

Perception de l'allaitement maternel dans la société française actuelle

Claude-Suzanne Didierjean-Jouveau

Jusqu'à il y a peu, on pouvait résumer le discours de la société française sur l'allaitement maternel par deux phrases « bateau » qu'on retrouvait presque toujours, soit l'une soit l'autre soit les deux, dans ce qui se disait sur le sujet (livres, articles de magazines, interventions...). La première étant : « L'allaitement maternel, c'est ce qu'il y a de mieux pour les bébés, mais les laits infantiles ont fait de tels progrès que le biberon, c'est aussi bien. » Et l'autre : « Mieux vaut un biberon donné avec amour qu'un sein donné... »

Tout cela dans l'intention déclarée de « ne pas culpabiliser les femmes qui ne veulent ou ne peuvent allaiter ».

Depuis quelques années, les choses sont doucement en train de changer, et l'allaitement devient peu à peu un sujet de santé publique.

Je vais aborder avec vous la façon dont il est actuellement perçu dans différents secteurs de la société, sachant qu'il y a bien sûr interaction entre ces différents secteurs et leurs perceptions respectives.

L'allaitement et les autorités sanitaires

Il y a encore quelques années, l'allaitement n'était pas du tout considéré en France comme un sujet de santé publique. Il était uniquement affaire de choix individuel. Et à ce titre, il n'était pas question pour l'Etat de s'immiscer dans ce choix en le promouvant d'une quelconque façon.

C'est ainsi que contrairement à la plupart des autres pays européens, il n'y a pas en France de Comité national de l'allaitement. Rappelons que la Déclaration d'Innocenti (1990) demandait que « d'ici 1995 chaque gouvernement ait désigné un coordonnateur national doté de pouvoirs appropriés et créé un comité national multisectoriel pour la promotion de l'allaitement, composé de représentants des services gouvernementaux compétents, d'organisations non gouvernementales et d'associations professionnelles dans le domaine de la santé ».

C'est ainsi que la France a attendu le tout dernier moment (1994) pour mettre sa législation en conformité avec la Directive européenne de 1991 « concernant les préparations pour nourrissons et les préparations de suite », et a mis encore quatre ans de plus pour publier le décret d'application (n° 98-688 du 30 juillet 1998) qui interdit la fourniture gratuite de lait aux maternités, le cadeau d'échantillons aux mères à la sortie de maternité et la publicité en faveur des laits 1^{er} âge dans les médias grand public.

C'est ainsi que les autorités françaises n'ont jamais pris les mesures permettant de faire en sorte « que chaque établissement assurant les prestations de maternité respecte pleinement les *Dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel* » (Déclaration d'Innocenti), et n'ont donc jamais mis en place la structure permettant la labellisation des établissements dans le cadre de l'IHAB (Initiative Hôpital Ami des Bébé) lancée par l'OMS et l'Unicef en 1991. Si trois maternités françaises sont actuellement labellisées, c'est grâce à l'initiative de la CoFAM, soutenue à l'origine par les Comités britannique et espagnol...

Mais depuis quelque temps, les choses sont en train de changer. Alarmées notamment par l'augmentation des allergies et l'« épidémie » d'obésité infantile, les autorités sanitaires commencent à penser que la promotion de l'allaitement maternel n'est peut-être pas du luxe.

Le 31 janvier 2001, la Secrétaire d'Etat à la Santé de l'époque, Dominique Gillot, lançait le PNNS (Programme National Nutrition Santé) qui prévoit entre autres « des mesures spécifiques notamment en direction des femmes pour (...) la promotion de l'allaitement maternel ».

Le PNNS a engendré nombre de programmes et de publications, par exemple en septembre dernier un *Guide nutrition des enfants et ados pour tous les parents – La santé vient en mangeant et en bougeant*, qui commence par dix pages sur l'allaitement et insiste sur les avantages de l'allaitement pour l'enfant et pour la mère (notamment l'effet protecteur contre le cancer du sein) ; l'intérêt d'un allaitement exclusif pendant six mois ; l'importance de la tétée précoce et d'une bonne position ; les dangers des biberons de complément ; la rareté des contre-indications à l'allaitement ; la possibilité de continuer l'allaitement après la reprise du travail, etc.

