

# DE LA NOURRITURE POUR LA TRANSFORMATION SOCIALE :

Le Programme brésilien de  
coopération internationale  
dans le domaine des Banques  
de lait humain (BLH)



MINISTÈRE DE  
LA SANTÉ

MINISTÈRE DES  
AFFAIRES  
ÉTRANGÈRES





# TABLE DES MATIÈRES

Introduction | 4

Brésil | 5

De Rio de Janeiro à tout le Brésil | 7

Le Brésil comme modèle :  
L'ABC, la Fiocruz et l'internationalisation du Réseau | 9

Ensemble, nous sommes plus forts | 11

Banques de lait humain :  
la voie à suivre pour atteindre les objectifs mondiaux | 14

Nourriture vivante : moins de décès et plus de liens | 15

Lait maternel de qualité certifié et adapté aux besoins de  
chaque bébé | 16

Permis sanitaire obligatoire | 18

Même 1 ml de lait maternel peut sauver des vies | 19

L'accueil et l'accompagnement assurent la pérennité du  
Réseau | 20

Contraintes opérationnelles qui deviennent des objets de  
recherche scientifique | 21

Chronologie de la banque de lait humain (BLH) | 22

# INTRODUCTION

**L**e lait maternel est un aliment déterminant de la santé humaine, avec des effets qui se font sentir tout au long de la vie. En plus de nourrir l'enfant dans les premiers jours et mois après la naissance, il permet de réduire les risques de maladies infectieuses, de prévenir la malnutrition sous ses différentes formes, de favoriser le développement du QI chez l'enfant et de réduire l'incidence des maladies chroniques à l'âge adulte.

Ces conclusions, qui font l'unanimité chez les chercheurs et scientifiques, sont encore plus pertinentes lorsqu'on s'intéresse aux nouveau-nés prématurés ou aux nouveau-nés de faible poids de naissance. Pour eux, le lait maternel, c'est plus qu'un aliment, c'est un facteur de survie. Raison pour laquelle les banques de lait humain constituent une stratégie majeure de sécurité alimentaire et nutritionnelle car elles visent à assurer la qualité et l'accès à cet aliment fonctionnel essentiel.

Depuis 40 ans, le Brésil recherche et met au point des solutions technologiques innovantes en matière de BLH grâce aux laboratoires de la Fondation Oswaldo Cruz (Fiocruz) rattachée au Ministère de la Santé, le Ministère des Affaires Étrangères mettant ces solutions technologiques en matière de BLH au profit des pays partenaires de la coopération brésilienne. Ces actions pionnières ont permis au Brésil de mettre en place et d'entretenir un réseau de banques de lait humain vaste et le plus complexe au monde, et elles ont été reconnues et récompensées par des prix décernés par les différentes organisations des Nations Unies. Tout cela a abouti à l'intérêt de nombreux pays souhaitant connaître ces actions et ces bonnes pratiques menées par le Brésil en matière de BLH. Dans le but donc de répondre aux demandes émanant de plusieurs



pays pour des initiatives de coopération technique internationale en la matière, l'Agence Brésilienne de Coopération (ABC), rattachée au Ministère des Affaires Étrangères (MRE), a intégré avec succès dans ses projets, actions et activités la thématique consacrée à la BLH. Cela a permis à l'ABC de mettre en oeuvre un ensemble d'actions et de projets bilatéraux et multilatéraux dans le cadre d'une coopération technique se traduisant par d'importantes contributions à l'amélioration de différents systèmes de santé.

Les résultats obtenus par la coopération technique internationale brésilienne en matière de banque de lait humain ont conduit à la création d'une importante association mondiale en faveur de la sécurité alimentaire et nutritionnelle des nouveau-nés et des nourrissons : le Réseau Mondial des Banques de Lait Humain, qui rassemble un ensemble de pays coopérants et se concentre sur les cibles 3.2 et 3.7 des Objectifs de développement durable 3 (ODD 3).

# BRÉSIL

**L**e plus grand et le plus complexe au monde, le Réseau Brésilien des Banques de Lait Humain (rBLH-BR) oeuvre pour favoriser, protéger et soutenir l'allaitement maternel. Il fournit un soutien et des conseils en matière d'allaitement aux femmes enceintes et aux mères. Il se charge de la collecte, de la sélection et de la classification, mais aussi de la transformation, du contrôle clinique, du contrôle qualité et de la distribution du lait maternel certifié aux bébés prématurés ou aux bébés de faible poids de naissance chez les unités néonatales. L'ensemble de ces actions et activités représente l'efficacité, la différence et la durabilité de la stratégie brésilienne, créée sur la base de solides investissements dans la recherche et le développement des technologies.

## Une technologie efficace et peu coûteuse qui fait preuve d'une grande rigueur technique

La méthodologie brésilienne est développée grâce à l'empathie : elle met en exergue des femmes prêtes à donner volontairement leur propre lait maternel. Ces femmes représentent le premier et l'indispensable lien parmi les innombrables liens qui composent le rBLH-BR, le rBLH-BR étant en réalité un réseau de protection de la vie de la mère et de l'enfant qui allie connaissance scientifique, innovation et intérêt porté au bien commun. Faisant appel à une technologie efficace et peu coûteuse au niveau opérationnel, mais d'une grande rigueur technique, il s'agit de distribuer du lait maternel en fonction des besoins de chaque bébé, ce qui permet l'efficacité de l'action et de répondre de manière appropriée aux besoins du domaine de la santé également.

