

DECLARATION D'INNOCENTI

sur la protection,
l'encouragement
et le soutien de
l'allaitement
maternel



UNICEF

M. James P. Grant
Dr. Nyi Nyi
Dr. James Himes
Dr. Urban Jonsson
Dr. J. Peter Graves
Mme. Margaret Kyenkyia-
Isabirye
Mlle. Agnes Aidoo

US A.I.D.

Dr. Nancy Pielemeier
Dr. Mary Ann
Anderson Dr. Nina
Schlossman
Dr. James Shelton
Dr. Janet Tognetti
Dr. Miriam Labbok ..

UNFPÀ

Dr. Nafis Sadik

PNUD

M. Aldo Ajello

COMITÉS NATIONAUX UNICEF

Dr. Arnaldo Farina

OMS

Dr. Hu Ching-Li (au nom
de Dr. Hiroshi Nakajima)
Dr. Angèle Petros-Barvazian
Dr. Mark Belsey
Dr. Elisabeth Helsing
Mme. Randa Saadeh
Dr. Djamil Senbouzid
Dr. Jim Tulloch
Dr. Marina Rea

SIDA

M. Nils Öström
M. Ted Greiner
M. Göran Sterky

UKODA

Mlle- Margaret Pollock

FAO

M. Paul Lunven

PAM

Mlle. Judit Katona-Apte

BANQUE MONDIALE

M. Alan Berg

1er août 1990

Florence (Italie)

Pour de plus amples informations prière de contacter
UNICEF, Section Nutrition (H-8F)
3 United Nations Plaza, New York, N.Y. 10017

RECONNAISSANT que :

L'allaitement maternel constitue un moyen sans égal de nourrir l'enfant qui:

- assure aux nourrissons une alimentation idéale qui favorise leur croissance et leur bon développement;
- réduit l'incidence et la gravité des maladies infectieuses, faisant ainsi baisser la morbidité et la mortalité infantiles;
- contribue à la santé des femmes en réduisant le risque de cancer du sein et de l'ovaire, et en augmentant l'intervalle entre les grossesses;
- apporte des avantages sociaux et économiques à la famille et à la nation;
- donne un profond sentiment de satisfaction à la plupart des femmes pour qui l'expérience est réussie; et que de récentes recherches ont prouvé que
- ces avantages augmentent si les nourrissons sont exclusivement nourris au sein¹ pendant les six premiers mois de la vie, et si, par la suite, la mère continue de les allaiter tout en leur donnant une alimentation de complément; et que
- certaines interventions peuvent modifier de façon positive les attitudes vis-à-vis de l'allaitement maternel;

La Déclaration d'Innocenti a été élaborée et adoptée par les participants à la réunion OMS/UNICEF sur "L'allaitement maternel dans les années 90: une initiative mondiale", coparrainée' par l'Agence pour le développement international des Etats-Unis (A.I.D.) et l'Agence suédoise de développement international (SIDA), qui s'est tenue au Spedale Degli Innocenti, à Florence (Italie) du 30 juillet au 1er août 1990. La Déclaration reflète le contenu du document de base établi pour la réunion et les opinions exprimées pendant les sessions de groupe et les sessions plénières.

NOUS DECLARONS PAR CONSEQUENT que :

Dans le but d'assurer une santé et une nutrition optimales aux mères et aux enfants dans le monde entier, il faudrait que chaque femme ait la possibilité de nourrir son enfant au sein exclusivement et que chaque nourrisson soit nourri exclusivement au lait maternel de la naissance jusqu'à l'âge de 4 à 6 mois. Par la suite, il faudrait que les enfants continuent d'être nourris au sein, tout en recevant une alimentation de complément appropriés et adéquats, jusqu'à l'âge de 2 ans et au-delà. Pour atteindre cet idéal en ce qui concerne l'alimentation des enfants, il faudrait sensibiliser le public de manière à créer un climat de soutien approprié afin que les femmes nourrissent leurs enfants de cette manière. La réalisation de cet objectif nécessite, dans de nombreux pays, le renforcement d'une "civilisation de l'allaitement maternel", énergiquement défendue contre l'incursion d'une "civilisation du biberon". Ceci suppose un engagement et un plaidoyer en faveur de la mobilisation sociale, tirant parti au maximum du prestige et de l'autorité des dirigeants reconnus à tous les niveaux de la société. Il faudrait s'efforcer de donner aux femmes plus de confiance dans leur aptitude à pratiquer l'allaitement au sein. Ceci suppose l'élimination des contraintes et des influences qui agissent sur les idées et les attitudes vis-à-vis de l'allaitement maternel, souvent par des moyens subtils et indirects. Il faut pour cela faire preuve de sensibilité et d'une vigilance continue et appliquer une stratégie globale et adaptée de communication faisant intervenir tous les médias et s'adressant à tous les niveaux de la société. De plus, il faut supprimer les obstacles à l'allaitement maternel au niveau des services de santé, du lieu de travail et de la collectivité.

