

Allaitement maternel et transmission du VIH

L'allaitement maternel a d'énormes avantages ; il prévient la malnutrition et la maladie, il épargne des vies et de l'argent. Mais il est aussi une voie de transmission du virus entre une mère séropositive et son bébé. C'est vers la fin de la grossesse et au moment de l'accouchement que l'enfant court le plus grand risque – estimé à 20% – d'une transmission verticale (mère – enfant) du VIH. L'allaitement par une mère séropositive y ajoute un risque de contamination estimé à 14%.

Il convient donc de peser ce risque de transmission par l'allaitement au sein face aux dangers que comporte l'allaitement artificiel : dans les collectivités où l'assainissement est déficient et les familles pauvres, les décès dus à la diarrhée sont 14 fois plus nombreux chez les bébés au biberon que chez ceux nourris au sein. Si les femmes séropositives et celles qui (sans être infectées) redoutent ce virus devaient renoncer en masse à allaiter leur enfant, sans disposer pour le nourrir de solutions de rechange sûres et fiables, le grand nombre des nourrissons succombant à la diarrhée et à des infections respiratoires pourrait dépasser de loin celui des morts dues au VIH.

Le dilemme où se trouve une femme séropositive qui n'a pas accès à une eau salubre, qui n'a pas assez de combustible pour stériliser les biberons et préparer des aliments de substitution, ou qui ne peut acheter suffisamment de préparations spéciales pour assurer la nutrition de son bébé est déchirant, et aucune mère ne peut le résoudre seule. Il est impératif d'apporter un soutien aux femmes qui se trouvent dans cette situation,

comme l'a précisé clairement en 1996 le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA).

Il faut donner aux femmes enceintes qui le désirent accès à un service de conseil confidentiel, et la possibilité de passer un test pour déterminer leur état de santé. Les femmes séropositives devront recevoir un traitement approprié pour réduire le risque de transmission verticale du virus. Pour les autres, une éducation sanitaire est essentielle en vue de les aider, elles et leurs partenaires, à rester séronégatifs.

Il faut informer les mères séropositives à la fois des risques de transmission verticale par le lait maternel et du danger des infections associées à l'allaitement artificiel dans leur environnement. Des conseillers en matière de VIH, ou des professionnels de la santé, devraient aider chaque femme à bien comprendre ces risques, pour prendre ensuite elle-même la décision en fonction de son environnement sanitaire.

Si une mère séropositive a accès à des substituts adéquats du lait maternel, qu'elle est en mesure de préparer en toute sécurité, elle devra envisager l'allaitement artificiel. Parmi d'autres solutions possibles, faire nourrir le bébé au sein par une femme séronégative est acceptable dans certaines cultures. Un bon choix, pour certaines femmes, pourra être de prélever le lait de la mère et de le traiter à la chaleur (62,5 °C pendant 30 minutes), ce qui détruit le virus.

Lorsque des mères séropositives décident de ne pas allaiter, mais qu'il leur est impossible de se procurer les substituts adéquats, une aide devra leur être fournie de divers côtés – organismes gouvernementaux, agences partenaires, etc. Il faudra s'attacher particulièrement à répondre aux besoins des plus désavantagées, ce qui passe par l'amélioration de l'assainissement et de l'approvisionnement en eau, et par des soins attentifs aux familles.

Ces mesures devraient faire partie d'une stratégie intégrée visant à réduire la transmission verticale du VIH, l'allaitement au sein ne représentant qu'une fraction du problème. Le point fondamental de toute stratégie de ce type est l'accès, sur demande, à un service de conseil et à des tests de dépistage en toute confidentialité. Il est essentiel également d'ouvrir un accès à un éventail de soins prénatals et obstétricaux permettant de diminuer les risques de transmission.

Les études actuellement en cours devraient bientôt permettre de mieux comprendre les mécanismes, les moments privilégiés et les risques de la transmission verticale. Il sera sans doute possible d'ici quelques années d'offrir à chaque femme des services peu coûteux et faciles à utiliser qui réduiront, ou même élimineront, tout risque de transmission verticale. Pour le moment, l'accès aux services de dépistage, de conseil, d'information et autres indiqués ci-dessus devrait venir au premier rang des priorités.