Composé de 233 banques de lait humain et de 240 points de collecte, tous les deux présents dans les unités hospitalières de l'ensemble des 27 états de la fédération brésilienne, le rBLH-BR a collecté en 2023 environ 209.000 litres de lait maternel, ces 209.000 de lait maternel étant donné par environ 160.000 femmes. Grâce au Réseau, il a été possible de bénéficier 178.687 nouveau-nés qui ont eu accès à 150.193 litres de lait maternel pasteurisé.

Reconnue par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme l'une des initiatives ayant le plus contribué à réduire le taux de mortalité infantile dans le monde dans les 1990, la méthodologie brésilienne en matière de BLH joue un rôle très important pour la santé au niveau mondial. Elle est présente dans plus d'une vingtaine de pays grâce à des accords de coopération technique signés avec le Brésil, ce qui permet à ces pays d'intégrer le Réseau Mondial des Banques de Lait Humain (rMBLH), ce Réseau étant créé en 2015.

La vulgarisation au niveau international de la stratégie brésilienne en matière de BLH se fait par le biais de la coopération technique internationale menée par

**« Grâce à une technologie à faible coût opérationnel, efficace et d'une grande rigueur technique, le Réseau distribue du lait maternel en fonction des besoins spécifiques de chaque bébé. »**

FIGURE I Réseau Mondial des Banques de Lait Humain



le Brésil dans le domaine des BLH, cette coopération étant de l'essor de l'ABC, rattachée au MRE. Créée en 1987, l'ABC est chargée de coordonner l'ensemble de la coopération brésilienne, y compris les négociations sur la coopération internationale dans le domaine des BLH avec la centenaire Fondation Oswaldo Cruz (Fiocruz). Rattachée au Ministère de la Santé, la Fiocruz est l'institution de recherche scientifique et de technologies de la santé la plus importante de l'Amérique latine.

### Un exemple de réussite en matière de coopération technique Sud-Sud (CTSS)

L'ABC et la Fiocruz, dans le cadre de la CTSS, cherchent à renforcer les capacités des agents nationaux de manière à former des multiplicateurs et à rendre

possible la diffusion des solutions technologiques brésiennes mises au point dans le domaine des BLH, mais aussi la création de cadres juridiques et de politiques publiques en la matière. Compte tenu des résultats obtenus, la coopération technique internationale dans le domaine des BLH a été reconnue par les agences et programmes de l'Organisation des Nations Unies (ONU) comme un exemple de réussite en matière de CTSS.

L'accompagnement technique et financier pour la mise en place et la qualification des BLH fourni par l'ABC et la Fiocruz à travers le monde a permis de créer plus d'une centaine de BLH qui sont en activité dans plusieurs pays. La croissance du nombre de BLH s'est produite par blocs régionaux. Il existe à présent des réseaux de BLH dans la Communauté des pays de langue portugaise (CPLP), le Mercosur, les pays ibéro-américains et les BRICS.

# DE RIO DE JANEIRO À TOUT LE BRÉSIL

**S**ymbole de la BLH, la goutte blanche à l'intérieur d'un cœur résume l'idée de cet aliment fonctionnel essentiel. Au Brésil pendant les années 1970, en plus de travailler à la maison, les femmes commençaient à exercer des fonctions en dehors de l'environnement domestique et éprouvaient des difficultés à continuer à allaiter. Dans les pages des quotidiens et des magazines, les articles et la publicité orientaient les mères vers une autre voie, à savoir celle des préparations industrielles pour nourrissons.

Or, en réaction à un scénario de sevrage précoce et d'augmentation de la mortalité infantile et de la malnutrition, le Programme national d'incitation à l'allaitement maternel (PNIAM) est né en 1981, ce Programme étant chargé de coordonner les politiques en faveur de l'allaitement maternel. Car à l'époque les études scientifiques révélaient déjà l'importance et les effets positifs de l'allaitement sur la santé des enfants.

Jusqu'alors, la première BLH du pays, inaugurée en 1943, ne prenait en charge que les cas considérés comme particuliers. Cette première banque fonctionnait dans les locaux de l'Institut National de Puériculture, aujourd'hui dénommé Institut National de Santé de la Femme, de l'Enfant et de l'Adolescent Fernandes Figueira (IFF), une unité de prise en charge rattaché à la Fiocruz située à Rio de Janeiro.

## Maisons d'accompagnement pour l'allaitement

Une expérience pilote menée à l'IFF en 1985 a donné naissance à un nouveau modèle opérationnel pour les quelques BLH existant alors au Brésil.

