

# Enquête sur l'alimentation du nouveau-né dans Lanaudière, 2003-2004

Agence de la santé  
et des services sociaux  
de Lanaudière  
Québec

Par André Guillemette  
et Dalal Badfissi



## Fascicule 6

### *L'allaitement exclusif durant les six premiers mois de vie du nouveau-né*

#### Préambule

Depuis 2001, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) recommande l'allaitement exclusif (sans eau, sans solides et sans jus) des nouveau-nés jusqu'à l'âge de six mois. Cette recommandation a été entérinée par la Société canadienne de pédiatrie et Santé Canada car l'allaitement exclusif jusqu'à l'âge de six mois génère des effets positifs sur la santé du nourrisson et de la mère. Il offre au nouveau-né, entre autres choses, de meilleures possibilités de développement global et une protection contre les infections gastro-intestinales et respiratoires alors que chez la mère, il contribue à une réapparition tardive des menstruations (espacement des naissances et réduction des pertes sanguines), une perte de poids à un rythme plus élevé et une meilleure reminéralisation osseuse (Boland, 2005 ; Santé Canada, 2004 ; Dzakpasu, 2003).

Il a également été démontré que plus l'allaitement exclusif perdure, plus nombreux sont les bienfaits pour la santé du nouveau-né. Avant l'âge de quatre à six mois, le système digestif du nourrisson ne compte en effet pas suffisamment d'enzymes pour garantir une bonne digestion des aliments solides et les reins, encore immatures, ne peuvent pas supporter beaucoup de protéines en même temps. Le contrôle des muscles de sa tête et de son cou n'étant pas encore entièrement développé, le bébé ne peut pas facilement serrer les lèvres pour prendre les aliments solides à la cuillère et les pousser avec sa langue pour les avaler.

#### UNE BRÈVE PRÉSENTATION DE L'ENQUÊTE

L'Enquête sur l'alimentation du nouveau-né dans Lanaudière, 2003-2004 a débuté le 1<sup>er</sup> septembre 2003 par l'envoi d'un questionnaire aux Lanaudoises ayant un enfant âgé de six mois et elle s'est poursuivie jusqu'au 31 août 2004. Durant cette collecte de données, 3 020 questionnaires ont été postés aux Lanaudoises. De ce nombre, 1 647 questionnaires ont été retournés complétés pour un taux de réponse de 54,5 %.

L'enquête visait à établir le niveau de satisfaction des mères face à l'information et aux services reçus durant la période périnatale au regard de l'allaitement et à connaître les caractéristiques du mode d'alimentation des nourrissons. Des représentants de Nourri-Source Lanaudière, des CSSS missions CLSC et CH et de la Direction de santé publique et d'évaluation de Lanaudière ont activement participé à la conception et à la réalisation de l'enquête.

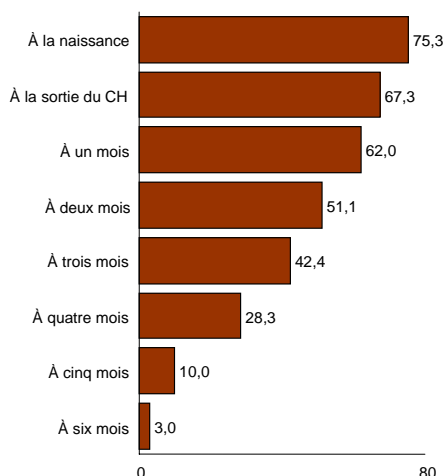
De plus, le système immunitaire d'un enfant âgé de moins de six mois n'est pas encore entièrement fonctionnel. Cela fait en sorte que les risques de développer des allergies sont plus grands s'il consomme des aliments solides ou du jus (INSPQ, 2005).

Même si de plus en plus d'intervenants en périnatalité et de parents sont informés et convaincus des avantages conférés à l'allaitement exclusif pour la santé du nouveau-né et de la mère, il reste à vérifier si ce mode d'alimentation du nourrisson est aujourd'hui largement répandu dans Lanaudière. Ce sixième fascicule présentant les résultats de l'Enquête sur l'alimentation du nouveau-né dans Lanaudière, 2003-2004 rend compte de la prévalence de l'allaitement exclusif, de sa durée et des caractéristiques des mères qui le privilégie.

