

L'ALLAITEMENT MATERNEL EN BOURGOGNE

Etat des lieux dans trois bassins de naissance

CONTEXTE

La Bourgogne comme la France présente des taux d'allaitement très bas par rapport aux autres régions du monde, même si on constate une tendance à l'augmentation ces dernières années (taux d'allaitement de 56,5% la première semaine de vie en 2003 selon l'enquête nationale périnatale).

Sur la base d'une revue systématique de la littérature et de l'avis d'un groupe d'experts, l'OMS conseille un allaitement exclusif de 6 mois. L'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES) rappelle aussi dans ses recommandations que l'allaitement maternel exclusif permet un développement optimal du nourrisson jusqu'à 6 mois. Il protège le nouveau-né des infections gastro-intestinales et, dans une moindre mesure, des infections ORL et respiratoires.

Un projet de promotion de l'allaitement maternel a été initié fin 2004 par le réseau des comités d'éducation pour la santé de Bourgogne dans le cadre du programme national nutrition santé. Il consiste à promouvoir, initier et coordonner une continuité d'actions éducatives nutritionnelles auprès des femmes enceintes et mères de jeunes enfants en associant les différents acteurs impliqués autour de la naissance et de la petite enfance.

Les objectifs opérationnels du projet sont de :

- Créer une dynamique de prévention et d'éducation locale,
- Augmenter d'au moins 10% la proportion de femmes qui allaitent à la sortie de la maternité, et à la fin du 1^{er}, 3^{ème} et 6^{ème} mois.

Le public concerné est constitué des femmes enceintes et des jeunes mères de trois bassins de naissance : Beaune, Clamecy et Avallon.

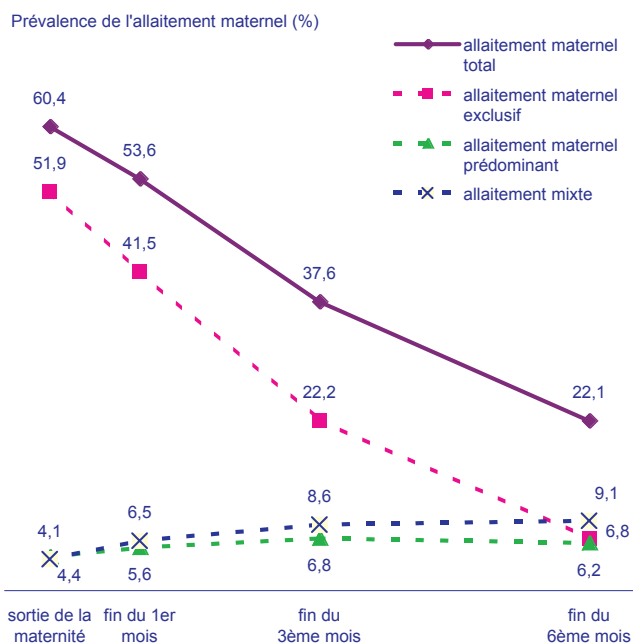
L'ORS a été chargé de l'évaluation de ce projet. La première étape consistait à identifier les besoins à l'aide d'une analyse des certificats du 8^{ème} jour, de focus groupes auprès de femmes et de professionnels, ainsi que d'une enquête quantitative par voie postale auprès d'un échantillon de femmes.

L'ALLAITEMENT MATERNEL : UNE FRÉQUENCE ENCORE FAIBLE

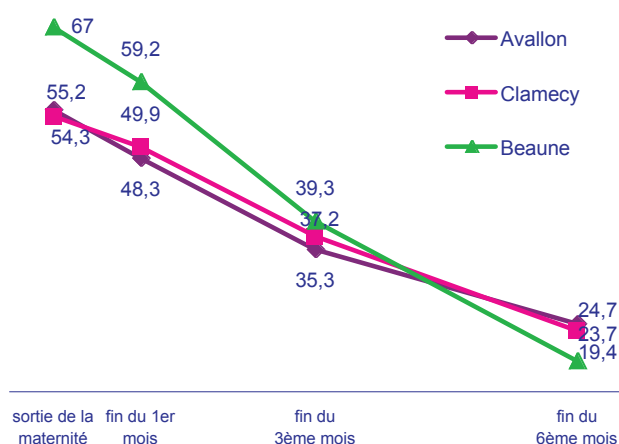
Seules 6 femmes sur 10 allaitent à la sortie de la maternité

Parmi près de 1 000 femmes interrogées par voie postale, 64,4% des femmes ont donné du lait maternel à leur bébé, parfois pendant une très courte période (don du colostrum). À la sortie de la maternité, 60,4% des femmes allaitent encore, ce taux variant significativement selon le bassin de naissance (54% pour Clamecy à 67% pour Beaune). Un peu plus d'une femme sur cinq allaite encore à la fin du 6^{ème} mois.

