sauf avis contraire des autorités, la poursuite de l'allaitement est recommandée, même pour les femmes infectées<sup>4</sup>.

### **L'importance du soutien**

Le stress qui peut être ressenti lors d'une situation d'urgence n'a pas d'incidence sur la production de lait<sup>5</sup>. Il est toutefois possible que le débit soit ralenti. Il suffit d'offrir le sein le plus souvent possible pour aider à le rétablir. Il faut surtout accompagner adéquatement les femmes qui le nécessitent.

### **Les PCN comme dernier recours**

Dans les situations exceptionnelles où un nourrisson ne pourrait pas recevoir le lait de sa mère, l'Organisation mondiale de la Santé indique que la meilleure solution de remplacement est le lait provenant d'une nourrice en bonne santé ou d'une banque de lait. Les PCN sont le dernier recours<sup>6,7</sup>.

L'état du Queensland en Australie est un précurseur dans la prise en compte des besoins spécifiques d'alimentation des tout-petits. Pour se préparer à une urgence, son site web contient une série de conseils adaptés aux besoins des familles, selon que l'enfant est allaité ou nourri à l'aide de PCN<sup>9</sup>.

## DES PRATIQUES INSPIRANTES pour s'adapter aux besoins de toutes les familles

### En préparation aux urgences

L'allaitement devrait toujours être présenté comme le mode d'alimentation optimal des nourrissons en situation d'urgence.

La participation d'une consultante en lactation, ou d'une autre personne clé en allaitement, à la préparation des plans d'urgence permet d'adapter les interventions aux besoins alimentaires des tout-petits.

L'élaboration d'une politique claire pour baliser la distribution de PCN et de produits connexes permet de donner la réponse la plus adaptée à tous les cas de figure. Cela permet de maximiser la protection de l'allaitement en vue de protéger la santé.

La formation de consultantes en lactation à l'intervention en situation d'urgence assure le déploiement rapide de personnes qualifiées pour soutenir les familles quant à l'alimentation des nourrissons.

Lorsqu'un nourrisson reçoit des PCN, les parents devraient être encouragés à stocker dans leur trousse d'urgence, outre les PCN, tout le matériel nécessaire pour les administrer à moindre risque (notamment une tasse, qui est plus facile à nettoyer qu'un biberon).

### Pendant l'urgence

La proximité entre les tout-petits et leurs parents devrait être encouragée pour sécuriser toutes les familles ainsi que pour favoriser la poursuite de l'allaitement.

La collaboration avec des consultantes en lactation et des bénévoles en allaitement permet de fournir un soutien adapté aux familles qui le nécessitent pour poursuivre l'allaitement.

Les parents dont l'enfant est alimenté à l'aide de PCN devraient être informés des moyens de minimiser les risques liés à la manipulation et à l'administration des liquides.

## Distribution de PCN : quels sont les risques et comment l'encadrer ?

La distribution généralisée de PCN – c'est-à-dire indistinctement du mode d'alimentation des nourrissons – contribue à modifier les pratiques d'alimentation. Les femmes allaitantes à qui des PCN ont été distribués sont plus nombreuses à utiliser ces produits que celles qui n'en ont pas reçu, ce qui fragilise la santé des nourrissons<sup>3</sup>. Les fabricants de PCN et de produits connexes recourent aussi à des stratégies commerciales qui banalisent l'utilisation de ces produits, notamment auprès des femmes allaitantes. Ces stratégies contribuent à réduire la confiance des femmes en leur capacité d'allaiter et exercent une influence négative sur les décisions des parents quant à l'alimentation de leur enfant. Il est possible de distribuer des PCN et l'équipement nécessaire à leur utilisation sans nuire à l'allaitement, notamment en veillant à ce que ces produits ne soient pas offerts de manière généralisée. Une évaluation individualisée permet de cibler les familles qui en ont réellement besoin.

## Protéger l'allaitement

Afin de protéger l'allaitement, tout en assurant une utilisation correcte des PCN et des produits connexes lorsque c'est nécessaire, le *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel*<sup>10</sup> (le Code) a été adopté en 1981 par 118 pays, dont le Canada. Depuis, ce Code est régulièrement bonifié par des résolutions de l'Assemblée mondiale de la Santé<sup>11</sup>. Son but n'est pas d'interdire l'utilisation de ces produits, mais plutôt de veiller à ce qu'ils ne soient pas «*distribués par des méthodes susceptibles de nuire à la protection et à la promotion de l'allaitement au sein*», ce qui est d'autant plus important en situation d'urgence.