## Une pratique répandue à la naissance

Selon les répondantes Lanaudoises ayant participé à l'enquête, les trois quarts (75,3 %) des nourrissons sont allaités exclusivement dès leur naissance. Même si l'allaitement exclusif est conseillé jusqu'à l'âge de six mois, la proportion de nouveau-nés allaités diminue toutefois rapidement au fil des mois. À la sortie du centre hospitalier soit environ 48 heures après la naissance, le taux d'allaitement exclusif passe à 67,3 % et à 62,0 % à l'âge de un mois. À quatre mois, 28,3 % des nourrissons sont allaités exclusivement et, à six mois, c'est le cas de seulement 3,0 % d'entre eux (figure 1).

**Figure 1 Taux d'allaitement exclusif selon l'âge du nouveau-né, Enquête sur l'alimentation du nouveau-né dans Lanaudière, 2003-2004 (en %)**



Les lecteurs doivent retenir que ces taux d'allaitement exclusif sont probablement surestimés car l'échantillon des répondantes n'est pas tout à fait représentatif de l'ensemble des Lanaudoises ayant accouché durant la période considérée (1<sup>er</sup> mars 2003 au 29 février 2004). L'analyse des taux de réponse en fonction des caractéristiques des répondantes révèle en effet que les Lanaudoises âgées de moins de 25 ans et celles ayant moins de onze ans de scolarité ont été proportionnellement moins nombreuses à répondre au questionnaire comparativement aux autres mères. Le taux d'allaitement est généralement moins élevé parmi les mères âgées de moins de 25 ans ou faiblement scolarisées. Cette surestimation pourrait varier de trois à cinq points de pourcentage pour le taux d'allaitement exclusif à la naissance, par exemple.

## Des taux qui varient selon les caractéristiques des nourrissons

Les résultats de l'enquête ne permettent pas d'établir d'écart statistiquement significatif entre les taux d'allaitement exclusif des filles et des garçons.

## L'ALLAITEMENT EXCLUSIF : DÉFINITION ET OBJECTIF MINISTÉRIEL

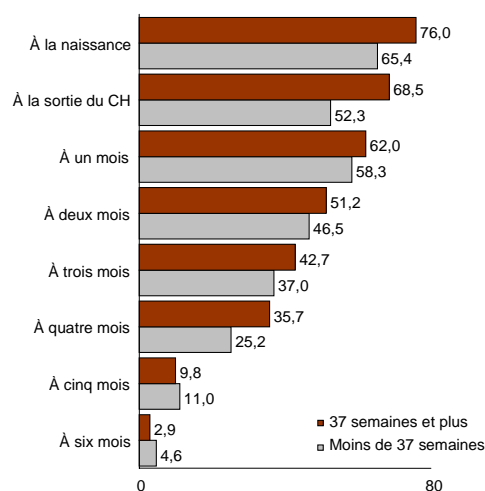
Selon l'OMS, « on entend par allaitement maternel exclusif la pratique consistant à nourrir un bébé exclusivement de lait maternel (incluant du lait maternel qui a été extrait). On peut également donner au bébé des vitamines, des minéraux ou des médicaments. L'eau, les substituts du lait maternel, les autres liquides et les aliments solides sont toutefois exclus » (Santé Canada, 2004).

Avec le dépôt, en 2003, du Programme national de santé publique 2003-2012, le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec préconise la mise en place du réseau « Amis des bébés » dans les services de maternité des centres hospitaliers et dans les CLSC (MSSS, 2003). Pour appartenir au réseau « Amis des bébés », un établissement de santé doit, entre autres choses, présenter un taux d'allaitement exclusif de 75 % à la sortie de l'hôpital.

Par contre, les jumeaux (en incluant les triplets, les quadruplets, etc.) sont, à la naissance, nettement moins souvent allaités exclusivement que les autres nouveau-nés (51,4 % contre 75,9 %). Quoique non confirmé au plan de la statistique, cet écart défavorable aux jumeaux semble demeurer jusqu'à l'âge de quatre mois.

La durée de gestation est également associée au mode d'alimentation du nouveau-né puisque les nourrissons prématurés (moins de 37 semaines de gestation) affichent des taux d'allaitement exclusif à la naissance (65,4 % contre 76,0 %) et à la sortie du centre hospitalier (52,3 % contre 68,5 %) nettement inférieurs à ceux des enfants nés à terme (37 semaines et plus de gestation) (figure 2).