Évolution des taux et types d'allaitement pour l'ensemble de l'échantillon



Évolution de la prévalence de l'allaitement maternel total par bassin



La durée d'allaitement est courte par rapport aux recommandations

La durée médiane d'allaitement est de 13 semaines (près de 3 mois) pour l'ensemble de l'échantillon. La médiane est préférable à la moyenne (50% des femmes allaitent moins, 50% allaitent plus) en raison de durées très longues pour quelques femmes. Cette durée médiane varie de 13,1 semaines pour le bassin de naissance de Beaune à 17,4 semaines pour celui d'Avallon. Près d'une femme sur deux déclare avoir allaité moins longtemps qu'elle ne l'avait initialement prévu.

On peut rappeler certains facteurs influençant la durée de l'allaitement habituellement connus :

- le moment de la décision (*plus il est précoce, plus la durée est longue*),
- le milieu social et les diplômes,
- la notion d'aide dans l'entourage,
- l'empathie ou l'aide du père,
- la confiance de la mère en elle-même.

LES TYPES D'ALLAITEMENT SELON L'OMS

- **Allaitement maternel exclusif** : allaitement maternel seul, à l'exception de tout autre liquide, solide ou de l'eau
- **Allaitement maternel prédominant** : lait maternel comme source principale d'alimentation et eau (eau fraîche, thé ou autres infusions), jus de fruits, boissons à base d'eau, solutés de réhydratation orale
- **Allaitement maternel partiel** : allaitement maternel associé à une alimentation artificielle (substituts de lait maternel), à des céréales ou à une autre nourriture, et de l'eau
- **Allaitement maternel** : du lait maternel, que ce soit exclusif, prédominant ou partiel.

LE MODE D'ALIMENTATION DU BÉBÉ : UN CHOIX À RESPECTER

1^{ère} motivation de l'allaitement au sein : une plus grande proximité avec le bébé

Plus de 8 femmes sur 10 citent la proximité avec le bébé comme ayant guidé leur choix d'allaiter : *"Il y a une telle complicité avec l'enfant, c'est un moment d'intense bonheur"*, devant le fait que l'allaitement maternel protège le bébé des maladies et le fait qu'il soit mieux adapté : *"C'est un lait qui varie tout le temps, qui change de goût, qui change en texture pour l'enfant"*. Il s'agit d'une évidence pour près de deux tiers des femmes. 43% citent le côté pratique et près d'une sur quatre l'aspect économique.

Parmi les femmes ayant choisi de donner le biberon, la première raison citée est le manque d'envie d'allaiter (51,3%), suivie de près par le côté plus pratique par rapport à l'allaitement maternel (46,3%), ou encore par le fait que le père peut également donner le biberon (41,2%).

La principale cause de sevrage citée par les femmes est le manque de lait (38,3%), devant la reprise du travail (27%) et la fatigue (24,7%).

Facteurs influençant la décision d'allaiter au sein (plusieurs réponses possibles)



DES DIFFICULTÉS FRÉQUENTES À PRENDRE EN COMPTE

Entre difficultés et plaisir

Si l'allaitement maternel et la proximité de la relation avec son enfant procurent un certain plaisir *"Vivre dans un tête-à-tête magnifiquement"*, les femmes aimeraient également être informées des difficultés potentielles de l'allaitement comme du sevrage.

"La clé de la réussite est aussi d'informer la future maman qu'elle peut rencontrer des difficultés. Contrairement aux idées reçues, l'allaitement n'est pas inné. Toutes les jeunes femmes ne le savent pas, ne sont pas préparées et abandonnent rapidement. Or même si les débuts peuvent être difficiles, tout n'est après que du bonheur pour tout le monde : maman, bébé".

