

L'Afrique du Sud contrôle mieux l'allaitement exclusif au sein grâce à une technique nucléaire

Par Sasha Henriques

En Afrique du Sud, les bébés qui, autrefois, auraient été exposés à un risque élevé de malnutrition, de maladie, voire de décès, ont maintenant un avenir meilleur, car les techniques nucléaires aident les mères à montrer plus d'empressement à les allaiter exclusivement au sein pendant leurs six premiers mois.

Les enfants nourris au sein sont plus résistants aux maladies et aux infections que les enfants allaités artificiellement, souligne l'Organisation mondiale de la Santé, qui recommande de ne faire boire aux bébés que du lait maternel entre la naissance et l'âge de six mois. Les recherches indiquent que les bébés nourris au sein risquent moins de contracter le diabète, une maladie cardiovasculaire ou un cancer plus tard dans la vie.



Mères à la clinique Cato Manor de Durban.

(Photo : H. Mulol)

« L'Afrique du Sud a des taux très médiocres d'allaitement exclusif au sein, et l'amélioration des pratiques d'allaitement en vue d'inverser les taux déplorables de mortalité infantile dans notre pays est devenue une priorité urgente », a déclaré Anna Coutsooudis, professeur au Département de pédiatrie et de santé infantile de l'Université du KwaZulu-Natal en Afrique du Sud.

Les praticiens de santé, en particulier dans les pays en développement, ont promu cette idée dans les dispensaires, les centres de soins et les maternités en vue de prévenir la malnutrition, la maladie et même le décès de nourrissons.

Les responsables sud-africains de la santé publique pensaient que leurs efforts avaient été fructueux, car les études – qui s'appuyaient sur les indications des mères elles-mêmes concernant la fréquence des allaitements au sein – faisaient

apparaître une augmentation de leur nombre. Or, le taux de mortalité infantile n'avait pas diminué dans la même proportion.

En 2013, il y a eu environ 1,1 million de naissances en Afrique du Sud et 33 bébés sur 1000 nés vivants sont décédés dans l'année qui a suivi, selon les statistiques officielles du pays.

Il y avait quelque chose d'anormal.

Détecteur de mensonge nucléaire

En 2010, des chercheurs sud-africains ont, moyennant un soutien, notamment financier, de l'AIEA, commencé à utiliser une méthode nucléaire non radioactive appelée technique de dilution du deutérium (voir encadré) pour déterminer exactement combien de bébés étaient nourris exclusivement au sein et quand des aliments complémentaires étaient introduits dans leur régime alimentaire.

Les résultats ont été décourageants, car ils ont montré que les indications données par les mères au sujet de l'allaitement exclusif au sein étaient largement surestimées par rapport aux données plus exactes recueillies à l'aide de la technique de dilution du deutérium, a dit Coutsooudis.

La formation dispensée par l'AIEA et l'appui qu'elle a fourni pour l'achat d'équipements ont permis à Coutsooudis et à son équipe de chercheurs en santé d'évaluer plus précisément l'impact des programmes destinés à améliorer les taux médiocres d'allaitement exclusif au sein, qui étaient, selon les estimations, de 6 % à l'âge de trois mois et de 1 % seulement à l'âge de six mois, selon une étude effectuée en 2008 dans le KwaZulu-Natal.

« En 2012, nous avons institué un programme de mentorat à long terme avec de nouvelles mères qui ont été formées simultanément comme conseillères en allaitement maternel. La technique de dilution du deutérium a servi à valider les indications fournies au sujet des pratiques d'allaitement au sein. Nous avons pu montrer que le programme de mentorat et de consultation avait amélioré considérablement les taux d'allaitement exclusif au sein », a déclaré Coutsooudis. À l'issue du programme, les taux d'allaitement exclusif au sein avaient augmenté sensiblement pour atteindre 33,3 % à trois mois et 13,7 % à six mois. »



