

AUSSE EN FRANCAIS! (Document attaché)

---

NUTRITION MATTERS  
Exclusive Breastfeeding for HIV free child survival  
Issue n. 70; March, 2007

---

Dear colleagues in West and Central Africa;

Promotion of breastfeeding - the single most important child survival intervention - , could prevent up to 15% under five deaths in low-income countries. However, in the case of HIV-positive mothers, infant feeding counseling needs to be based on sound evidence about the benefits and risks of different infant feeding options.

The objective of this prospective study was to assess the survival and HIV transmission risk associated with exclusive breastfeeding (ExBF) and other types of infant feeding in KwaZulu-Natal, South Africa. 2722 HIV-positive and HIV-negative pregnant women attending antenatal clinics were enrolled in a non-randomized intervention cohort study that offered intensive infant feeding support. 1132 of 1372 infants born to HIV-positive mothers initiated ExBF from birth. The median duration of cumulative ExBF was 159 days. The estimated risk of postnatal transmission of HIV by 6 months of age in exclusively breastfed infants who were negative at 6 weeks of age was 4%. Mixed feeding before or after 14 weeks nearly doubled the risk of transmission and the addition of solids increased the risk 11-fold. Cumulative 3-month mortality in exclusively breastfed infants was 6.1% versus 15.1% in infants who were given replacement feeds.

**Why does this matter to our policy and program action?** This study is a breakthrough as it provides crucial confirmatory evidence that: a) ExBF can be successfully supported in HIV-positive mothers; b) ExBF carries a significantly lower risk of HIV transmission than do all types of mixed breastfeeding; c) ExBF for 6 months has the greatest potential to improve HIV-free child survival in resource limited settings. In view of this and other research evidence, WHO and UNICEF recommend now that HIV-positive women for whom replacement feeding is not AFASS (acceptable, feasible, affordable, sustainable and/or safe) should be supported to practice exclusive breastfeeding for SIX months.

**ENJOY!** (... and share with your colleagues and counterparts).

**Attached:** "Mother to child transmission of HIV-1 infection during exclusive breastfeeding in the first six months of life: an intervention cohort study". The Lancet 2007; 369 (9567):1107-1116.

Anne-Sophie Le Dain  
Programme Officer Nutrition  
UNICEF-Regional Office for West and Central Africa  
aledain@unicef.org

---

## NUTRITION MATTERS

### Allaitement exclusif pour la survie de l'enfant sans VIH Issue n. 70; Mars 2007

---

**Chers collègues en Afrique de l'Ouest et du Centre:**

L'encouragement de l'allaitement maternel - l'intervention la plus importante pour la survie de l'enfant - pourrait prévenir jusqu'à 15% des décès avant l'âge de 5 ans dans les pays à faibles revenus. Cependant, dans le cas des mères VIH-positives, les conseils sur l'alimentation du nourrisson doivent être basés sur des preuves scientifiques solides documentant les bénéfices et les risques des différentes options d'alimentation du nourrisson.

L'objectif de cette étude prospective menée au KwaZulu-Natal, Afrique du Sud était d'évaluer les risques de l'Allaitement Maternel Exclusif (AME) et des autres types d'aliments pour le nourrisson, sur la survie et la transmission du VIH. 2722 femmes enceintes VIH-positives et VIH-négatives fréquentant les cliniques anténatales ont été engagées dans cette étude de cohorte (non randomisée) au cours de laquelle un soutien intensif pour l'alimentation du nourrisson était offert. 1132 des 1372 enfants nés de mères VIH-positives ont initié l'AME à la naissance. La durée médiane de l'AME cumulé était de 159 jours. Le risque estimé de transmission postnatale du VIH à 6 mois chez les enfants exclusivement allaités et HIV-négatifs à 6 semaines était de 4%. Une alimentation mixte avant ou après 14 semaines a presque doublé le risque de transmission et l'addition de solides a multiplié le risque de 11 fois. La mortalité cumulée à 3 mois chez les nourrissons exclusivement allaités était de 6.1% contre 15.1% chez les nourrissons qui recevaient une alimentation de remplacement.

**Pourquoi ceci est important dans notre région?** Cette étude marque un tournant car elle fournit la preuve scientifique cruciale que a) L'AME peut être soutenu avec succès chez les mères VIH-positives; b) L'AME présente un risque de transmission du VIH significativement inférieur à celui de tous les autres types d'alimentation mixte c) L'AME jusqu'à 6 mois a le plus grand potentiel pour améliorer la survie de l'enfant sans HIV dans un contexte où les ressources sont limitées. Au regard de ces conclusions et des autres preuves scientifiques, l'OMS et l'UNICEF recommandent maintenant que les femmes VIH-positives pour lesquelles l'alimentation de remplacement n'est pas Acceptable, Faisable, Financièrement abordable, Sûre et Durable soient encouragées à pratiquer l'allaitement maternel exclusif jusqu'à SIX mois.

**Attaché.** "Mother to child transmission of HIV-1 infection during exclusive breastfeeding in the first six months of life: an intervention cohort study". The Lancet 2007; 369 (9567):1107-1116.

**BONNE LECTURE!** (... et partagez avec vos collègues et partenaires).

Anne-Sophie Le Dain  
Programme Officer Nutrition  
UNICEF-Regional Office for West and Central Africa  
[aledain@unicef.org](mailto:aledain@unicef.org)

Pour chaque enfant  
Santé, Education, Egalité, Protection  
FAISONS AVANCER L'HUMANITE