Des difficultés pour près de 3 femmes sur 10, physiques d'abord, mais pas seulement

Les difficultés techniques (mauvaise prise du sein, utilisation du tire-lait...) sont évoquées par plus d'une femme sur 6. Les difficultés physiologiques relatives à la production de lait sont également citées, ainsi que les problèmes aux seins. Les femmes dénoncent fréquemment un manque de soutien et d'information, avant comme après l'accouchement.

Le problème de l'accessibilité aux services est évoqué à plusieurs reprises : *"Habitant à la campagne et sans véhicule je rate tout"*.

La mise en route de l'allaitement

Certaines femmes ont le sentiment de ne pas avoir le choix, d'autres se sentent abandonnées *"Je n'ai pas eu trop d'explications. Je n'avais pas de réponses aux questions que je posais"*. Hormis dans quelques services hospitaliers plébiscités pour la qualité de l'accompagnement des mères, l'organisation hospitalière est souvent critiquée, et jugée peu propice aux conditions favorables de l'allaitement : *"A la maternité, je n'ai pas eu d'écoute. On*

TROIS PÉRIODES CHARNIÈRES

m'a dit que je ne faisais pas le nécessaire. Mais ce n'est pas ce que j'attendais. J'attendais plus un réconfort" ; *"Je me suis fait engueuler par des dames qui servaient le repas parce que quand elles amenaient le plateau, j'allaitais."* (...)

Le retour à domicile

La mise en route se poursuit, mais les questions et les doutes demeurent : *"Moi, je trouve qu'on est un peu lâchée."* Il s'agit d'une période fragile. Chaque femme a une pratique

et un vécu différent. C'est aussi la période de découverte des bénéfices de l'allaitement, après une période plus ou moins longue.

La fin du congé maternité

La reprise du travail est un fréquent motif de sevrage prématuré. Pour les femmes poursuivant l'allaitement, elle nécessite une nouvelle organisation.

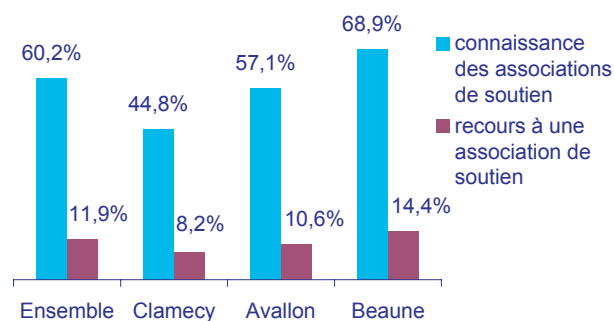
Les professionnels : 1^{ers} recours en cas de difficultés

En cas de difficultés, 88,6% des femmes se tournent vers les professionnels de santé (essentiellement le médecin traitant, devant les sages-femmes puis les pédiatres). L'entourage est cité par 18,8% des femmes, suivi par les structures de soins (maternité, services de soins, protection maternelle et infantile). 7,1% des femmes déclarent n'avoir eu personne vers qui se tourner.

Les professionnels impliqués dans la promotion de l'allaitement, comme les femmes, souhaitent lutter contre une tendance à "proposer un sevrage systématique à la moindre difficulté", et contre certaines pratiques inadaptées des professionnels, comme l'administration de compléments la nuit.

Les associations de soutien de l'allaitement maternel ne sont pas connues de toutes les femmes. Parmi celles ayant allaité, 6 femmes sur 10 connaissent leur existence et 11,9% d'entre elles y ont eu recours.

Connaissance et recours aux associations de soutien de l'allaitement maternel pour les femmes qui ont allaité



À PROPOS DES INFORMATIONS AVANT ET APRÈS L'ACCOUCHEMENT — — — — —

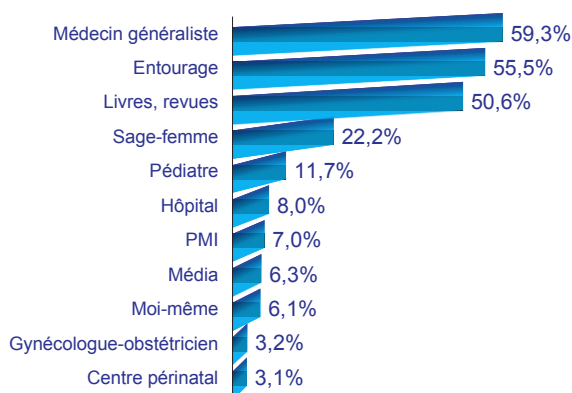
Le médecin généraliste et l'entourage : 1^{ères} sources d'informations

Les premières sources d'informations pour obtenir des renseignements sur l'alimentation du bébé sont le médecin généraliste (cité près de 6 fois sur 10), ou encore l'entourage. Viennent ensuite les livres et les revues, tandis que les autres professionnels sont moins souvent cités.

