

**Discours prononcé par Jean-Michel Delmotte,
Représentant de l'UNICEF en Tunisie
à l'occasion des 14^{ème} Journées nationales de santé publique
Tunis, 13-14 septembre 2006**

**Madame la Secrétaire d'Etat,
Mesdames et Messieurs les cadres de la santé publique,
Chers amis, Chers collègues,**

C'est un plaisir pour nous, l'UNICEF, de nous retrouver parmi vous pour ce rendez-vous annuel des Journées nationales de santé publique et ce d'autant plus que l'UNICEF fête cette année son soixantième anniversaire. 60 ans d'une vie bien remplie, y compris un prix Nobel de la paix et de nombreuses victoires contre la maladie, la misère et l'exploitation. J'ai aussi l'impression que ce furent 60 années de plaidoyer en faveur de l'allaitement maternel, un défi permanent à renouveler constamment.

L'allaitement maternel c'est aussi, en ce qui me concerne, 20 ans en arrière au Gabon, ma toute première mission pour l'UNICEF et la découverte d'une stratégie holistique de santé préventive qui permet à l'enfant nouveau-né de démarrer au mieux dans la vie : alimentation, hydratation, immunisation, développement affectif. Et la satisfaction d'obtenir de la première dame du Gabon de venir allaiter devant les caméras de la télévision nationale et de faire un vibrant plaidoyer pour l'allaitement maternel. Durant les trois années suivantes et grâce à une forte campagne d'information sponsorisée par les sociétés pétrolières, un doublement du taux d'allaitement exclusif qui avait tendance à s'effondrer à l'inverse de l'augmentation du niveau de vie des gabonais, booster par la manne pétrolière.

Depuis 1979 et la reconnaissance par la communauté internationale de l'importance de l'allaitement comme soins de santé primaire, suivie par l'adoption en 1981 du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel, beaucoup a en effet été fait pour promouvoir l'allaitement : la Convention sur les droits de l'enfant et le Sommet mondial au début des années 90 y faisaient clairement référence. Cependant, l'enthousiasme semble s'être effrité car les Objectifs du Millénaire pour le développement, s'ils visent clairement la réduction de la mortalité infantile, ne mentionnent pas l'allaitement comme une stratégie essentielle.

D'autres éléments ont agi négativement et continuent d'agir négativement sur les taux d'allaitement comme la publicité commerciale pour les substituts, la pression commerciale exercée sur les professionnels de la santé, la désinformation ou en tous les cas la mauvaise ou la non information de certaines catégories de personnel de santé ou paramédical, essentiellement parmi les nouvelles générations. Il est également probable que la constatation du passage possible du virus VIH de la mère à l'enfant par le biais du lait maternel a contribué à une moins grande visibilité de la promotion de l'allaitement maternel, même si nous en connaissons maintenant suffisamment sur la transmission du SIDA de la mère à l'enfant pour pouvoir préconiser des stratégies appropriées permettant de réduire le risque de manière substantielle. A ce propos, j'aimerais également féliciter les autorités sanitaires tunisiennes pour avoir récemment adopté une politique nationale de prévention de la transmission mère-enfant.

Heureusement, dans les dernières années, de nouvelles études et recherches ont relancé l'intérêt pour l'allaitement et pour ses bénéfices prouvés. En 2003, un article du très sérieux Lancet calculait que, chaque année, 1.3 millions de vies d'enfants pouvaient être sauvées par le seul bénéfice d'un allaitement maternel et 600.000 de plus sauvées par le recours à une alimentation de sevrage équilibrée et complémentaire à

l'allaitement. L'article allait plus loin car il réaffirmait qu'au delà des bénéfices sanitaires, il y avait des gains financiers importants pour la famille qui se traduisaient également par des gains économiques pour l'ensemble de la nation. Des analyses comparées montrent qu'un allaitement insuffisant augmente le risque de mortalité néonatale précoce (durant les 7 premiers jours de la vie) de 6 fois et de 23 fois à l'âge de 6 mois. Que dans la seconde année de vie, il réduit encore la mortalité de 20%. En ce qui concerne la relation entre l'allaitement et le développement cognitif de l'enfant, des recherches récentes ont montré que l'allaitement au sein est corollé de façon notoire avec l'amélioration du quotient intellectuel même à l'âge de 18 ans et au-delà ainsi qu'avec le développement psychomoteur de la naissance jusqu'à l'âge de 12 ans, avec une meilleure vision, plus de confiance et de capacité à l'autonomie ainsi que plus de dextérité dans les apprentissages divers.