Signalons enfin qu'en juin dernier a été adopté à Dublin le « Plan d'action pour protéger, promouvoir et soutenir l'allaitement maternel » dans l'ensemble des pays européens. C'est la première fois que les questions concernant l'allaitement maternel sont prises en compte dans une optique communautaire. Elaboré par un groupe d'experts venus de 28 pays, parmi lesquels des représentantes des groupes de mères, ce Plan d'Action sélectionne un ensemble d'actions dont l'efficacité a été dûment démontrée.

Espérons que la « lanterne rouge » qu'est encore la France en matière d'allaitement maternel sera entraînée par cette dynamique européenne.

Et n'oublions pas que si au niveau national, il n'y a pas encore grand-chose de fait, des actions sont menées depuis déjà plusieurs années au niveau des conseils généraux et régionaux (organisation de journées comme celle d'aujourd'hui, formation des personnels de PMI, des personnels de crèche, mise sur pied de consultations de lactation, etc.)

L'allaitement et les professionnels de santé

En ce qui concerne les professionnels de santé, on peut tout d'abord parler des avancées de ces dernières années au niveau des associations professionnelles.

C'est par exemple l'éditorial signé en juillet 2000 par le Comité de nutrition de la Société française de pédiatrie dans les *Archives de pédiatrie* et intitulé « La promotion de l'allaitement maternel : c'est aussi l'affaire des pédiatres... ». Comme on dit : ça va sans dire, mais ça vaut mieux en le disant ! Après un rappel des avantages de l'allaitement maternel et de la situation de l'allaitement dans notre pays, on peut lire dans la conclusion : « La promotion de l'allaitement maternel doit s'inscrire dans une politique générale de santé publique à l'échelon de notre pays. C'est le devoir de tous les soignants en charge de la santé de la femme et de l'enfant, donc des pédiatres, qui doivent tenter d'en convaincre parallèlement les autorités administratives et politiques. »

C'est aussi l'implication de la plupart des associations professionnelles dans le Comité d'attribution IHAB : Collège national des sages-femmes, Association nationale des puéricultrices, Association nationale des auxiliaires de puériculture, Fédération française de pédiatrie néonatale, Collège nationale des gynécologues-obstétriciens, Association française de pédiatrie ambulatoire, Société française de pédiatrie, Société française de médecine périnatale...

C'est enfin et surtout la publication début 2003 des *Recommandations professionnelles pour la mise en œuvre et la poursuite de l'allaitement maternel dans les six premiers mois de*

vie de l'enfant ⁽¹⁾ de l'ANAES (Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé). On ne saurait sous-estimer l'importance de ces recommandations qui, en s'appuyant sur la littérature internationale en matière d'allaitement, indiquent à tous les professionnels de santé les « bonnes pratiques » permettant que l'allaitement choisi par la mère ne connaisse pas, comme c'est encore trop souvent le cas, une fin précoce (signalons que dans un sondage fait en 2002 fait l'Institut des mamans auprès de 1177 personnes ⁽²⁾, plus de 70 % estimaient avoir interrompu l'allaitement plus tôt qu'elles ne l'auraient souhaité).

Je citerai ici quelques extraits de ces recommandations : « Il n'y a aucun avantage démontré à réduire le nombre et la durée des tétées, ni à fixer un intervalle minimum entre deux tétées (...) L'introduction de compléments entre 4 et 6 mois en plus de la poursuite de l'allaitement conduit à un excès de risque significatif de gastro-entérite et doit donc être déconseillée car n'apportant aucun bénéfice pour la croissance et le développement de l'enfant (...) Le plus souvent, l'insuffisance de lait est la conséquence d'une conduite inappropriée de l'allaitement (...) La possibilité de concilier reprise d'activités et allaitement doit être envisagée avec chaque mère », etc., etc.

J'ai choisi ces quelques extraits, car ils montrent à quel point, dans la pratique, les recommandations sont encore mal connues et mal appliquées. Combien d'établissements conseillent encore aux nouvelles accouchées de respecter impérativement un intervalle de 2 heures et demie ou 3 heures entre deux tétées ? Combien de professionnels de santé, devant une prise de poids jugée insuffisante, vont revoir la façon dont se passe l'allaitement plutôt que de proposer systématiquement des compléments ? Combien de crèches parlent aux femmes de la possibilité de poursuivre l'allaitement après la reprise du travail ? Etc., etc.