Auparavant limitées à la collecte et à la distribution de lait maternel, elles deviennent également des espaces d'accueil, de soutien et d'encouragement de l'allaitement maternel, ainsi que de formation et de qualification des professionnels travaillant dans ce domaine. Ce changement de cap a permis d'engendrer un mouvement pour favoriser et valoriser l'allaitement maternel dans l'ensemble du territoire national. Parallèlement, une nouvelle approche d'évaluation de la qualité sanitaire du lait maternel est apparue, avec l'adoption de nouvelles procédures de transformation et de contrôle, à l'instar de la pasteurisation.

En 1987, donc deux ans plus tard, l'IFF est transformé en Centre National de Référence des Banques de Lait Humain (CRNBLH). Il commence donc à intervenir en tant qu'organisme de recherche, organisme consultatif et structure chargée de la mise en oeuvre des actions prévues pour les BLH au niveau national. Il met également au point des méthodologies alternatives et peu coûteuses visant à traiter et à contrôler la qualité de ce produit essentiel. Sur la base des études et des essais réalisés par le CRNBLH, les bouteilles en verre recyclables avec bouchons/couvercles à vis sont adoptées pour le conditionnement du lait humain, en remplacement de celles importées, ce remplacement entraînant une réduction des coûts d'environ 85%.

La première législation fédérale réglementant les BLH dans le pays n'est publiée qu'en 1988 : il s'agit de l'Arrêté GM/MS N° 322. Dès lors, les BLH commencent à se multiplier au Brésil.

Une décennie plus tard, en 1998, à la suite du 1<sup>er</sup> Congrès brésilien des banques de lait humain, le Ministère de la Santé a établi la Politique Nationale d'Allaitement Maternel et lancé le rBLH-BR, instance de coordination avec le Système unifié de santé (SUS).



**La première législation  
fédérale réglementant le  
fonctionnement des BLH au  
Brésil est publiée : il s'agit de  
l'Arrêté GMIMS N° 322.**

**Le rBLH-BR adopte un cadre  
de référence pour l'allaitement  
maternel et la technologie des  
aliments**

Action émanant du Ministère de la Santé grâce au partenariat entre la Fiocruz et le Département d'actions programmatiques et stratégiques du Secrétariat National à la Santé (DAPE/SAS), le rBLH-BR, rattaché à la Fiocruz, bénéficie du soutien technique de l'Institut de Communication et d'Information Scientifique et Technologique en Santé (ICICT) de Rio de Janeiro : le Réseau est mis en place avec la mission de favoriser la santé des femmes et des enfants à travers l'intégration et la construction

de partenariats entre les agences fédérales, les gouvernements des états de la fédération, les municipalités, le secteur privé et la société civile en vue de réduire la mortalité infantile, en particulier la mortalité néo-natale, et de favoriser l'évolution des indicateurs de l'allaitement maternel au Brésil. Le modèle brésilien ne cesse donc de se consolider ; il se repose sur la forte référence à l'allaitement maternel et la technologie des aliments, ce qui a permis de renforcer la sécurité des procédés et des services à fournir. La commercialisation du lait maternel distribué est interdite.

En 2001, avec la réception du Prix Sasakawa décerné par l'OMS lors de la 54<sup>ème</sup> Assemblée Mondiale de la Santé, le rBLH-BR franchit les frontières du Brésil.

# LE BRÉSIL COMME MODÈLE : L'ABC, LA FIOCRUZ ET L'INTERNATIONALISATION DU RÉSEAU

**G**âce à la reconnaissance du rBLH-BR par l'OMS, la stratégie de sécurité alimentaire et nutritionnelle mise au point par le Brésil commence à susciter l'intérêt de la communauté internationale.

En 2003, l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPAS), rattachée à l'OMS, a favorisé les premières actions de coopération technique en Amérique latine dans le domaine de la mise en place de BLH, une action stratégique permettant de faire face aux taux élevés de mortalité et de morbidité infantiles au niveau de la région, aggravés par le panorama mondial d'augmentation des accouchements à risque. L'idée, c'est de garantir la sécurité nutritionnelle néo-natale et de contribuer à réduire la mortalité et la morbidité infantiles et, à long terme, la survenue de maladies chroniques non transmissibles.

En 2005, une étape importante de la coopération technique internationale dans le domaine des BLH a été franchie grâce à une série d'événements organisés à Brasilia. Les agents techniques des ministères de la Santé de 11 pays de l'Amérique latine (Argentine, Bolivie, Brésil, Colombie, Costa Rica, Cuba, Équateur, Guatemala, Paraguay, Uruguay et Vénézuéla) et les représentants de quatre organisations internationales (UNICEF, OPAS, Réseau International de défense du droit à l'allaitement maternel (IBFAN) et Alliance mondiale pour l'action sur l'allaitement maternel (WABA)) décident de mettre en place le Réseau latino-américain des BLH lors du Forum latino-américain des BLH.

## Rôle structurant du rBLH-BR au niveau international

La Charte de Brasilia, document définissant les engagements et les lignes directrices pour l'internationalisation de l'action des BLH, axée sur la création du Réseau latino-américain des BLH, souligne le rôle structurant du rBLH-BR au niveau international et la recherche de solutions visant à réduire les conditions de santé défavorables chez les populations stratégiques, confrontées à des situations particulières, notamment les nouveau-nés de faible poids à la naissance.