D'autres études portant sur la santé maternelle ont prouvé les effets positifs de l'allaitement sur la diminution des cancers du sein et de l'ovaire et sur l'espacement des naissances.

Enfin, pas plus tard que la semaine dernière, je lisais la conclusion d'une étude portant sur 861 bébés issus de milieux défavorisés, publiée par le Journal européen de pneumologie et fruit d'une collaboration entre les universités d'Utrecht, du Cap et de Stellenbosch en Afrique du Sud. La conclusion indiquait que les enfants allaités au sein pendant une période supérieure à six mois sont moins sujets que les autres aux allergies. Elle confirme que les souches bactériennes qui colonisent le système digestif et qui influencent le système immunitaire sont de meilleure qualité dans le cas d'un allaitement maternel suffisamment prolongé.

Madame la Secrétaire d'Etat, Mesdames, Messieurs,

En novembre dernier à Florence, l'UNICEF, l'OMS et toutes les institutions globales oeuvrant pour une meilleure nutrition de l'enfant adoptaient une Déclaration solennelle qui stipulait que, je cite, « *des pratiques nutritionnelles inadaptées, comme l'absence ou l'inadéquation de l'allaitement maternel, demeurent la plus grande menace contre la survie et la santé de l'enfant dans le monde. Améliorer l'allaitement au sein peut sauver plus de 3.500 vies d'enfant par jour, plus qu'aucune autre intervention de médecine préventive* ». Suivait ensuite une série de mesures préconisées pour renouveler, dans tous les pays, l'engagement en faveur de l'allaitement exclusif.

1. existence d'une autorité compétente et libre d'influence commerciale pour coordonner les efforts de tous dans le pays ;
2. revitalisation de l'Initiative des Hôpitaux amis des bébés qui inclut et intègre le secteur de libre pratique et les organismes de services néo-natals et de la petite enfance ;
3. mise en œuvre complète et rigoureuse du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel, y compris le suivi et l'action pour toute entorse aux provisions du Code ;
4. mise en œuvre d'une législation du travail qui encourage et permet aux mères d'allaiter pendant les 6 premiers mois ;
5. assurer que tout le personnel de santé reçoit les informations nécessaires et utiles pour encourager **et accompagner** les étapes de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, cela grâce à la formation préalable (c'est-à-dire incluse dans toutes les formations de base des personnels médicaux et paramédicaux) et l'information continue. Le but ultime est d'offrir aux mères allaitantes conseils et soutien en matière d'alimentation du nourrisson ;

6. assurer justement que les mères ont accès à ces conseils et services de façon permanente et souple. Raison pour laquelle des services de conseils par téléphone aux mères – type numéro vert – se mettent en place dans de nombreux pays ;
7. dans le même ordre d'idée, s'assurer que les médias sont formés et connaissent les faits et les chiffres sur et à l'entour de l'allaitement mais surtout, surtout qu'ils adoptent une image positive de l'allaitement maternel et relaient cette image de façon appropriée. On pourrait penser ainsi à créer la journée nationale de l'allaitement maternel ;
8. que la promotion de l'allaitement soit incluse dans tous les documents de planification du pays : plans quinquennaux, plan d'action pour l'enfance, plan pour la réalisation des Objectifs du Millénaire.