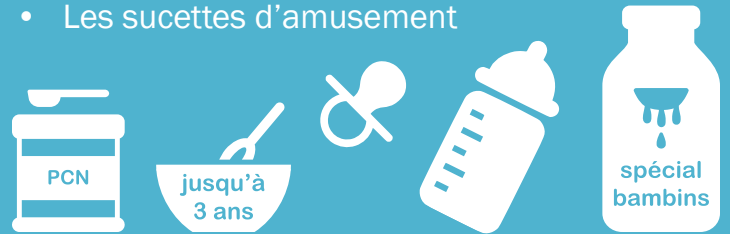
## Références

1. Assemblée mondiale de la Santé. (1994). *WHA47.5 La nutrition chez le nourrisson et le jeune enfant*. [https://www.who.int/nutrition/topics/WHA47.5\\_itycn\\_fr.pdf](https://www.who.int/nutrition/topics/WHA47.5_itycn_fr.pdf)
2. Gribble, K. D., Berry, N. J. (2011). Emergency preparedness for those who care for infants in developed country contexts. *International Breastfeeding Journal*, 6(1), 16. <https://doi.org/10.1186/1746-4358-6-16>
3. Hipgrave, D. B., et coll. (2012). Donated breast milk substitutes and incidence of diarrhoea among infants and young children after the May 2006 earthquake in Yogyakarta and Central Java. *Public Health Nutrition*, 15(2), 307-315. <https://doi.org/10.1017/S1368980010003423>
4. Centers for Disease Control and Prevention. (2020). *Coronavirus Disease 2019, Pregnancy and Breastfeeding*. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/pregnancy-breastfeeding.html>
5. Hill, P. D., et coll. (2005). Psychological distress and milk volume in lactating mothers. *Western Journal of Nursing Research*, 27(6), 676-693. <https://doi.org/10.1177/0193945905277154>
6. Organisation mondiale de la Santé. (2003). *Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant*. <https://allaiterauquebec.org/bibliothequevirtuelle/items/show/1801>
7. Mouvement allaitement du Québec. (2019). *Partage informel de lait pour les bébés nés à terme et en santé*. <https://allaiterauquebec.org/bibliothequevirtuelle/items/show/1777>
8. Énoncé conjoint de Santé Canada et coll. (2012). *La nutrition du nourrisson né à terme et en santé : recommandations pour l'enfant âgé de 6 à 24 mois*. <https://allaiterauquebec.org/bibliothequevirtuelle/items/show/1748>
9. Queensland Government. (2020). Food during a disaster. <https://www.qld.gov.au/emergency/dealing-disasters/prepare-for-disasters/food-during-disaster>
10. Organisation mondiale de la santé. (1981). *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel*. <https://allaiterauquebec.org/bibliothequevirtuelle/items/show/1619>
11. International Code Documentation Centre. (2019). *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel : résolutions subséquentes de l'Assemblée mondiale de la Santé*. <https://allaiterauquebec.org/bibliothequevirtuelle/items/show/1722>

## PRODUITS VISÉS

par le *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel*

- Tous les aliments et boissons pour les moins de 36 mois
- Les biberons et tétines
- Les sucettes d'amusement



**NourrirSansNuire**  
Canada  
safelyfed.ca



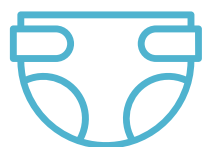
Votre référence en environnements  
favorables à l'allaitement  
**MouvementAllaitement.org**

# TROUSSE POUR LES SITUATIONS D'URGENCE adaptée aux besoins des tout-petits

Les quantités à prévoir dans la trousse d'urgence devraient être adaptées aux recommandations des autorités. Au Canada, il est généralement recommandé de prévoir un stock pour trois jours, mais cette période peut être plus longue dans certaines régions ou lors de circonstances particulières.

## BÉBÉ ALLAITÉ

### Contenu de base



Couches jetables



Lingettes



Désinfectant pour les mains et savon



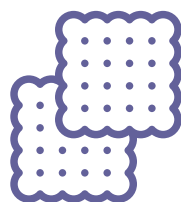
### De 6 à 23 mois



Aliments de longue conservation et ustensiles



Eau embouteillée



Collations

### Pour un bébé allaité : ne pas inclure de préparations commerciales pour nourrissons

Si l'enfant est allaité, il n'est pas souhaitable d'entreposer des préparations commerciales pour nourrissons. L'allaitement est le mode d'alimentation le plus facilement accessible et le plus sécuritaire, d'autant plus en situation d'urgence. Les risques associés à l'utilisation de préparations commerciales pour nourrissons sont exacerbés par la dégradation des conditions d'hygiène. La famille pourrait conserver dans sa trousse d'urgence les coordonnées de la ressource en allaitement de son secteur en cas de besoin d'un soutien particulier.