La participation du Brésil à la Charte de Brasilia se fait à travers un processus de coordination interministérielle. Outre l'ABC, rattachée au Ministère des Affaires Étrangères, le Ministère de la Santé, à travers le Secrétariat aux Affaires Internationales en Santé (AISA) et des départements chargés de la santé de l'enfant et de l'allaitement maternel, la Fiocruz est également mobilisée, représentée par l'IFF et l'ICICT. Cet effort conjoint déployé par le Brésil permet de diffuser l'expérience brésilienne via la signature et la mise en oeuvre de projets de coopération technique.

L'ABC, dont la mission consiste à mettre à la disposition des pays partenaires les technologies, les expériences réussies et les bonnes pratiques brésiennes, joue un rôle majeur en faveur de cette internationalisation des BLH, grâce notamment aux actions de renforcement des capacités techniques et humaines dans le domaine des soins de santé materno-infantile. La thématique des BLH occupe donc une place centrale dans l'agenda de la coopération brésilienne menée par l'ABC, et ce, du

fait d'un caractère politique international pertinent qui dépasse le cadre technique de la santé.

Compte tenu des résultats obtenus par les projets de coopération technique bilatérale mis en oeuvre et des effets positifs produits dans le cadre de la santé publique en Amérique latine, l'ABC entame un cycle de débats sur l'importance d'établir un forum de coopération multilatérale sur les BLH dans la région, ce forum aboutissant à la création du Programme latino-américain des BLH (IberBLH).

Les investissements réalisés depuis 1985 par la Fiocruz dans le domaine de la recherche, du développement technologique et de la formation des ressources humaines se sont avérés stratégiques pour le renforcement du rBLH-BR.

### L'OPAS et le PNUD reconnaissent les atouts de l'initiative

En décembre 2009, l'initiative concernant les BLH a été reconnue par l'OPAS/OMS et par le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) comme particulièrement importante pour le développement humain des pays de l'hémisphère Sud, car elle fournit des solutions pratiques faisables, c'est-à-dire, susceptibles d'être adaptées et renforcées par d'autres pays.

Outre l'IberBLH, qui marque la coopération technique avec le Portugal et l'Espagne, l'expansion de l'initiative a donné naissance en 2010 au Réseau latino-ibéro-américain de BLH comprenant les pays suivants : Angola, Cap Vert et Mozambique.

En 2015, les représentants d'une vingtaine de pays, d'organisations internationales et d'ONG se réunissent au Brésil pour réaffirmer leurs engagements pris en faveur de cette stratégie, occasion d'évaluer les résultats obtenus et d'aligner les actions par rapport aux ODD. Le Réseau mondial des BLH (rMBLH) est né.

La coopération technique internationale dans le domaine des BLH fournie par l'ABC et la Fiocruz concerne à présent les pays suivants : Argentine, Angola, Belize, Bolivie, Cap Vert, Colombie, Costa Rica, Cuba, El Salvador, Équateur, Espagne, Guatemala, Haïti, Honduras, Mexique, Mozambique, Nicaragua, Panama, Pérou, Paraguay, République Dominicaine, Uruguay et Venezuela.



**311 B**

**LH dans le monde**

(jusqu'en 2016).

**1 850 590**

**femmes donneuses**

(entre 2009 et 2016)



**1 881 212**

**bébés en ont  
bénéficié**

(entre 2009 et 2016).

Jusqu'au mois de décembre 2016, il existait 311 BLH dans le monde, la plupart d'entre elles au Brésil (220). Entre 2009 et 2016, 1 850 590 femmes ont donné du lait maternel aux banques et 17 860 678 mères ont été aidées. Au total, 1 548 205 litres de lait maternel ont permis de bénéficier 1 881 212 nouveau-nés. Pour chaque femme donneuse, environ 11 femmes ont été prises en charge.

# ENSEMBLES, NOUS SOMMES PLUS FORTS

**L**a thématique des BLH est un domaine majeur occupant une grande importance dans l'agenda des engagements de l'ABC en matière de coopération. L'Agence mène des projets de coopération technique dans ce domaine selon les principes de l'horizontalité, c'est-à-dire basés sur le dialogue inclusif, l'apprentissage mutuel et une mise en oeuvre participative, sans ingérence dans les affaires intérieures des pays partenaires, l'objectif étant de favoriser l'autonomie et l'autosuffisance des pays partenaires dans ce domaine.

La mise en oeuvre des projets de coopération technique et les relations mêmes de coopération entre le gouvernement brésilien et les gouvernements des pays intéressés à mettre en oeuvre cette stratégie de sécurité alimentaire et nutritionnelle sont toutes les deux juridiquement soumises à des accords cadre de coopération technique signés. Ils concernent, entre autres, les objectifs de la coopération, les outils pour la formaliser et la mettre en oeuvre, les responsabilités de chaque gouvernement et les institutions pressenties chargées de mettre en oeuvre le projet ou l'initiative de coopération technique envisagés.

L'expansion et le renforcement du rBLH-BR se fait donc par le biais de ces accords cadre bilatéraux ou multilatéraux de coopération technique.