Les professionnels de santé sont comme les autres membres de la société : ils ont leur propre histoire, leur propre vécu par rapport à l'allaitement, en tant qu'anciens bébés, pères ou mères de bébés allaités ou non... Et comme par ailleurs, leur formation initiale est gravement insuffisante sur le sujet, ils ne savent bien souvent, face à la moindre difficulté, que proposer des compléments et le sevrage du sein ⁽³⁾.

D'où l'importance d'initiatives comme celle que démarre aujourd'hui la région Centre, qui permettra à tous les professionnels d'avoir de meilleurs outils pour aider les femmes qui souhaitent allaiter à réussir dans ce projet.

L'allaitement vu par les médias

Je ne m'attarderai pas très longtemps sur les médias, mais il est clair qu'ils ont un rôle important dans la façon dont l'allaitement est perçu dans la société. Et réciproquement, ils reflètent l'évolution de cette perception. Ils sont à la fois miroirs et acteurs.

Depuis quelques années, il est clair que là aussi, les choses sont en train de changer. On trouve beaucoup plus d'articles sur l'allaitement dans les magazines genre *Parents*, *Famili* ou *Enfant magazine*. Et ces articles sont beaucoup plus exacts dans les informations qu'ils donnent, ce d'autant plus que bien souvent, les journalistes les ont puisées auprès de personnes connaissant bien le sujet (responsables d'associations de soutien, consultantes en lactation...). Et nouveauté : l'allaitement n'est plus cantonné aux articles sur l'allaitement, on en parle aussi dans les autres articles. Par exemple, dans un article sur la gastro-entérite, on dira que si le bébé est allaité, il n'y a pas lieu d'arrêter l'allaitement. Alors qu'auparavant, dans ce genre d'articles, le bébé était supposé être au biberon, on prend maintenant en compte le fait qu'il peut être allaité.

Depuis cinq ou six ans, la SMAM (Semaine mondiale de l'allaitement maternel), qui a lieu du 1^{er} au 7 octobre, donne lieu à un nombre toujours croissant d'initiatives dont se fait

l'écho la presse généraliste, nationale et locale. Ce qui fait qu'au moins une fois par an, l'allaitement sort du « ghetto » de la presse spécialisée puériculture.

L'allaitement vu par les parents

Voici quelques réponses de mères interrogées par un sociologue ⁽⁴⁾ sur leurs raisons pour allaiter : « ... pour que les bébés aient une immunité plus longtemps, qu'ils soient protégés plus longtemps parce que j'ai des allergies... ». « Ça apporte pour les maladies et tout ça... des anticorps. Donc pour lui, c'est mieux, il est meilleur parce que si notre corps fait du lait exprès et qu'on nous le conseille : il ne peut être que meilleur... Les anticorps, pour le bébé c'est mieux, c'est plus sain, plein de choses comme ça, c'est surtout pour sa santé. »

Les mots qui reviennent le plus sont : immunité, anticorps, maladie, plus sain, santé.

Dans le sondage de l'Institut des mamans, la principale raison donnée pour allaiter était pour 63,81 % « parce que c'est bon pour sa santé » et à 26,12 % « pour me sentir proche de mon bébé ».

Mais interrogées sur « ce qu'évoque pour vous l'allaitement », les mères ayant allaité répondaient en premier lieu « amour » à 50 % et « santé » à 23,24 %.

On pourrait donc dire que le choix d'allaiter se fait majoritairement sur des critères de santé, et qu'avec la pratique de l'allaitement, on en découvre le côté affectif et plaisant.

Le côté « économique » de l'allaitement n'est pratiquement jamais évoqué, alors qu'on sait qu'allaiter un enfant engendre des économies tant au niveau des ménages que de la société dans son ensemble ⁽⁵⁾.

On retrouve là ce qui peut a priori sembler paradoxal dans la « sociologie » de l'allaitement dans notre pays : le fait que ce sont les femmes les plus diplômées et les plus aisées qui allaitent le plus ⁽⁶⁾, alors qu'on pourrait penser que ce ne sont pas elles qui en ont le plus besoin économiquement.