**Figure 2 Taux d'allaitement exclusif selon la durée de gestation, Enquête sur l'alimentation du nouveau-né dans Lanaudière, 2003-2004 (en %)**



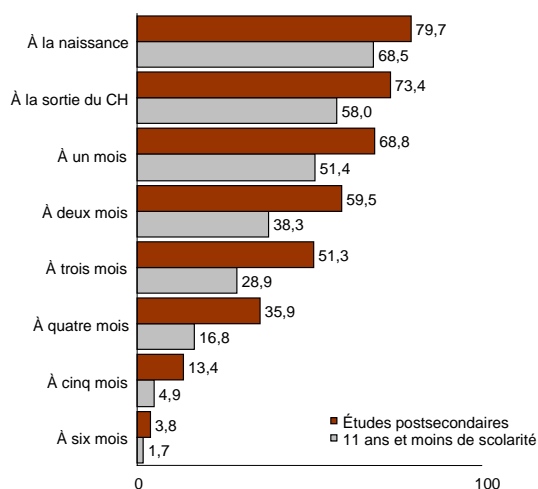
Il est à noter que même si les résultats de l'enquête semblent indiquer que les bébés de petit poids (moins de 2 500 grammes à la naissance) sont, en proportion, moins souvent allaités exclusivement que les autres nourrissons jusqu'à l'âge de quatre mois, ces écarts ne sont pas confirmés au plan de la statistique.

### Des taux différents selon les caractéristiques des mères

Même si les données de l'enquête ne permettent pas d'établir un constat catégorique à cet égard (les écarts sont non significatifs), les taux d'allaitement exclusif semblent être plus élevés parmi les bébés dont la mère est âgée de 25 ans et plus, et ce, qu'importe l'âge de leur nourrisson. C'est d'ailleurs chez les mères âgées de moins de 20 ans que sont observés les taux d'allaitement exclusif les plus bas : 44,0 % à la naissance, 36,0 % à un mois, 8,0 % à quatre mois et 0,0 % à six mois.

Qu'importe leur âge, les nouveau-nés dont la mère a onze ans et moins de scolarité (avec ou sans diplôme d'études secondaires ou professionnelles) affichent des taux d'allaitement exclusif nettement inférieurs à ceux dont la mère a fait des études postsecondaires (collégiales ou universitaires). Ainsi, à la naissance et à la sortie du centre hospitalier, les taux d'allaitement exclusif culminent respectivement à 79,7 % et à 73,4 % lorsque les mères sont plus scolarisées comparativement à 68,5 % et 58,0 % pour les autres mères. À quatre mois, un peu plus du tiers (35,9 %) des nourrissons dont la mère a fait des études postsecondaires sont encore allaités exclusivement, alors que la proportion s'établit à 16,8 % lorsque la mère est moins scolarisée (figure 3).

**Figure 3** Taux d'allaitement exclusif selon le niveau de scolarité atteint par la mère, Enquête sur l'alimentation du nouveau-né dans Lanaudière, 2003-2004 (en %)



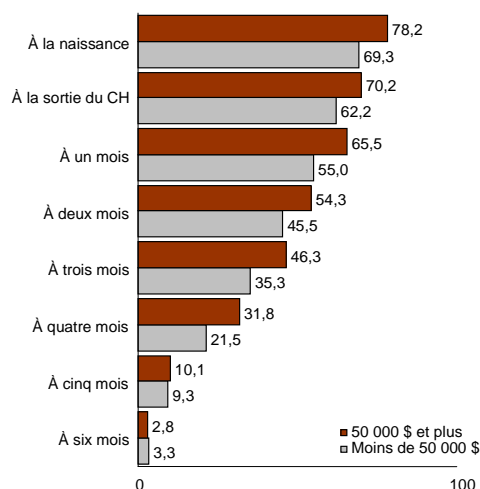
### QUELQUES COMPARAISONS

Selon les résultats de l'Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ, 1998-2002), 71,8 % des nourrissons québécois étaient allaités exclusivement à la naissance en 1998. À un mois, cette proportion chutait à 41,3 % pour atteindre 18,0 % à trois mois et 6,3 % à quatre mois (Dubois et autres, 2000).

