

ALLAITEMENT

Par quelles mères ?

À la naissance, 74 % des mères choisissent d'allaiter leur bébé ; trois mois après, elles ne sont plus que 40 %. Et moitié moins encore à six mois. Qui sont ces mères qui allaitent ? Et quels sont les éléments qui les font poursuivre ou arrêter ? Deux études récemment publiées tentent de répondre à ces interrogations.

Prévalence

Nombre de cas enregistrés à un temps T

ELFE

Cette cohorte rassemble plus de 18 000 enfants nés entre avril et décembre 2011 dans 320 maternités tirées au sort en France métropolitaine.

• **Blandine de Lauzon-Guillain** : unité 1018 Inserm/Université Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines - Université Paris-Sud 11

• **Benoît Salanave** : Unité de surveillance périnatale et nutritionnelle (Uspen). Institut de veille sanitaire (InVS). Université Paris-13, Bobigny

■ C. Kersuzan et al. BEH, 7 octobre 2014 ; 440-9
■ B. Salanave et al. BEH, 7 octobre 2014 ; 450-7

Alors que la prévalence (♀) de l'allaitement reste faible en France en regard des autres pays européens et que sa promotion demeure une priorité du Programme national nutrition santé (PNNS) 2011-2015, deux études décrivent les profils des mères qui débudent, et prolongent, ou non, ce mode d'alimentation. Ainsi, Blandine de Lauzon-Guillain (☞), épidémiologiste au Centre de recherche en épidémiologie et santé des populations (CESP) à Paris, a examiné les caractéristiques des parents en fonction du mode d'alimentation choisi pour le bébé, à partir des données de la cohorte ELFE. Elle a permis de mettre en avant trois facteurs qui influencent la manière de nourrir les tout-petits. D'abord l'impact du pays de naissance des parents : « Alors que près de 90 % des femmes nées à l'étranger allaitent leur enfant à la maternité, seuls 66 % des mères nées en France font ce choix, note la chercheuse. C'est d'ailleurs le critère le plus discriminant. » Les chercheurs ont par ailleurs prévu de s'intéresser plus précisément au pays d'origine pour mieux comprendre ce résultat. Ensuite, l'étude a permis de montrer également que cette prévalence augmente avec le niveau social et le niveau d'études des mères, « à partir du CAP/BEP pour l'ensemble des

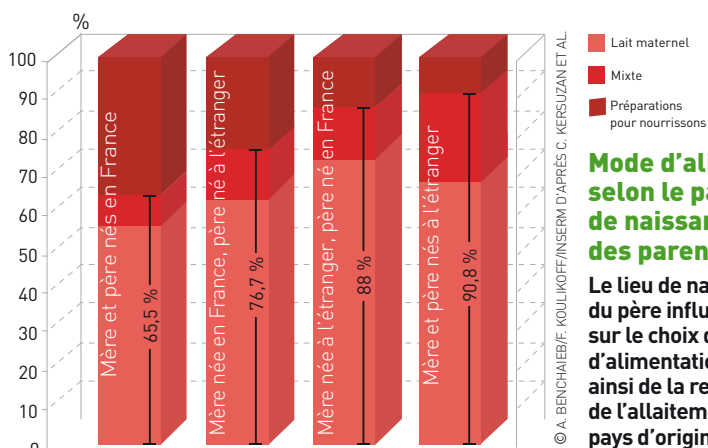


mères, et à partir du collège pour celles qui sont nées en France ». Blandine de Lauzon-Guillain estime que cela pourrait s'expliquer par une meilleure connaissance des bienfaits de l'allaitement chez les femmes qui ont fait des études supérieures. « Il est admis que les messages de prévention sont généralement mieux reçus par le public qui a suivi une longue scolarité. » Enfin, les chercheurs

“ Le lieu de naissance des mères est le critère le plus discriminant ,

ont également constaté que plus les femmes avaient fumé pendant leur grossesse, moins elles allaitaient. Même si le tabagisme est déconseillé aux parturientes, comme pour l'ensemble de la population, il ne devrait pas être considéré comme une indication pour ne pas allaiter, mais il devrait être assorti de certaines précautions. « Peut-être faut-il rapprocher ce résultat du fait que le tabagisme est associé à un plus faible niveau social, ce qui renforce les données précédentes ? », suggère l'épidémiologiste.

