



Ministère de la Santé Publique



Republique Libanaise
Ministère des Affaires Sociales

**Assurer l'Alimentation Optimale des Nourrissons et des
Enfants en Bas âge en Situation Normales et Pendant la Crise
au Liban**

**Déclaration conjointe
[MOH, MOSA, OMS, UNICEF, WFP et UNFPA]**

Août 2006



Fonds des Nations Unies
pour la population



PAM

**Programme
Alimentaire
Mondial**

Assurer l'alimentation optimale des nourrissons et des enfants en bas âge pendant la crise au Liban

Déclaration conjointe [MOH, MOSA, WHO, UNICEF, WFP et UNFPA]

En situations de crise, les taux de maladie et de mortalité parmi les nourrissons et les enfants en bas âge sont en général plus élevés que chez tout autre groupe. Les enfants de moins que cinq ans sont les plus affectés par une faible disponibilité des sources appropriées de nourriture et d'eau en raison des besoins nutritionnels nécessaires à leur croissance et à leur entretien. Le moyen fondamental de prévenir la malnutrition parmi les nourrissons et les enfants en bas âge est de leur assurer une alimentation optimale et des soins optimaux.

D'habitude, nul aliment ou nulle boisson autre que le lait maternel, même pas l'eau, n'est requis pour répondre aux besoins nutritionnels des nourrissons durant les six premiers mois de leur vie. Au-delà de cette période, les nourrissons doivent commencer à recevoir, en plus du lait maternel, des aliments complémentaires adéquats et sûrs afin de répondre à leurs besoins nutritionnels variables. Le lait maternel confère une importante protection contre l'infection et ses conséquences, ce qui est d'autant plus important dans les environnements ayant un approvisionnement inadéquat en eau et un mauvais assainissement.

Recommandations

1. L'ALLAITEMENT

Exposé

Protéger, favoriser et soutenir l'allaitement, **spécifiquement l'allaitement exclusif**, à la fois dans les situations normales et les crises, est particulièrement important en raison de ce qui suit :

- Les risques de maladie sont plus élevés. **L'allaitement exclusif est par conséquent même plus important à titre de mesure préventive.**
- L'allaitement doit être protégé et favorisé pendant les crises, qui peuvent temporairement interrompre l'allaitement ou le rendre plus difficile à cause du stress, de l'absence d'intimité et du surpeuplement.
- Les substituts du lait maternel sont porteurs de risques de maladie et de mortalité croissante dans les meilleures circonstances. **Là où l'hygiène est faible, où l'accès à l'eau propre est absent et où les réserves de substituts sont incertaines, l'utilisation devient même plus dangereuse.**

Par conséquent :

Afin de Protéger l'Allaitement, il Faudrait :

- Encourager et soutenir les mères afin de poursuivre l'allaitement.
- Fournir aux femmes enceintes et aux mères allaitantes des "refuges sûrs" pour aider à réduire le stress, leur offrir des rations spéciales, de l'eau et des suppléments, et leur assurer un soutien à la relactation au besoin.

- Au cas où c'est conforme à la culture, identifier à l'intérieur de la communauté des nourrices volontaires pour les orphelins ou les enfants non accompagnés.

Afin de Rétablir l'Allaitement, il Faudrait :

- Aider les mères à reprendre l'allaitement exclusif en augmentant la fréquence des tétées.
- Reprendre l'allaitement : le soutien à la relactation consiste à augmenter la fréquence des tétées et à offrir des aliments alternatifs uniquement après une tétée complète.

L'alimentation de Remplacement (dans les circonstances exceptionnelles) :

Il y a quelques situations où l'allaitement s'avère impossible. Celles-ci incluent :

- Les orphelins ayant perdu leurs mères, et où le recours à une nourrice est impossible ou n'est pas conforme à la culture.
- Les enfants séparés de leurs mères de façon temporaire ou permanente.
- Les mères très malades.
- Lorsque les mères arrêtent l'allaitement pendant un certain temps et que les efforts de relactation échouent.

Dans les situations d'Alimentation de Remplacement :

- Il ne devrait y avoir **AUCUNE DISTRIBUTION GENERALE DES SUBSTITUTS DU LAIT MATERNEL** : les substituts du lait maternel ou d'autres laits en poudre ne devraient jamais faire partie d'une distribution générale. Ils devraient être utilisés uniquement lorsque l'allaitement est impossible. Une évaluation minutieuse du nombre de nourrissons ayant besoin de substituts du lait maternel devrait être faite rapidement afin d'assurer un approvisionnement adéquat et non pas un surapprovisionnement.
- Les substituts du lait maternel (SLM) adéquats sur le plan nutritionnel doivent être disponibles tant que les nourrissons concernés en ont besoin.
- Le produit doit se conformer aux normes pertinentes du Codex Alimentarius, et porter uniquement une étiquette générique qui inclut toutes les règles d'étiquetage du Code International de Commercialisation des Substituts du Lait Maternel.
- Les personnes responsables de l'administration de substituts du lait maternel devraient être convenablement informées et équipées pour assurer leur préparation et leur utilisation d'une façon sûre.
- Nourrir une minorité d'enfants par SLM ne devrait nullement interférer avec le fait de protéger et de favoriser l'allaitement pour la majorité.
- L'utilisation de biberons et de tétines artificielles pour les nourrissons dans les endroits en crise devrait être activement découragée.

2. LES ALIMENTS COMPLEMENTAIRES

Exposé

Pour répondre aux besoins nutritionnels variables des nourrissons à l'âge de six mois, les nourrissons devraient commencer à recevoir des aliments complémentaires en plus du lait maternel. Ces aliments devraient être préparés de façon sûre à partir d'aliments localement disponibles qui sont riches en énergie et en micronutriments.

En cas de crise, les aliments et/ou les installations appropriées de cuisson peuvent ne pas être aisément accessibles. La préparation des aliments disponibles sous une forme molle, semi-solide, peut s'avérer difficile. Les conditions environnementales peuvent entraver la préparation et l'administration des aliments d'une façon sûre. Les ingrédients traditionnels qui sont normalement utilisés dans la préparation d'aliments complémentaires peuvent ne pas être disponibles. En outre, les aides en produits alimentaires de base – céréales, légumes secs et huile – ne répondent pas aisément aux besoins nutritionnels des enfants en bas âge. Les aliments composés enrichis, les protéines animales (viande, poulet, poisson, œuf) ou les suppléments devraient être pris en considération. Leur texture à la préparation devrait convenir aux nourrissons.

Il faudrait éviter de dépendre des aliments commerciaux. Dans les conditions de crise/postérieures à un conflit, les provisions peuvent être incertaines et, comme l'aide alimentaire est progressivement éliminée, les gens du pays seront incapables de s'offrir les articles manufacturés coûteux.

En Résumé

- Les nourrissons en dessus de six mois ont besoin d'aliments, préparés dans des conditions hygiéniques, que les nourrissons peuvent facilement manger et digérer et qui complètent le lait maternel sur le plan nutritionnel.
- Les pourvoyeurs de soins ont besoin d'un accès sûr et non interrompu aux ingrédients appropriés pour préparer et administrer les aliments denses en nutriments aux nourrissons en dessus de six mois et aux enfants en bas âge.
- ***Toutes les agences devraient encourager l'utilisation de produits locaux, convenablement préparés pour les nourrissons en dessus de six mois plutôt que de créer une dépendance des produits alimentaires complémentaires manufacturés spécialisés coûteux.***