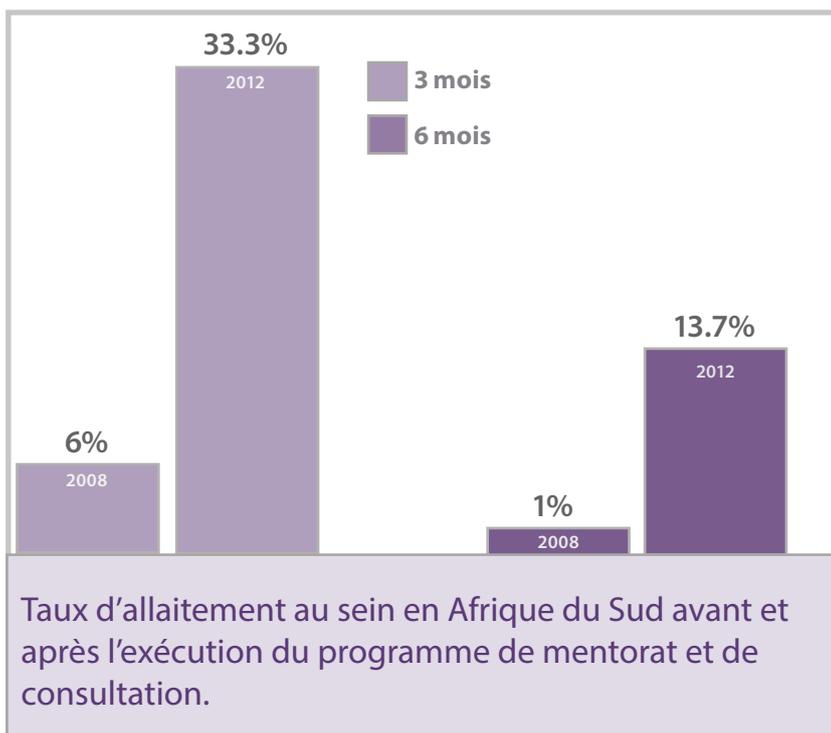
Ce nouveau programme de mentorat et de consultation a été si efficace que Coutsooudis a rapporté que des mères résistaient aux fortes pressions extérieures pour qu'elles introduisent des aliments complémentaires trop tôt.

Voici les propos, tels que rapportés par Coutsooudis, de M^{me} K et de M^{me} C :

« M^{me} K m'a dit ceci : "Mes amis sont venus me voir chez moi et m'ont demandé 'Quel porridge donnes-tu à ton bébé pour qu'il soit aussi gros et ait aussi bonne mine ?'. J'ai répondu : 'je ne lui donne pas de porridge, seulement du lait maternel'." »

Ses amis ne l'ont pas crue et sont allés voir dans le placard s'il y avait du porridge et n'en ont pas trouvé. Elle leur a dit ensuite incidemment comment toutes les mères pouvaient produire beaucoup de lait pour nourrir leurs bébés exclusivement au sein pendant les six premiers mois en les alimentant souvent – toutes les 2 à 3 heures quand ils sont petits. »

« M^{me} C m'a raconté qu'elle est allée à la clinique pour sa visite d'immunisation et que la sœur [infirmière/agente de soins de santé] lui a dit que son bébé était trop gros et qu'elle devrait arrêter de le nourrir au sein ; elle a dit à la sœur qu'elle ne donnait à son bébé que du lait maternel et qu'il ne pouvait pas être trop nourri et qu'elle n'allait donc pas réduire son alimentation. »



Source : Helen Mulol, Université du KwaZulu-Natal (Afrique du Sud)

LA SCIENCE

Dilution du deutérium

La mère boit de l'eau marquée au deutérium, isotope stable non radioactif de l'hydrogène (D₂O). Le deutérium se mélange à l'eau dans le corps de la mère, y compris son lait, et est ingéré par le bébé lorsqu'il tète. La salive de la mère et de l'enfant contient alors du deutérium. Au cours des deux semaines qui suivent, les chercheurs prélèvent régulièrement des échantillons de salive et mesurent la teneur de celle-ci en deutérium. La quantité de deutérium qu'ils constatent est directement proportionnelle à la quantité de lait maternel ingérée par le bébé.

Cette technique fait également apparaître si le bébé a ingéré autre chose que du lait maternel au cours de la période couverte par l'étude.

« Un modèle mathématique sert à déterminer la proportion du deutérium administré à la mère qui se retrouve dans la salive du bébé. Elle est liée à la quantité de lait humain qu'il a consommée. Ce modèle mathématique donne aussi une estimation de la quantité d'eau provenant d'autres sources que le lait maternel et permet donc de déterminer si le bébé est nourri exclusivement au sein ou non », a dit Christine Slater, chef par intérim de la Section de la nutrition à l'AIEA.



Bébé donnant un échantillon de salive à la clinique Cato Manor de Durban.

(Photo : H. Mulol)