Dans la seconde étude, Epifane, consacrée plus spécialement à la durée de l'allaitement, Benoît Salanave (☞) retrouve bien le fait que ces trois facteurs - pays de naissance, niveau d'études, tabagisme - influencent le choix de l'allaitement. Mais l'âge de la mère est également un élément important : par rapport aux plus jeunes, celles de 30 ans et plus démarrent plus fréquemment un allaitement, et ont aussi tendance à le pratiquer plus longtemps. Portant sur un plus petit nombre d'enfants, 2 806, nés entre mi-janvier et début avril 2012, Epifane a interrogé les mamans par questionnaire à la maternité, ainsi qu'à 1, 4, 8 et 12 mois.



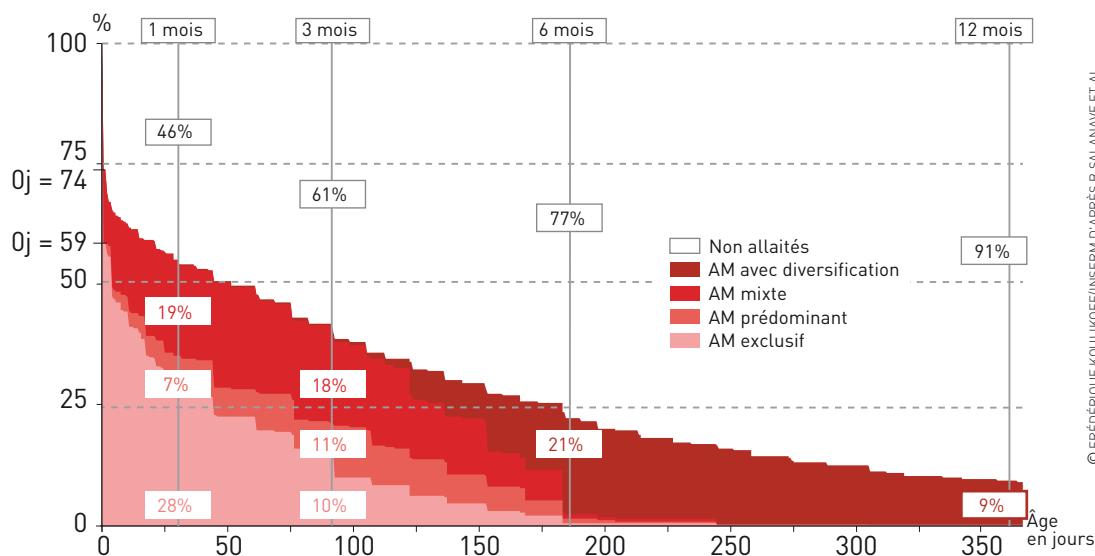
© A. BENCHAIËBEF, KOULIKOFF/INSERM D'APRÈS C. KERSUZAN ET AL.

Mode d'alimentation selon le pays de naissance des parents

Le lieu de naissance du père influe aussi sur le choix du mode d'alimentation. Il dépend ainsi de la représentation de l'allaitement dans son pays d'origine.



© MEYER/TENDANCE FLOUE



© FRÉDÉRIQUE KOULIKOFF/INSERM D'APRÈS B. SALANAVE ET AL.

