

VIH et alimentation du nourrisson

Une déclaration politique
de l'ONUSIDA, l'OMS et l'UNICEF

Introduction

Le nombre d'enfants qui naissent porteurs du VIH augmente chaque jour. La pandémie de SIDA compromet tragiquement les progrès réalisés dans le domaine de la survie et du bien-être de l'enfant.

Du fait de l'importance vitale du lait maternel et de l'allaitement au sein pour la santé de l'enfant, de la prévalence croissante de l'infection par le VIH dans le monde, et de l'existence d'un risque de transmission du VIH par l'allaitement au sein, il est désormais crucial d'établir des politiques concernant l'infection à VIH et l'alimentation du nourrisson.

La présente déclaration vise à fournir aux décideurs certains éléments fondamentaux pour la formulation de telles politiques. Une

approche fondée sur les droits des personnes Toutes les femmes et tous les hommes, quel que soit leur statut sérologique vis-à-vis de l'infection à VIH, ont le droit de déterminer le cours de leur vie et de leur santé reproductives, et le droit d'avoir accès aux informations et aux services qui leur permettent de protéger leur santé et celle de leur famille. Lorsque la santé et le bien-être de l'enfant sont en jeu, il convient de prendre des décisions protégeant au mieux les intérêts de l'enfant.

Ces principes découlent des documents internationaux relatifs aux droits des personnes, notamment la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme (1948), la Convention sur l'Élimination de toutes les formes de Discrimination à l'Égard des Femmes (1979), et la Convention sur les Droits de l'Enfant (1989), et sont en accord avec la Déclaration du Caire (1994) et le Programme d'action de Pékin (1995).

Prévenir l'infection à VIH chez les femmes

La grande majorité des enfants infectés par le VIH ont reçu le virus de leur mère, elle-même infectée le plus souvent par voie sexuelle lors de rapports non protégés. Aussi est-il prioritaire, aujourd'hui et dans le long terme, de développer des politiques et des programmes visant à réduire la vulnérabilité des femmes vis-à-vis de l'infection à VIH, notamment leur vulnérabilité sociale et économique en améliorant leur statut dans la société. Les mesures pratiques immédiatement nécessaires comprennent l'assurance d'un accès effectif à l'information sur le VIH/SIDA et sa prévention; la promotion de la sexualité à moindre risque, y compris l'utilisation des préservatifs; et le traitement adéquat des maladies sexuellement transmissibles qui favorisent la transmission du VIH.

La santé des mères et des

enfants

Globalement, l'allaitement au sein est très bénéfique aux femmes et aux enfants. Il contribue largement à la survie de l'enfant en le protégeant contre les maladies diarrhéiques, les pneumonies et autres infections potentiellement létales, tout en améliorant leur qualité de vie par ses vertus nutritionnelles et psychosociales. A l'inverse, l'allaitement artificiel augmente les risques de morbidité et de mortalité infantiles. L'allaitement au sein contribue également à la santé maternelle de multiples façons, par exemple en prolongeant l'intervalle entre les naissances et en aidant à protéger contre les cancers de l'ovaire et du sein.

Toutefois, il est aujourd'hui clairement établi que le VIH – virus responsable du SIDA – peut se transmettre par l'allaitement au sein. Plusieurs études conduites à ce jour indiquent qu'entre un quart et un tiers des enfants nés de mère séropositive pour le VIH deviennent eux-mêmes infectés. Si dans la plupart des cas cette transmission intervient durant la grossesse et au moment de l'accouchement, des études préliminaires indiquent que plus d'un tiers de ces enfants infectés par voie verticale le sont du fait de l'allaitement au sein. Ces études suggèrent un risque moyen de transmission par l'allaitement au sein de 1 sur 7 pour les enfants nés de mère séropositive et allaités au sein par celle-ci. Des données supplémentaires sont nécessaires pour identifier précisément le chronogramme de transmission du VIH par l'allaitement au sein (afin de pouvoir fournir aux mères l'information la plus juste sur les avantages et les risques du sevrage précoce), pour quantifier le risque attribuable à l'allaitement au sein, et pour déterminer les facteurs de risque associés. Des études sont également nécessaires pour évaluer l'efficacité d'autres interventions visant à réduire la transmission du VIH de la mère à l'enfant.

Eléments fondamentaux pour
l'élaboration de politiques
concernant l'infection à **VIH** et

l'alimentation du nourrisson

1. Promouvoir l'allaitement au sein

En tant que principe général, dans toutes les populations, quel que soit le taux d'infection par le VIH, il faut continuer de promouvoir l'allaitement au sein.

2. Améliorer l'accès au test VIH et au conseil

L'accès au test VIH et au conseil volontaires et confidentiels doit être facilité pour les femmes et les hommes en âge de procréer, notamment en permettant l'instauration d'un environnement favorable qui encourage les individus à rechercher l'information et le conseil concernant leur statut sérologique vis-à-vis du VIH, plutôt qu'un environnement qui les en décourage par peur de la discrimination et de la stigmatisation.

Dans le cadre du conseil, les femmes et les hommes en âge de procréer doivent être informés des implications, pour la santé et le bien-être de leurs enfants, de leur statut sérologique vis-à-vis du VIH.

Le conseil pour les femmes qui se savent séropositives pour le VIH doit inclure la communication des informations les plus actuelles sur les bienfaits de l'allaitement au sein, sur les risques de transmission du VIH par l'allaitement au sein, et sur les avantages potentiels et les risques associés aux autres modes d'alimentation du nourrisson.

3. Permettre un choix éclairé

La mère et le père étant tous deux responsables de la santé et du bien-être de leur enfant, et compte tenu des implications sanitaires et financières pour la famille entière des choix en matière d'alimentation de l'enfant, il convient de les encourager à prendre ensemble des décisions à ce sujet. Toutefois, ce sont les mères qui sont les mieux placées pour décider d'allaiter leur enfant au sein, notamment parce qu'elles peuvent être les seules à connaître leur statut sérologique vis-à-vis du VIH et vouloir exercer leur droit à garder cette information confidentielle. Il est donc essentiel de permettre aux femmes de prendre des décisions pleinement éclairées en ce qui concerne l'alimentation de leur enfant, et de les soutenir dans leurs décisions. Il faut pour cela mettre en œuvre des moyens pour promouvoir un environnement sain, principalement au travers de l'accès à de l'eau non polluée et à des installations sanitaires appropriées, permettant de réduire les risques liés à l'utilisation éventuelle de substituts du lait maternel.

Si un enfant né de mère séropositive peut avoir accès, sans interruption, à des substituts du lait maternel ayant d'une part les qualités nutritionnelles requises et étant par ailleurs correctement préparés et administrés, il sera moins exposé aux risques de maladies et de décès s'il n'est pas allaité au sein. Toutefois, lorsque ces conditions ne sont pas remplies, en particulier là où les maladies infectieuses et la malnutrition sont les principales causes de mortalité chez les enfants, l'allaitement artificiel augmente de façon significative les risques de morbidité et de mortalité infantiles.

4. **Eviter les pressions commerciales en faveur de l'allaitement artificiel**

Les fabricants et distributeurs de produits qui relèvent du Code international relatif à la Commercialisation des Substituts du Lait maternel (1981) doivent être rappelés à leurs responsabilités dans ce domaine et continuer à prendre toutes les mesures nécessaires pour se conformer aux principes et objectifs du Code.