## Coopération multilatérale :

### Le réseau des BLH de la CPLP

L'inauguration l'année 2011 de la première BLH en Afrique, dans les locaux de l'Hôpital Agostinho Neto à Praia, la capitale du Cap Vert, et le renforcement



des capacités des agents techniques cap-verdiens ont marqué le début de la coopération technique entre le Brésil et les pays africains de langue portugaise dans ce domaine et consolidé le chemin vers la création du Réseau des BLH de la CPLP (rBLH-CPLP), action qui devient effective dès le mois d'octobre 2017 lors de la 6<sup>ème</sup> Réunion des ministres de la Santé de la CPLP qui s'est tenue à Brasilia.

L'accord de coopération signé par les pays membres de la CPLP souligne la reconnaissance du rMBLH par l'OMS et le PNUD, considéré comme « l'une des initiatives qui ont le plus contribué au développement humain des pays de l'hémisphère Sud et à la mise en place des solutions pratiques faisables, c'est-à-dire, qui peuvent être reproduites et adaptées

*chez les pays partenaires, et ce, selon les principes régissant la coopération technique horizontale ».*

Le document d'accord affirme que « les BLH jouent un rôle stratégique majeur dans le cadre des politiques publiques consacrées à la petite enfance, et ce, grâce à la promotion, la protection et le soutien à l'allaitement maternel, qui est un droit partagé concernant les femmes et les enfants, dans le cadre de l'interculturalité de chaque pays ». Il souligne également « la contribution incontestée » du Réseau à la réalisation des ODD, notamment la réduction de la morbidité et de la mortalité des enfants et la promotion de l'allaitement maternel.

La création du Réseau facilite et favorise le partage des connaissances et la coopération entre les pays du Sud, c'est-à-dire, entre les gouvernements des pays, les

organisations internationales, le secteur privé, la société civile et les ONG.

Avec la signature de l'accord de coopération, le groupe formé par le Brésil, le Cap Vert et le Portugal est rejoint par l'Angola, la Guinée-Bissau, la Guinée Équatoriale, le Mozambique, São-Tomé-et-Príncipe et le Timor-Est. Ces pays cherchent à agir ensemble, c'est-à-dire, agir de manière intégrée pour mettre en oeuvre et élargir la stratégie.

Depuis 2011 deux BLH ont été mis en place au Cap Vert grâce à l'accompagnement technique et financier de la coopération brésilienne, puis deux autres BLH ont été créées : l'une au Mozambique (2018) et l'une en Angola (2019), dans les locaux de la Maternité Lucrecia Paim à Luanda. Ce nombre doit s'étoffer en 2024 avec la création de nouveaux BLH et services.



## Programme ibéro-américain de BLH

Il existe au moins une BLH dans chacun des pays membres du Programme ibéro-américain des BLH (Iber-BLH). Cette action encourage l'allaitement maternel et renouvelle le soutien du Programme à la qualification des ressources humaines permettant de travailler sur une stratégie de sécurité alimentaire et nutritionnelle. Les pays suivants participent à présent à l'Iber-BLH : Argentine, Bolivie, Brésil, Colombie, Costa Rica, Espagne, Panama, Paraguay, Pérou, Uruguay et Vénézuéla.

Au niveau de l'Iber-BLH, en 2014, il s'agit de 292 BLH, dont 213 se trouvent au Brésil. Onze autres BLH ont vu le jour l'année 2014, à savoir : 2 au Pérou, 1 en Bolivie, 6 en Colombie, 1 au Vénézuéla et 1 au Guatemala. Entre 2008 et 2014, 12 720 853 femmes ont été prises en charge et 1 249 440 femmes ont donné du lait maternel, ce qui a permis de bénéficier 1 286 585 enfants.

## **Réseau latino-ibéro-américain des BLH**

### Réseau des BLH du Mercosur

Créé en 2019, le Réseau des BLH du Mercosur a pour mission d'élargir le partage des connaissances et des technologies permettant d'assurer la sécurité alimentaire et nutritionnelle des populations impliquées, de renforcer la coopération technique internationale dans ce domaine et de diffuser les informations et éléments stratégiques pour l'expansion et la consolidation de ce Réseau composé de l'Argentine, du Brésil, du Paraguay et de l'Uruguay.

### Réseau des BLH des BRICS

L'idée d'une BLH apparaît pour la première fois à l'ordre du jour des BRICS à l'initiative du Brésil, à l'époque où le Brésil assurait la présidence *pro-tempore* du Groupe, ce Groupe étant formé par les pays émergents suivants : Afrique du Sud, Chine, Inde, Russie et Brésil. Reconnue comme l'une des expériences de coopération horizontale les plus réussies, l'action d'une BLH est présentée lors d'un atelier des BRICS qui s'est tenu à Brasilia le mois d'août 2019.



## **L'idée d'une BLH apparaît pour la première fois à l'ordre du jour des BRICS à l'initiative du Brésil.**

À la suite des discussions tenues lors de cet atelier, la déclaration de la 1<sup>ère</sup> réunion des BRICS sur les BLH a été préparée. Elle formalise l'engagement du Groupe à unir les efforts pour créer le Réseau des BLH des BRICS. Le mois de novembre de la même année, les chefs d'État et de Gouvernement des BRICS ont créé le Réseau des BLH des BRICS.