Des mesures devraient être prises pour faire en sorte que les femmes soient nourries de façon adéquate dans l'intérêt de leur santé et de la santé de leur famille. De plus, il faudrait veiller à ce que toutes les femmes aient accès à des informations et à des services en matière de planification de la famille afin de pouvoir pratiquer l'allaitement au sein et éviter des grossesses trop rapprochées qui risquent de compromettre leur santé et leur état nutritionnel ainsi que la santé de leurs enfants. Tous les gouvernements devraient élaborer des politiques nationales en matière d'allaitement maternel et fixer des objectifs nationaux appropriés pour les années 90. Ils devraient mettre en place un système national permettant de contrôler la réalisation des objectifs fixés, et définir des indicateurs tels que le pourcentage de nourrissons nourris exclusivement au sein à la sortie de la maternité et le pourcentage de nourrissons nourris exclusivement au sein à l'âge de 4 mois.

Les autorités nationales sont en outre instamment invitées à intégrer leurs politiques en matière d'allaitement maternel à leur politique générale dans les domaines de la santé et du développement. Ce faisant, elles devraient renforcer toutes les activités de nature à protéger, encourager et soutenir l'allaitement maternel dans le cadre de programmes complémentaires intéressant notamment les soins prénatals et périnatals, la nutrition, les services de planification de la famille et la prévention et le traitement des maladies les plus courantes chez les mères et les enfants. Tout le personnel de santé devrait recevoir la formation nécessaire pour pouvoir mettre en œuvre ces politiques en matière d'allaitement maternel.

(1) C'est à dire qu'aucun aliment ni aucune boisson autre que le lait maternel n'est donné au nourrisson; le nourrisson devrait téter fréquemment et sans limitation de durée;

(2) Organisation mondiale de la Santé, Genève, 1989.

OBJECTIFS OPERATIONNELS :

II faudrait que d'ici 1995 chaque gouvernement ait:

- désigné un coordonnateur national doté de pouvoirs appropriés et créé un comité national multisectoriel pour la promotion de l'allaitement maternel, composé de représentants des services gouvernementaux compétents, d'organisations non gouvernementales et d'associations professionnelles dans le domaine de la santé;
- fait en sorte que chaque établissement assurant des prestations de maternité respecte pleinement les Dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel énoncées dans la déclaration (2) conjointe de l'OMS et de l'UNICEF intitulée "Protection, encouragement et soutien de l'allaitement maternel: le rôle spécial des services liés à la maternité";
- pris des mesures pour mettre en œuvre intégralement les principes et l'objectif de tous les articles du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et les résolutions pertinentes adoptées ultérieurement par l'Assemblée mondiale de la santé; et
- promulgue des lois novatrices protégeant le droit des femmes qui travaillent d'allaiter leur enfant et adopte des mesures pour assurer leur application.

Nous faisons également appel aux organisations internationales pour qu'elles:

- élaborent des stratégies d'action en vue de la protection, de l'encouragement et du soutien de l'allaitement maternel, y compris le suivi et l'évaluation, au niveau mondial, de leur application ;
- donnent leur appui à la réalisation d'analyses et d'études sur la situation au niveau des pays et à la définition d'objectifs nationaux et de buts pour l'action;
- encouragent et appuient les activités des autorités nationales intéressant la planification, l'exécution, le suivi et l'évaluation de leurs politiques en matière d'allaitement maternel.

GOUVERNEMENTS PARTICIPANT:

Dr. M. Q. K. Talukder
Bangladesh

Dr. Marcos Candau
Brésil

Dr. Patricio Silva Rojas
Chili

Dr. Wang Feng-Lan
Chine

Dr. Guan Yuan Zi
Chine

Dr. Daniel Arenas Reyes
Colombie

Dr. Plutarco Naranjo Vargas
Equateur

ColoneI Dr. Gctachew Tadesse
Ethiopie

Dr. Rurh de Arango
Guatemala

M. Teôfilo Marcel Cruz
Honduras

M. Jagdish C. Jetli
Inde

Mlle. Mira Seth
Indonésie

Mme, A. Sulasîkin Murpratomo
Indonésie

Dr. Separdan Soerjohoedojo
Indonésie

Dr. Widyasuti Wibisana
Indonésie

Dr. Su Haryono
Indonésie

Dr. Alireza Marandi
Iran

M. Ivo Butini
Italie

Dr. Joseph Andoh
Côte d'Ivoire

Dr. Mimoun Mâabreh
Jordanie

Dr. Samir Awamleh
Jordanie

Dr. Joseph S. Oliech
Kenya

Dr. Suzanne Bocoum
Mali

Dr. J. Ramphul
Ile Maurice

Dr. Yolanda Senties
Mexique

**Dr. Olikoye Ransome-Kuti*
Nigeria

Dr. Adenikc Grange
Nigeria

M. S. A. H. Kazmi
Pakistan

Dr. Syed Tariq Sohail
M. Piotr Mierzewski
Pologne

Dr. Fanny Friedman
Swaziland

Dr. Qhing Qhing Dlamini
Swaziland

Dr. J. W. Temba
Tanzanie

Dr. Dhatchai Mungkandi
Thaïlande

Dr. Tomris Turmen
Turquie

Dr. Petroncila Clarke
Royaume Uni

Mlle. Dora Henschel
Royaume Uni

Dr. Audrey Hart Nora
Etats Unis d'Amérique

Dr. Ngandu-Kabeya Dibandala
Zaïre

Dr. Timothy Stamps
Zimbabwe

* (Président de séance.)