Les discours contradictoires des professionnels

Les femmes évoquent les discours souvent variables selon les professionnels : "Des infos différentes selon les sources : revues, livre, médecin, maternité..."

Sources d'information sur l'alimentation du bébé



Qui croire ? "A la maternité, l'équipe du matin dit blanc et celle du soir dit noir..."

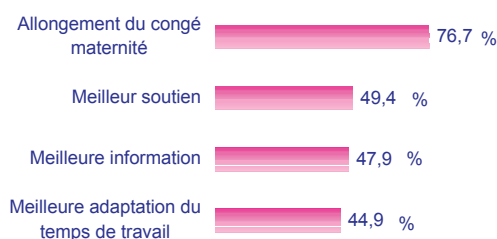
Une attente d'information plus précise

Si près de ¾ des femmes s'estiment bien informées, elles souhaiteraient souvent plus d'informations techniques. Comment mettre en route l'allaitement, comment positionner le bébé, comment espacer les tétées, comment tirer son lait (...) ? Les thèmes de la diversification alimentaire, du choix du lait infantile et du sevrage sont aussi souvent mentionnés.

SOUTENIR ET PROMOUVOIR L'ALLAITEMENT MATERNEL — — — — —

Les mères comme les professionnels ont évoqué des actions possibles pour développer et promouvoir l'allaitement maternel localement. La plupart des femmes (84%) pense qu'on pourrait les aider à allaiter plus longtemps. Parmi les mesures proposées par les femmes comme par les professionnels, la mise en place d'un véritable "congé allaitement" est plébiscitée par plus des trois quarts des femmes.

Moyens pouvant aider les femmes à allaiter plus longtemps



Améliorer l'information aux mères et aux futures mères, en répondant à l'attente d'informations pratiques

Les actions à développer sont la diffusion de supports de communication écrits, avant et après la grossesse, l'organisation d'échanges entre les mères, de partage des expériences personnelles de l'allaitement... Les cours de préparation à la naissance doivent être valorisés. Parfois, des groupes de paroles ont pu être mis en place, comme à Clamecy. L'enjeu majeur est la pérennité et la participation des femmes.

Impliquer le père et l'entourage

"Heureusement que mon mari était auprès de moi, sinon je crois que j'aurais abandonné." L'attitude de l'entourage est souvent décrite comme négative : il "décourage beaucoup les femmes qui allaitent alors celles qui ne sont plus motivées se laissent influencer". Un travail de communication doit permettre de faire évoluer les représentations du grand public vers une image positive de la femme allaitante : "Les gens me disaient : Mais quand est-ce que tu vas arrêter, tu vas allaiter longtemps ?"

Réaliser un accompagnement individualisé

Les professionnels proposent de repérer les femmes ayant besoin de soutien, par une démarche active, et d'identifier des personnes ressources vers qui les femmes peuvent se tourner en cas de difficultés. Un meilleur soutien est primordial pour près d'une femme sur deux, à la maternité, mais aussi lors du retour à domicile.

Organiser la continuité du soutien à l'allaitement

Des actions de coordination de l'action de chacun peuvent contribuer à lutter contre le sentiment d'isolement des femmes à la sortie de la maternité.

Améliorer l'accessibilité des dispositifs

Parmi les pistes proposées par les professionnels sont évoquées la décentralisation de certaines actions ou la mise en place de dispositifs itinérants. Cette préoccupation est d'autant plus importante que deux bassins de naissance regroupent de nombreux cantons ruraux.

Former les professionnels

Un des objectifs est d'offrir un discours cohérent, des bases et des réponses communes aux professionnels soignants et de la petite enfance.

De manière plus large, la promotion de l'allaitement maternel peut être réalisée, dans une réflexion souvent plus vaste que celle de l'allaitement :

► **en poursuivant les expériences locales conduites avec succès**

Dans les 3 bassins de naissance, des actions de communication, de formation et d'information ont été menées avec succès (groupes de paroles, consultation du 4^{ème} mois, supports de communication).

