

Déclaration d'Innocenti sur la protection, la promotion et l'encouragement de l'allaitement maternel

Reconnaisant 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 des ovaires, 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 de récentes recherches ont prouvé que :

- ces avantages augmentent si les nourrissons sont exclusivement nourris au sein (1) 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;

NOUS DÉCLARONS PAR CONSÉQUENT 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 appropriée et adéquate, 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 maternel. 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 également 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 maternel et éviter les 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 des 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 oeuvre ces politiques en matière d'allaitement maternel.

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :

Il 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 les prestations de maternité respecte pleinement les Dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel énoncées dans la déclaration 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 oeuvre 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 promulgué des lois novatrices protégeant le droit des femmes qui travaillent d'allaiter leur enfant et adopté 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.

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 États-Unis (A.I.D.) et l'Agence suédoise de développement international (SIDA), qui s'est tenue au Spedale Degli Inocenti, 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.

GOUVERNEMENTS PARTICIPANTS:	
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	
Colonel Dr. Getachew Tadesse, Ethiopie	
Dr. Ruth de Arango, Guatemala	
M. Teofilo Martel Cruz, Honduras	
M. Jagdish C. Jetli, Inde	
Mlle Mira Seth, Inde	
Mme A. Sulasikin Murpratomo, Indonésie	
Dr. Soepardan Soerjohoedjo, Indonésie	
Dr. Widiasuti Wibisana, Indonésie	
Dr. Su Haryono, Indonésie	
Dr. Alireza Marandi, Iran	
M. Ivo Butini, Italie	
Dr. Joseph Andoh, Côte d'Ivoire	
Dr. Mamoun Maabreh, 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, Nigéria	
Dr. Adenike Grange, Nigéria	
M.S.A.H. Kazmi, Pakistan	
Dr. Syed Tariq Sohail, Pakistan	
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. Petronella Clark, Royaume Uni	
Mlle Dora Henschel, Royaume Uni	
Dr. Audrey Hart Nora, États-Unis d'Amérique	
Dr. Ngandu-Kabeya Dibandala, Zaïre	
Dr. Timothy Stamps, Zimbabwe	
	UNICEF
	M. James P. Grant
	Dr. Nyi Nyi
	Dr. James Himes
	Dr. Urban Jonsson
	Dr. J. Peter Greaves
	Mme Margaret Kyenkya-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
	UNFPA
	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 Pétros-Barzavian
	Dr. Mark Belsey
	Dr. Elisabet Helsing
	Mme Randa Saadeh
	Dr. Djamil Benbouzid
	Dr. Jim Tulloch
	Dr. Marina Rea
	SIDA
	M. Nils Öström
	M. Ted Greiner
	M. Göran Sterky
	UK ODA
	Mlle Margaret Pollock
	FAO
	M. Paul Lunven
	PAM
	Mlle Judit Katona-Apte
	BANQUE MONDIALE
	M. Alan Berg