Ces recommandations sont valables globalement. Mais qu'en est-il en Tunisie ? Loin de moi l'idée de dévoiler les informations et les analyses exclusives que vous aurez le loisir d'entendre ces deux jours (pas moins de 14 présentations sont prévues mais je pense que vous aurez aussi largement l'occasion de vous exprimer). Je suis sûr qu'elles vous intéresseront, vous passionneront. J'espère aussi qu'elles vous mobiliseront car l'allaitement maternel tel que nous le recommandons (exclusivité pour six mois, continuée jusqu'à deux ans) demeure un vrai défi en Tunisie : les résultats préliminaires du MICS III, cette enquête de ménages qui vient de se terminer révèle que l'allaitement exclusif au sein, donc sans aucun apport complémentaire liquide ou solide, est de 0%. Bien sûr l'enquête s'est déroulée durant l'été et les résultats ont encore besoin d'être affinés et validés mais ils sont bien là et nous disent qu'un travail considérable doit encore être fait en matière de promotion de l'allaitement. Ce travail pourra s'appuyer sur d'autres faits sans doute plus positifs comme l'allaitement précoce (dans l'heure qui suit la naissance), ou la durée médiane de 16 mois.

Je voudrais remercier tous les intervenants pour leur disponibilité et leur engagement en faveur de l'allaitement, avec un merci très particulier pour le Docteur Olivier Fontaine qui a fait le déplacement de Genève pour partager avec nous les plus récentes recommandations du système des Nations Unies en matière d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant.

Enfin, Madame la Secrétaire d'Etat, j'aimerais insister sur deux points :

(a) le rôle central du personnel de santé dans tout le processus, pour lequel l'UNICEF est plus que jamais déterminé à vous appuyer, comme par exemple pour la mise en œuvre des recommandations incluses dans les conclusions de l'enquête CAP qui a été récemment conduite dans le gouvernorat de l'Ariana et qui montre une connaissance limitée du personnel de première ligne pour l'allaitement maternel et aussi, probablement une inadéquation des éléments d'informations qui leur sont donnés pour leur permettre de développer des attitudes positives et des pratiques adéquates.

(b) Mon deuxième point porte sur la nécessité d'ouvrir ce débat aux confrères de libre pratique qui représentent 50% des médecins, 12% de la capacité nationale en lits mais 70% des services technologiques de pointe du pays. Comment nous assurer qu'ils appliquent le Code, qu'ils adhèrent aux principes de l'Initiative Hôpitaux amis des bébés, qu'ils adoptent des attitudes et des pratiques conformes à ce que nous souhaitons ? Ces deux jours, Mesdames et Messieurs, devraient aussi nous aider à réfléchir à une stratégie de soutien et de plaidoyer pour que nos amis et collègues de libre pratique prennent leur part de responsabilité en faveur de l'allaitement maternel.

Je voudrais terminer en vous donnant témoignage des résultats d'une étude italienne menée dans la région de Naples l'année

dernière. 280 couples en attente d'un heureux évènement : toutes les futures mères ont reçu une information/formation détaillée sur l'allaitement mais une session sur la gestion des difficultés liées à l'allaitement a été donnée à la moitié des pères (échantillon). Au bout de la période d'observation, qu'a-t-on remarqué : allaitement exclusif à 6 mois de 25% dans l'échantillon contre 15% dans le groupe témoin ; allaitement à 1 an : 19% dans l'échantillon et 11% seulement dans le groupe témoin. Par ailleurs le groupe témoin a fait état de 3 fois plus de doute sur la qualité du lait et 4 fois plus de difficulté à allaiter. Bien évidemment dans l'échantillon, 94% des mères ont reconnu avoir reçu du soutien de leur partenaire homme contre seulement 34% dans le groupe témoin. Voilà donc, Mesdames, Messieurs, une illustration sympathique mais scientifique de la nécessité de ne pas cibler seulement la future mère mais d'aborder la promotion de l'allaitement en considérant l'ensemble de son environnement familial. Et pour vous, professionnels éminents de la santé, de vous adresser également aux proches : le futur père si cela est approprié mais la mère, la belle-mère et tous ceux qui pourraient avoir une influence ou un appui positif.

Mesdames, Messieurs, je voudrais vous inviter durant ces deux jours à vous exprimer sur tous les sujets qui vous seront présentés, à commenter les recommandations et à vous engager concrètement. Je suis confiant que l'originalité des informations qui vous seront données permettra un débat riche et je suis impatient d'entendre demain les recommandations qui seront issues de vos travaux.

Je vous remercie.

