

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 secouristes

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. L'eau contaminée, le manque d'hygiène et la dissémination des germes et des bactéries sont fréquents lors des situations 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 et à diminuer son niveau de stress, utile pour calmer les enfants traumatisés et leurs mères.

Actions :

Encourager la mère à poursuivre ou recommencer l'allaitement s'il a été cessé (voir ci-dessous). Inclure une consultante en lactation diplômée International Board (IBCLC) de votre communauté dans votre équipe de secouristes pour permettre une assistance spécifique et un soutien aux mères qui allaitent.

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. Avec du soutien pour l'aider à relaxer, son lait va couler à flot pour son bébé.

Actions :

Aider les mères à relaxer dans les situations stressantes. Porter son bébé en peau à peau aide à diminuer le niveau de stress (cortisol) chez la mère et le bébé. Cela peut les apaiser tous les deux et aider le réflexe d'éjection du lait chez la mère. Un porte bébé en hamac ou une écharpe peuvent favoriser l'intimité nécessaire à

la mère et au bébé lors des contacts peau à peau ou la tétée.

Fait : Les mères qui ne mangent à leur faim peuvent allaiter.

Les mères qui ne mangent pas à leur faim PEUVENT allaiter et fabriqueront encore beaucoup de lait nourrissant pour leur bébé, même si elles ne se nourrissent pas assez elles-mêmes. Les mères fabriquent du lait à partir de leurs réserves corporelles; donc, même en situation d'urgence, la quantité et la qualité du lait de la mère ne seront pas affectées. Toutefois, une mère affamée va manquer d'énergie et pourra trouver l'allaitement plus difficile.

Action :

Nourrir la mère pour qu'elle nourrisse 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 de situations d'urgence, en général 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.

Actions:

Si un enfant est malade, encourager la mère à allaiter souvent, au moins huit fois par jour. La référer à un(e) IBCLC pour le suivi.

Fait : Éviter 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:

Ne pas accepter de don de préparation pour nourrissons de la part des partenaires bien intentionnés ou des compagnies de lait artificiel. Toutes les préparations utilisées devraient pouvoir être achetées par les secouristes et utilisées exclusivement dans des conditions encadrées, incluant les situations où l'eau peut être bouillie correctement, lorsque l'allaitement maternel ou le don de lait humain ne peut être envisagé (Par exemple, un bébé orphelin ou une mère qui aurait déjà sevré son bébé et pour laquelle la relactation n'est pas possible) et lorsque les préparations pourront être accessibles aussi longtemps que l'enfant en aura besoin.

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

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.

Actions:

Proposer aux mères qui ont sevré de restimuler leur lactation et les référer à un(e) IBCLC de votre équipe ou de la communauté. Organiser un endroit tranquille pour les mères qui allaitent et souhaiteraient un peu d'intimité

pour que leur bébé puisse téter souvent et permettre à leur lactation de recommencer efficacement.

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 secouristes. 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 prendre le sein et dans toute autre situation pouvant survenir lors de l'allaitement maternel d'un enfant.

Pour en savoir plus, visiter le site : www.ilca.org sous l'onglet « trouver une IBCLC »