### Découvrez les ressources communautaires en allaitement

Par régions du Québec :

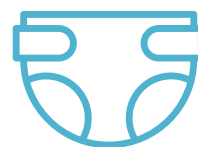
[mouvementallaitement.org/ressources](http://mouvementallaitement.org/ressources)

Ailleurs au Canada :

[safelyfed.ca/canadian-breastfeeding-resources](http://safelyfed.ca/canadian-breastfeeding-resources)

# BÉBÉ NOURRI DE PRÉPARATIONS COMMERCIALES POUR NOURRISSONS

## Contenu de base



Couches jetables



Lingettes



Désinfectant pour les mains et savon

## Jusqu'à 12 mois



Préparation prête à servir (60 à 90 ml) 10 à 16 par jour



Lingettes désinfectantes



12 L d'eau potable par jour



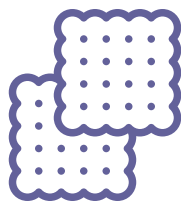
Gobelets jetables (ou en verre ou métal s'il est possible de le laver et faire bouillir)



Savon à vaisselle et brosse pour le nettoyage



## De 6 à 23 mois



Collations



Aliments de longue conservation et ustensiles



Eau embouteillée

**Les préparations prêtes à servir sont préférables même s'il ne s'agit pas des produits utilisés habituellement.**

Celles en liquide concentré ou en poudre peuvent être utilisées si les préparations prêtes à servir se sont pas disponibles, mais les risques de contamination sont plus grands et il faut plus d'équipement :

- 1 L d'eau potable par jour, à bouillir et à laisser refroidir (à température ambiante pour les concentrés et à 70°C pour les poudres)
- Tasse à mesurer
- Contenant pour faire bouillir l'eau et les ustensiles
- Réchaud et gaz
- 24 L d'eau potable par jour

*Ne pas préparer ces produits dans les toilettes.*

NourrirSansNuire  
Canada

[safelyfed.ca](http://safelyfed.ca)



[MouvementAllaitement.org](http://MouvementAllaitement.org)



# RESSOURCES EN ALLAITEMENT

## Ressources communautaires

### Des bénévoles formées en allaitement

Ces bénévoles ont reçu une formation de base en allaitement leur permettant de répondre à toutes sortes de questions. Elles sont aussi en mesure de détecter les difficultés d'allaitement les plus courantes et de proposer des pistes de solutions.

### Du soutien par les pairs

Ayant elles-mêmes déjà allaité un enfant, les bénévoles offrent soutien et accompagnement aux familles afin de les aider à atteindre leur objectif d'allaitement. Les services sont offerts par téléphone, par messagerie ou encore en personne lors de visites à domicile ou d'activités de groupe.

## Quand faire appel à ces ressources ?

En tout temps, y compris pour des besoins ponctuels ou des inquiétudes quant à l'allaitement lors d'une situation particulière, telle qu'une séparation avec le bébé ou le sevrage.

## Se limitent-elles à l'allaitement ?

Les services offerts sont variables, mais elles sont toutes une source fiable de référencement, y compris pour l'administration sécuritaire des préparations commerciales pour nourrissons.

## Consultantes en lactation IBCLC

### Des professionnelles de la santé certifiées

Les consultantes en lactation IBCLC sont des intervenantes de la santé certifiées qui possèdent une expertise clinique en matière d'allaitement. Elles sont certifiées par l'IBLCE, un organisme international reconnu.

### Des services spécialisés en allaitement

Les consultantes en lactation IBCLC sont encadrées dans leurs interventions par un champ de pratique et un code de déontologie. Elles sont habilitées à effectuer des évaluations complètes de la mère et de l'enfant afin de résoudre des problématiques liées à l'allaitement qui sont persistantes ou complexes. Elles travaillent dans le réseau de la santé, les organismes communautaires, les pharmacies, les cliniques spécialisées en allaitement, les cliniques privées ou en pratique privée.

## Découvrez les ressources en allaitement

Par régions du Québec :

[mouvementallaitement.org/ressources](http://mouvementallaitement.org/ressources)

Ailleurs au Canada :

[safelyfed.ca/canadian-breastfeeding-resources](http://safelyfed.ca/canadian-breastfeeding-resources)



Votre référence en environnements  
favorables à l'allaitement

**MouvementAllaitement.org**