► **en réfléchissant autour des expériences menées ailleurs**

Les Hôpitaux Amis des Bébé^s fournissent des pistes pour l'action (3 maternités en France ont ce label), comme les initiatives de coordination départementale d'acteurs (Morbihan, Loire, Finistère...).

► **en réservant une place aux associations**

Elles apportent un soutien social, et mettent en valeur des compétences autres que professionnelles.

► **en initiant des actions par rapport à la problématique du travail**

Près de la moitié des femmes souhaiteraient une amélioration des conditions de reprise de travail, avec un aménagement du lieu de travail, comme un lieu calme pour pouvoir tirer son lait. Un système de garde sur place est également évoqué. Une sensibilisation des employeurs ainsi que des actions dans les lieux d'accueil petite enfance peuvent être développés.

► **en intervenant très tôt, dès l'âge scolaire**

Les professionnels s'accordent pour penser qu'on doit agir à tous les stades du développement, dès l'enfance (pour rendre l'allaitement maternel familier aux yeux des jeunes enfants, travailler sur l'image... de la maternelle au lycée).

POUR CONCLURE

En Bourgogne, certains principes sont partagés de tous :

- **respecter le choix des femmes,**
- reconnaître les compétences, **donner confiance** aux femmes,
- **reconnaître le rôle potentiel de chacun** : mères, professionnels de la périnatalité, associations.

Les professionnels sont peu impliqués dans les décisions qui sont prises le plus souvent avant la grossesse. Il existe pourtant une marge de manœuvre réelle pour les professionnels, pour réfléchir avec les femmes sur les modes d'alimentation parmi l'ensemble des soins aux bébés.

Au regard de l'état des lieux qualitatif et quantitatif très riche d'enseignements, on peut retenir que, **sans bouleversement organisationnel majeur, et avec peu d'implications financières** (hormis l'allongement du congé maternité, qui relève par ailleurs d'un niveau de décision national), il semble possible de **mettre en œuvre des actions adaptées** aux attentes des femmes et des professionnels, et donc pouvant être efficaces.

L'évaluation des actions qui seront développées est nécessaire. Elle sera réalisée dans deux ans. Cependant il est rare d'avoir des effets immédiats en raison de la difficulté à changer des comportements qui évoluent sur le long terme et qui s'inscrivent dans une histoire personnelle mais aussi sociale. Les acteurs de trois bassins de naissance de la région ont choisi de se mobiliser sur le thème de l'allaitement maternel. Cette volonté partagée des acteurs est déjà en soi un facteur de succès.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- **Allaitement maternel : mise en œuvre et poursuite dans les 6 premiers mois de la vie de l'enfant.** ANAES, Service recommandations et références professionnelles. Paris : ANAES, 2002. 164 p.
- **Données scientifiques relatives aux dix conditions pour le succès de l'allaitement.** OMS, Département Santé et Développement de l'enfant et de l'adolescent. Genève, 1999. (disponible au format PDF : www-who.int/reproductive-health/docs/allaitement.pdf)
- **Allaitement maternel : Les bénéfices pour la santé de l'enfant et de sa mère** (les synthèses du programme national nutrition-santé). Ministère des Solidarités, de la Santé et de la Famille. Février 2005. 67 p.
- **Déclaration d'Innocenti sur la protection, l'encouragement et le soutien de l'allaitement maternel.** 1er Août 1990. Florence, Italie.
- **Dossier documentaire. Allaitement maternel. Un bon départ pour la vie.** Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel 2004. Coordination Française pour l'Allaitement Maternel (COFAM).
- **Dossier: L'allaitement maternel.** La Santé de l'homme, 1999. 339 : p.15-38
- **Dossier: L'allaitement maternel.** Vocation sage-femme, 2002. 3.
- **L'allaitement maternel, un enjeu pédagogique.** M.N. Gimenez. Mémoire de l'école de cadres sages-femmes. Dijon 1997. 110 p.
- **Traité de l'allaitement maternel.** La Leche League Internationale, 1999. 660 p.
- **Livre Blanc : Quelle naissance demain en Bourgogne ? Réflexions d'usagers.** Bébé en vue, Observatoire Régional des Usagers en Périnatalité. 2002. 50 p.

Le rapport complet de l'étude est téléchargeable sur www.ors-bourgogne.org