L'explication qui vient d'abord est que ce sont elles qui ont le mieux accès à l'information (sur les avantages de l'allaitement pour la santé et pour la relation) et au soutien (par les associations d'aide à l'allaitement).

Mais l'enquête de l'anthropologue et médecin de santé publique Bernadette Tillard dans la population d'un quartier défavorisé de Lille (quartier de Moulins), montre que les raisons du non-allaitement dans ces milieux sont plus profondes : pour les femmes qu'elle a rencontrées, la « gratuité » du lait maternel n'est pas un argument pour allaiter, bien au contraire. Perçu comme un « mode d'alimentation incertain » (notamment par manque de tradition familiale), l'allaitement empêche aussi de « préparer l'événement » par « l'achat d'objets appropriés : pas de biberon, pas de stérilisateur, pas de chauffe-biberon... ». N'entrant pas « dans la dimension consumériste de la grossesse », l'allaitement est mal perçu par ces familles qui souhaitent « le mieux » pour leurs petits, même au prix de sacrifices financiers ⁽⁷⁾.

On ne saurait minimiser le rôle du père dans le succès ou l'échec de l'allaitement. Toutes les études récentes montrent que l'attitude du compagnon envers l'allaitement est souvent le facteur principal influant sur la décision de la mère. C'est pourquoi, dans certains pays, par exemple en Grande-Bretagne, des campagnes ont été lancées qui visaient tout particulièrement les pères. Dans le sondage français déjà cité, l'attitude du père envers l'allaitement était jugée à 62,21 % comme « très favorable » et à 26,55 % comme « favorable ». Mais l'on sait que sur la longueur de l'allaitement, certains deviennent moins favorables...

Une politique de promotion de l'allaitement maternel, si elle devait voir le jour chez nous, devrait prendre en compte tous ces paramètres. Il ne suffit pas, même si c'est important, de dire qu'allaiter, c'est bon pour la santé et le portefeuille, il faut dire aussi que c'est agréable pour la mère et pour l'enfant. Et cela, qui mieux que les femmes qui allaitent ou ont allaité avec bonheur peut le dire ?

(1) Voir sur le site de l'Agence : www.anaes.fr

(2) <http://www.institutdesmamans.com/Online/allaitement.php?mode=10>

(3) Voir par exemple la thèse du Dr Marchand-Lucas, *Le généraliste face aux déterminants de la conduite d'allaitement*, Paris 6, 1998.

(4) Dominique Beynier, « Allaitement et normes de groupes, analyse secondaire d'entretiens auprès de femmes ayant eu le choix d'allaiter », *Cahiers de la puéricultrice*, septembre 2004.

(5) Voir le mémoire d'Anne-Marie Leclercq, *L'allaitement maternel : choix personnel, problème de santé publique ou question de finance publique*, DESS d'économie de gestion hospitalière privée, 1997.

(6) La chercheuse de l'INRA Séverine Gojard a fait une enquête en 1997 dans le Val-de-Marne montrant que l'allaitement n'est pas également répandu selon les catégories sociales (« L'allaitement ; une pratique socialement différenciée », *Recherches et prévisions* 1998, n° 53, p 23-34). C'est ainsi que lorsque leur conjoint est cadre supérieur, les deux tiers des femmes allaitent, alors qu'elles ne sont que 53 % lorsqu'il est employé, et à peine la moitié lorsqu'il est ouvrier. De même, 70 % des femmes cadres supérieurs allaitent ou ont allaité leur plus jeune enfant, pour 52 % des femmes ouvrières ou employées. Pour ce qui est du diplôme, les femmes non diplômées allaitent autant que la moyenne. Celles qui sont titulaires d'un niveau de diplôme moyen allaitent nettement moins que la moyenne. La fréquence de l'allaitement remonte ensuite fortement à mesure que le niveau d'études augmente. Cette différence selon le diplôme et la CSP se retrouve pratiquement dans toutes les études sur le sujet.

(7) Bernadette Tillard, « Ce qu'il en coûte de nourrir... », in *Allaitements en marge*, L'Harmattan, 2002.