### TCC (« Technical Cooperation among Countries ») OPS – Brésil, Honduras et Équateur

En juillet 2008, le Brésil entame les négociations en vue d'un accord de coopération technique Sud-Sud avec le Honduras et l'Équateur dans le domaine des BLH. Depuis un an, ils travaillent en partenariat pour réduire la mortalité infantile à travers l'élaboration et le soutien de politiques publiques visant à renforcer l'allaitement maternel.

# BANQUES DE LAIT HUMAIN : LA VOIE À SUIVRE POUR ATTEINDRE LES OBJECTIFS MONDIAUX

**A**ction pertinente permettant de relever les défis présents sur la scène internationale à présent, la stratégie des BLH est en conformité avec les macropolitiques internationales en matière de santé, raison pour laquelle elle est en mesure de contribuer à la réalisation des directives des ODD établies par l'ONU. Il s'agit d'une action efficace pour la réalisation de l'un des 8 Objectifs de développement du Millénaire (ODM) établis l'année 2000 comme des objectifs à atteindre d'ici 2015, à savoir : réduire la mortalité infantile des deux tiers (OMD 4) par rapport à 1990.

En 2015, l'année où l'ONU établit l'Agenda 2030 pour le développement durable, avec des objectifs et des cibles à atteindre d'ici 15 ans en faveur de l'éradication de la pauvreté et de la promotion d'une vie digne pour tous, le rMBLH est créé. Le document formalisant sa création établit un nouveau cadre d'action pour les BLH, les orientant vers les engagements pris dans l'Agenda 2030 pour ce qui est du domaine de la santé. Il est décidé de concentrer les efforts sur la garantie d'une vie saine et la promotion du bien-être des populations de tous âges (ODD 3), mais aussi de renforcer les moyens de mise en oeuvre du partenariat mondial pour le développement durable (ODS 17).

FIGURE 2 | Les Objectifs de développement durable (ODD).



# NOURRITURE VIVANTE : MOINS DE DÉCÈS ET PLUS DE LIENS

**D**es études nationales et internationales soulignent les effets positifs résultant de l'allaitement maternel, élément qui est au cœur de la stratégie des BLH. En plus de réduire le sevrage précoce, il offre des bénéfices immunologiques et émotionnels. Selon l'OMS, le lait maternel est l'aliment le plus complet pour les enfants. Il est recommandé comme l'aliment exclusif à fournir jusqu'à l'âge de six mois du bébé et jusqu'à l'âge de deux ans ou plus de l'enfant, de manière complémentaire. L'allaitement maternel réduit jusqu'à 13% les risques évitables de décès chez les enfants de moins de 5 ans.

Les nutriments présents dans la composition du lait maternel protègent contre diverses maladies et réduisent ainsi les décès. Les anticorps de la mère sont transmis au bébé via le lait maternel. De plus, l'allaitement maternel permet d'économiser les frais directs liés aux coûts d'achat des préparations de substitution, largement commercialisées par les industries alimentaires.

La Science atteste que les bébés prématurés, avec ou sans pathologies, nourris avec du lait maternel pendant leur séjour dans une unité de soins intensifs néonataux, ont davantage de chances de guérison et, par la suite, à long terme, une vie plus saine.

L'amélioration des taux d'allaitement maternel au Brésil est représentée par des facteurs qui ont contribué à la baisse de 73% du taux de mortalité infantile au niveau national entre 1990 et 2012, selon un rapport du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF). Ils ont également joué un rôle important en matière de vaccination, de services et équipements publics d'assainissement de base, d'augmentation du revenu des ménages et d'amélioration des niveaux d'éducation.



# LAIT MATERNEL DE QUALITÉ CERTIFIÉ ET ADAPTÉ AUX BESOINS DE CHAQUE BÉBÉ

**L**e fait de donner du lait maternel déclenche un processus qui s'est avéré très important pour la santé maternelle et infantile. Pour transformer les conditions de santé des mères et des bébés, avec des effets positifs, il faut assurer un contrôle strict du circuit, ce circuit commençant par la traite effectuée par la mère donneuse et se terminant chez le bébé devant consommer le lait. Une partie importante de ce circuit exige le respect des techniques et procédures adoptées au jour le jour, ces techniques et procédures étant essentielles pour garantir la qualité de l'action et celle des produits provenant des BLH.

La sécurité est un élément essentiel de la stratégie de sécurité alimentaire et nutritionnelle créée par le Brésil. Elle préconise des règles et des manuels de référence définissant les procédures de routine et les conditions de fonctionnement d'une BLH, et ce, selon les

conceptions préconisées par l'Association brésilienne des normes techniques (ABNT). Il s'agit de plus de 50 normes techniques régissant l'ensemble des actions au sein d'une BLH : l'hygiène et le comportement des employés, des femmes donneuses, des personnes les accompagnant, des visiteurs ; le respect de l'environnement ; la qualification des ressources humaines ; le contrôle des parasites et vecteurs ; la qualité de l'eau. La traite, la réception, l'étiquetage, le stockage, le transport et la sélection du lait maternel, ce sont autant d'étapes qui doivent être réalisées selon des critères de sécurité stricts.

