

L'allaitement maternel : une réponse vitale en situation d'urgence. Êtes-vous prêt?



Faits saillants à propos de l'allaitement maternel en situation d'urgence.

À destination des professionnels de santé

Fait : L'allaitement offre une protection vitale en situation d'urgence

En situation d'urgence, l'allaitement maternel sauve des vies. Le lait humain n'est pas seulement un aliment parfaitement adapté à l'enfant, il contient aussi des anticorps pour contrer les maladies et les infections, empêchant les bactéries et autres germes de pénétrer dans l'intestin de l'enfant. L'eau contaminée, le manque d'hygiène et la dissémination des germes et des bactéries sévissent en situation d'urgence et les nourrissons et jeunes enfants sont particulièrement à risque. L'aliment le plus sécuritaire est toujours le lait de la mère pour son bébé. L'allaitement aide l'enfant à préserver sa température corporelle, diminuer la sensation de douleur et diminuer le niveau de stress, autant utile pour calmer les enfants traumatisés que leurs mères.

Actions:

Encourager les femmes enceintes et les mères qui allaitent à poursuivre ou recommencer l'allaitement s'il a été stoppé (voir ci-dessous). Référez les à une consultante en lactation diplômée International Board (IBCLC) de votre communauté pour permettre une assistance spécifique et un soutien pour aider les mères à poursuivre l'allaitement.

Fait : Les mères peuvent avoir beaucoup de lait... même si elles vivent beaucoup de stress.

De nombreux professionnels de santé et secouristes pensent que les mères ayant vécu du stress lors d'une situation d'urgence ne peuvent pas avoir de lait. Ce n'est pas vrai. En fait, les femmes, même stressées, peuvent produire beaucoup de lait malgré le fait que le stress peut parfois diminuer l'éjection du lait. Porter son bébé en peau à peau aidera les mères à diminuer le niveau de stress (cortisol) autant chez la mère que chez le bébé et augmentera les taux d'ocytocine, l'hormone qui permet l'éjection du lait.

Actions:

Rappeler aux secouristes l'importance de soutenir les mères qui allaitent pour leur permettre de garder confiance dans leur capacité à allaiter. Les professionnels de santé devraient s'attacher à défendre l'intimité lorsqu'elle est possible, pour aider les mères et les bébés à relaxer. Encourager les mères à porter leur bébé en peau à peau. Un porte bébé en hamac ou une écharpe peuvent favoriser l'intimité nécessaire pour la mère et le bébé lors des contacts peau à peau et la tétée.

Fait : Les mères qui ne mangent à leur faim continuent de fabriquer beaucoup de lait nutritif.

Les mères PEUVENT allaiter et fabriquer beaucoup de lait nourrissant pour leur bébé, même si elles ne se nourrissent pas assez elles mêmes, excepté dans de rares situations. Les mères fabriquent du lait d'après leurs réserves corporelles, aussi, même en situation d'urgence, la quantité et la qualité du lait de la mère ne seront pas affectées. Tout de même, une mère affamée pourra manquer d'énergie et trouver l'allaitement plus difficile qu'à l'habitude.

Action:

Encourager les secouristes à nourrir la mère pour qu'elle puisse elle même nourrir son bébé !



Fait : les bébés devraient continuer de téter même s'ils sont malades.

Les nourrissons et jeunes enfants ont cinq fois plus de risque de mourir lors des situations d'urgence, principalement à cause des diarrhées. L'allaitement maternel réduit de façon considérable les risques de diarrhée. Le lait humain est rapidement absorbé et les nombreux facteurs immunitaires aident à combattre les maladies et les infections. Le lait humain contient également de nombreux nutriments, minéraux et de l'eau pour préserver l'hydratation du bébé. Les solutés de réhydratation, thé, eau, sont de bien pauvres substituts du lait maternel.

Actions:

Si un enfant est malade, encourager la mère à allaiter le plus souvent possible et référer la à un(e) IBCLC si elle a besoin d'aide spécifique pour l'allaitement.

Fait : Éviter viter les distributions systématiques de préparations pour nourrissons

Les préparations commerciales pour nourrissons ne devraient jamais être distribuées de façon systématique lors des situations d'urgence. Cela est particulièrement vrai pour les préparations en poudre car elles ne sont pas stériles, ni les préparations concentrées qui nécessitent de l'eau aseptisée pour une reconstitution sécuritaire. Lors des situations d'urgence, la distribution de préparations pour nourrissons peut causer plus de mal que de bien.

Actions:

Déconseiller les dons de préparation pour nourrissons de la part des partenaires bien intentionnés. Toutes les préparations utilisées devraient pouvoir être achetées par les secouristes et utilisées exclusivement dans des conditions encadrées, incluant les situations où du lait humain n'est pas disponible, où les préparations pour nourrissons pourront être préparées de façon sécuritaire et où elles pourront être disponibles aussi longtemps que l'enfant en aura besoin.

Fait : L'allaitement peut recommencer ... même si la mère a déjà arrêté.

Les mères peuvent relancer leur production, même si elles ont déjà arrêté l'allaitement. Cela s'appelle la relactation et cela peut sauver des vies lors des situations d'urgence. Un(e) IBCLC pourra aider la mère à relancer sa production de lait en encourageant le bébé à venir téter souvent ou utilisant le tire-lait et toutes les techniques utiles pour redonner envie au bébé de téter. Les médicaments peuvent aussi aider à relancer la production lactée.

Actions:

Proposer aux mères qui ont sevré de restimuler leur lactation et les référer à un(e) IBCLC pour la soutenir.
Encourager les secouristes à proposer la relactation comme une option possible et insister sur l'importance du lait humain pour les bébés vivant en situation d'urgence.

Actions:

Protéger activement les mères qui allaitent en situation d'urgence.

Lorsqu'une situation d'urgence se présente, les femmes enceintes ou qui allaitent ont besoin d'un soutien pour poursuivre l'allaitement maternel. Encourager les secouristes à soutenir les mères en aménageant des endroits avec un peu d'intimité. Ils peuvent encourager les mères à allaiter souvent, entre 8 à 12 fois par 24 heures. Les bébés devraient pouvoir être allaités exclusivement (ne rien donner d'autre au bébé que du lait humain) durant les six premiers mois. Lorsque les bébés commencent à découvrir l'alimentation solide, l'allaitement devrait être poursuivi au moins un ou deux ans (ou aussi longtemps que la mère et le bébé le souhaitent).

Fait : Qu'est ce qu'un(e) IBCLC ?

Un(e) consultant(e) en lactation certifié(e) par l'International Board (IBCLC) est un(e) professionnel(le) de santé avec des compétences spécifiques et une expérience de soutien à l'allaitement pour les familles depuis la grossesse jusqu'au sevrage et est une personne ressource importante dans une équipe de professionnels de santé. Lors des situations d'urgence, elles répondent aux questions des mères concernant leur production lactée, aident les mères à exprimer leur lait et relancer leur lactation si nécessaire. Elles fournissent leur aide également lorsque les bébés refusent de s'accrocher au sein et dans toutes les situations apparaissant lors de l'allaitement maternel d'un enfant.
Pour en savoir plus, visiter le site : www.ilca.org sous l'onglet « trouver une IBCLC »