Évolution des taux d'allaitement maternel de la naissance à 12 mois

Lorsque l'allaitement maternel (AM) est prédominant, cela signifie que le lait maternel est la source alimentaire principale de l'enfant, mais que d'autres liquides (eau, jus de fruit, tisane...) peuvent lui être donnés. Quant à l'AM mixte, il indique que l'enfant reçoit aussi des préparations pour nourrissons (PN). L'AM avec diversification signifie qu'en plus du lait maternel, l'enfant consomme régulièrement au moins un aliment semi-solide ou solide, du lait de vache, d'autres animaux ou « végétal ».

Ainsi, chez celles qui ont commencé l'allaitement, la durée médiane était de 105 jours, soit 15 semaines. À 3 mois, 39 % des enfants étaient allaités ; à 6 mois, 23 % seulement et à 12 mois, ils n'étaient plus que 9 %. Des chiffres à rapporter aux recommandations de l'Organisation mondiale de la santé qui préconise l'allaitement exclusif jusqu'à l'âge de 6 mois, puis associé à une diversification jusqu'aux 2 ans de l'enfant. La plupart des variables associées à la décision d'allaiter sont également liées à sa durée chez les femmes qui allaitent. Toutefois, le niveau d'études, le nombre de séances de préparation à l'accouchement, le fait d'avoir subi une césarienne et le contact peau à peau dans

“ L'allaitement, s'il est naturel, peut néanmoins nécessiter des conseils ,

l'heure suivant l'accouchement voient leur lien avec la durée de l'allaitement s'amenuiser au fil des mois. Chose surprenante, il n'y a pas de chute brutale de l'allaitement au moment de la fin légale du congé maternité, à 10 semaines. Sur ce point, plusieurs explications possibles. Benoît Salanave souligne la variabilité du moment effectif du retour au travail : selon le nombre d'enfants,

la convention collective propre à l'entreprise, ou encore le fait de prendre un congé parental, cette reprise peut s'étaler sur une période post-accouchement assez longue.

« Par ailleurs, certaines femmes continuent à allaiter, en maintenant au moins une tétée matin et soir, ou parce qu'elles bénéficient d'une crèche sur le lieu de travail, ou encore en tirant leur lait au cours de la journée », avance Blandine de Lauzon-Guillain.

Quoi qu'il en soit, pour les chercheurs, il n'est en aucun cas question de forcer les mères à allaiter. Benoît Salanave considère qu'il s'agit d'apporter toute l'aide nécessaire aux femmes qui en ont le désir, pour pouvoir poursuivre autant qu'elles le souhaitent. Et rappelle que bien que « naturel, il puisse nécessiter des conseils techniques ». ■ Julie Coquart

Des bienfaits pour la mère et l'enfant

Si la composition du lait maternel évolue avec l'âge des enfants, elle change également au cours de la tétée pour s'adapter au mieux aux besoins du nourrisson. Au titre des bienfaits de l'allaitement maternel, Benoît Salanave souligne « la protection du nourrisson contre les infections, notamment respiratoires, ORL⁽¹⁾ et digestives⁽²⁾, via la transmission des anticorps de la mère. Dans les populations à risque, l'allaitement protégerait contre l'eczéma et l'asthme⁽³⁾. » Quant à la mère, l'allaitement favorise la rétraction de l'utérus, ce qui diminue les risques d'hémorragies et d'infections du post-partum⁽⁴⁾. Il constitue également un facteur de protection du risque de cancer du sein⁽⁵⁾.

- (1) M. A. Quigley et al. *Pediatrics*, avril 2007 ; 119 (4) : e837-e842
- (2) M. S. Kramer et al. *JAMA*, 24-31 janvier 2001 ; 285 (4) : 413-20
- (3) J. P. Chouraqui et al. *Arch Pediatr*, avril 2008 ; 15 (4) : 431-42
- (4) Organisation mondiale de la santé. *Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant - Durée optimale de l'alimentation au sein exclusive*. 2001
- (5) World Cancer Research Fund. *Food, nutrition, physical activity, and the prevention of cancer: a global perspective*. American Institute for Cancer Research, 2007