Le lait maternel donné subit un processus qui implique l'analyse, la pasteurisation et le contrôle qualité, avant d'être distribué. De chaque bouteille de lait maternel ayant fait l'objet de la traite, un échantillon est prélevé pour les analyses microbiologiques, les tests de détection des impuretés et les tests de détection d'agents pathogènes (maladies infectieuses).





### AXE 1

**Certification professionnelle des procédures de travail dans les BLH et les stations de collecte de lait humain.**



### AXE 2

**Certification des informations dans les BLH et les stations de collecte de lait humain.**



### AXE 3

**Certification des infrastructures physiques des BLH et des stations de collecte de lait humain.**



### AXE 4

**Certification des équipements des BLH et des stations de collecte de lait humain.**



### AXE 5

**Certification des procédures de travail dans les BLH et les stations de collecte de lait humain.**



### AXE 6

**Certification du contrôle qualité HACCP pratiqué par les BLH et les stations de collecte de lait humain.**

En plus des recherches pour attester de la qualité de ce produit essentiel, des techniques sont également adoptées pour déterminer l'acidité de la matière grasse et de la teneur énergétique du lait maternel, des aspects essentiels pour la distribution de cet aliment essentiel en fonction des besoins spécifiques de chaque bébé. Cela permet d'augmenter l'efficacité de cette stratégie de réduction de la mortalité infantile néonatale. Par exemple : pour un bébé qui a besoin de prendre du poids, il convient de choisir un lait plus calorique ; pour un autre bébé ayant besoin de calcium dans son organisme, il convient de choisir un lait à faible acidité.

L'évaluation et le suivi continu de l'efficacité des actions menées dans les BLH et les stations de collecte de lait humain qui font partie du rMBLH sont soutenus par le Programme de Certification de la Fiocruz (PCFioBLH) depuis 2023 ; il s'agit d'une méthodologie de certification composée de six axes : certification professionnelle des procédures de travail des BLH ; information ; infrastructures physiques ; équipements ; traitement et contrôle de la qualité ; système de contrôle interne de la qualité. Ce sont des étapes assurant l'uniformité et la coordination des procédures, mais aussi la conformité des résultats obtenus lors des analyses physico-chimiques et microbiologiques.

# PERMIS SANITAIRE OBLIGATOIRE

**L**a BLH constitue un service spécialisé rattaché à une unité hospitalière de soins de santé maternelle et infantile, cet hôpital devant être équipé d'une unité de soins intensifs ou semi-intensifs néonataux.

Pour fonctionner, un permis sanitaire à jour est obligatoire. Ce permis est délivré par un organisme de surveillance sanitaire. Il en va de même pour les stations de collecte de lait humain intervenant en association avec la BLH, ces stations de collecte pouvant être fixes ou mobiles ou installées dans les locaux d'une unité hospitalière. La commercialisation des produits à distribuer y est interdite.



# MÊME 1 ML DE LAIT MATERNEL PEUT SAUVER DES VIES

**T**oute femme qui allaite est une donneuse potentielle de lait maternel. Il suffit d'être en bonne santé et de ne pas prendre des médicaments interférant avec l'allaitement. De plus, il n'est pas recommandé de consommer des boissons alcoolisées ni de consommer des drogues illicites.

Les BLH et les stations de collecte de lait humain doivent assurer que le lait donné provient exclusivement d'une production excédentaire et que la femme donneuse est en mesure de continuer d'allaiter son bébé.

Il est important de rappeler que toute quantité de lait maternel donnée peut aider les bébés hospitalisés. Des gouttes de lait maternel peuvent sauver des vies car, selon le poids et l'état clinique du nouveau-né, les bébés n'en ont besoin que de 1 ml à chaque repas. Chaque litre de lait maternel collecté peut bénéficier jusqu'à 10 nouveau-nés.



**Des gouttes de lait maternel peuvent sauver des vies.**



# L'ACCUEIL ET L'ACCOMPAGNEMENT ASSURENT LA PÉRENNITÉ DU RÉSEAU

**L**a BLH ne se limite pas à la fonction de collecte, de stockage, de transformation et de distribution du lait maternel. Elle est également un espace d'accueil et d'accompagnement, ces deux éléments étant indispensables aux femmes, pour résoudre leurs doutes et répondre à leurs questions sur l'allaitement. La BLH mène un travail précieux et inlassable en faveur de l'allaitement maternel.

Les mères peuvent faire partie du rBLH-BR en tant que donneuses, receveuses ou cherchant du soutien en matière d'allaitement. En plus des consultations individuelles, les BLH peuvent proposer des consultations en groupe ou des visites à domicile.



Le soutien passe également par la sensibilisation, qui peut se faire à des dates telles que la Journée nationale et internationale du don de lait maternel célébrée le 19 mai, pour laquelle le Ministère de la Santé mène des campagnes publicitaires en partenariat avec le rBLH-BR et le rMBLH ainsi qu'une large mobilisation impliquant les collectivités, les décideurs, les gestionnaires, les professionnels de la santé et les femmes.

Le Brésil participe également depuis 1999 à la Journée mondiale de l'allaitement maternel célébrée le 1er août. Cette date a été choisie par l'Alliance mondiale d'action en faveur de l'allaitement maternel en référence à la Déclaration Innocenti signée le 1er août 1990 par l'UNICEF et l'OMS, cette déclaration soulignant la nécessité de l'allaitement maternel pour la lutte contre la mortalité infantile. En 1992, la Semaine mondiale de l'allaitement maternel (SMAM) est créée. Célébrée du 1er au 7 août de chaque année, elle est destinée à sensibiliser à l'importance de l'allaitement et à promouvoir la création de BLH.

**« En plus des consultations individuelles, les BLH peuvent proposer des consultations en groupe ou des visites à domicile. »**

# CONTRAINTE OPÉRATIONNELLES QUI DEVIENNENT DES OBJETS DE RECHERCHE SCIENTIFIQUE

**L**a production et le partage des connaissances ainsi que le renforcement des capacités techniques et humaines sont essentiels pour le rBLH-BR.

Les investissements réalisés par la Fiocruz en matière de recherche et de développement technologique dans le domaine des BLH ont permis au Brésil de mettre au point un modèle basé sur une technologie caractérisée par un faible coût et des normes techniques et de qualité très strictes, ce qui est à présent reconnu au niveau

international. L'attention accordée au domaine de la R&D a permis au rBLH-BR de répondre de manière adéquate aux différentes demandes et exigences concernant la routine et les procédures au sein d'une BLH et d'une station de collecte de lait humain.

Les actions de formation sont animées par le CRNBLH et l'IFF/Fiocruz et se font à travers des cours et des disciplines dispensés en présentiel ou à distance. Les cours font partie du programme de 3ème cycle de l'ICICT/Fiocruz.



# CHRONOLOGIE DE LA BANQUE DE LAIT HUMAIN (BLH)



**1943**

Création de la première BLH au Brésil dans les locaux de l'ancien Institut National de Puériculture, devenu aujourd'hui l'IFF rattaché à la Fiocruz.

Création du PNIAM, Programme responsable de la coordination des politiques publiques en faveur de l'allaitement maternel au niveau national.



**1988**

Publication de la première législation fédérale réglementant le fonctionnement des BLH au Brésil.

La BLH de l'IFF fait l'objet d'une expérience pilote qui aboutit à un changement de paradigme dans la conception des BLH, qui sont censés fournir un soutien et encourager l'allaitement maternel. Ce changement concerne, entre autres, des mesures pour assurer la sécurité du lait maternel distribué.

**1981**



**1985**





**1987**

Création du  
rBLH-BR.



**2001**

L'OPAS favorise les  
premières actions de  
coopération technique  
internationale en  
Amérique latine dans le  
domaine des BLH.

La BLH de l'IFF/Fiocruz  
est transformée en  
Centre National  
de Référence des  
Banques de Lait  
Humain (CRNBLH).  
Cette même année,  
l'Agence Brésilienne de  
Coopération (ABC),  
rattachée au Ministère  
des Affaires Étrangères,  
est créée.

**1998**



L'OMS récompense le  
rBLH-BR et reconnaît la  
pertinence et l'efficacité  
de la stratégie de  
réduction des taux  
de mortalité et de  
morbidité infantiles mise  
au point par le Brésil.

**2003**





**2005**

Création du Réseau latino-américain des BLH.

Publication de l'Arrêté GM/MS N° 2193 qui établit la politique nationale pour ce domaine, en plus de définir la structure et le fonctionnement des BLH au Brésil.



**2009**

L'initiative des BLH est reconnue par l'OPAS/OMS comme l'une des stratégies qui ont le plus contribué au développement humain dans les pays de l'hémisphère Sud.

Les représentants d'une vingtaine de pays, d'organisations internationales et d'ONG se réunissent au Brésil pour réaffirmer leurs engagements en faveur de cette stratégie et de la création du rMBLH.

**2006**



**2015**





**2017**

Création du Réseau des BLH de la CPLP.

Inauguration de la première BLH en Angola, dans les locaux de la Maternité Lucrecia Paim à Luanda. Le Réseau des BLH du Mercosur et le Réseau des BLH des BRICS sont créés.



**2024**

Tenu du 1er Séminaire « BLH de la CPLP ».

**2019**



# ÉQUIPES ET INSTITUTIONS RESPONSABLES

DE LA NOURRITURE POUR LA TRANSFORMATION  
SOCIALE :

le Programme brésilien de coopération internationale dans  
le domaine des Banques de lait humain (BLH).

Une publication de l'Agence Brésilienne de Coopération  
(ABC) et du Réseau Brésilien des BLH (rBLH-BR).

**Édition et conception graphique :**

ALTER Conteúdo Relevante

**Photographies :**

Banque d'images fournie par la Fiocruz.

**Pour en savoir plus :**

[www.gov.br/abc](http://www.gov.br/abc)

[rblh.fiocruz.br](http://rblh.fiocruz.br)