Comparativement aux autres pays occidentaux, le Québec se situe généralement parmi les pays dont l'allaitement exclusif est le moins répandu. Ainsi, entre 1992 et 2000 selon le pays, à un mois et à six mois, les taux d'allaitement exclusif se situent respectivement à 94 % et 42 % en Suède et à 92 % et 46 % en Autriche. Ils se chiffrent toutefois à 29 % et 10 % au Royaume-Uni. À quatre mois, il atteint 69 % en Suède, 68 % en Finlande, 48 % en Islande, 44 % au Danemark, 33 % en Allemagne et 26 % en Italie (Renfrew et autres, 2005).

Quoique moins prononcés, il existe aussi des écarts statistiquement significatifs lorsque le revenu annuel familial est considéré. Ainsi, les nouveau-nés dont la mère profite d'un revenu annuel familial de 50 000 \$ ou plus ont un taux d'allaitement exclusif de 78,2 % à la naissance, alors qu'il se situe à 69,3 % pour celles qui ont moins de 50 000 \$. C'est seulement à compter du cinquième mois de vie du nourrisson que l'écart entre les taux d'allaitement en fonction du niveau de revenu s'amenuise (figure 4).

**Figure 4** Taux d'allaitement exclusif selon le revenu annuel familial de la mère, Enquête sur l'alimentation du nouveau-né dans Lanaudière, 2003-2004 (en %)



---

## Constats

- ◆ L'allaitement exclusif (sans solides, sans eau et sans jus) est une pratique relativement répandue à la naissance du nourrisson. Toutefois, les résultats de l'enquête révèlent que le taux d'allaitement exclusif diminue rapidement dès les premières 48 heures.
- ◆ Après le 1<sup>er</sup>, le 2<sup>e</sup> et le 4<sup>e</sup> mois, on constate des chutes successives et abruptes du taux d'allaitement exclusif.
- ◆ Les taux d'allaitement exclusif varient selon les caractéristiques des nouveau-nés. Ils sont moins élevés chez les jumeaux et les prématurés.
- ◆ Les taux d'allaitement exclusif diffèrent aussi selon les caractéristiques des mères. Ils semblent ainsi être moins élevés chez les nouveau-nés dont la mère a moins de 25 ans et ils sont nettement moins élevés lorsque la mère est moins scolarisée ou lorsque son revenu familial est plus faible.

## Suggestions

- ◆ Promouvoir de façon soutenue et étendue les bienfaits de l'allaitement exclusif auprès de la population lanauoise et des intervenants en périnatalité.
- ◆ Accorder un soutien particulier, c'est-à-dire plus intensif, auprès des mères qui allaitent et qui ont eu des jumeaux ou un accouchement prématuré. Faire de même auprès des mères âgées de moins de 25 ans, moins scolarisées ou à faible revenu.
- ◆ Intensifier le soutien à l'allaitement durant le séjour des mères au centre hospitalier. Il ne faut également pas donner au nourrisson une suce, des échantillons de lait artificiel ou des compléments alimentaires (eau, eau sucrée ou lait artificiel), sauf sous indication médicale acceptable (Renfrew et autres, 2005).
- ◆ Dès les premières tétées, les professionnels de la santé devraient vérifier la position d'allaitement de la mère : prise adéquate du sein et efficacité de la succion.
- ◆ À la sortie du centre hospitalier et durant les trois premières semaines de vie du nouveau-né, offrir une aide adéquate aux mères qui allaitent par des visites à domicile ou des appels téléphoniques (Palda et autres, 2004).
- ◆ Lors des vaccinations à deux, quatre et six mois de vie du nourrisson, offrir un soutien spécifique aux mères qui allaitent (ex. : discuter des bénéfices de l'allaitement prolongé, donner un certificat d'allaitement).

## Références bibliographiques

- BOLAND, Margaret. Les pédiatres conseillent de privilégier l'allaitement exclusif pendant six mois, *Paediatrics and child health*, vol. 10, n° 3, 2005, p. 148.
- DUBOIS, Lise et autres. *L'alimentation du nourrisson dans Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002)*, vol. 1, n° 5, Québec, ISQ, 2000, 52 p.
- DZAKPASU, Suzie. Taux d'allaitement maternel dans SANTÉ CANADA, *Rapport sur la santé périnatale au Canada, 2003. Système canadien de surveillance périnatale*, Ottawa, Ministère des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2003, p. 9-12.
- INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. *Mieux vivre avec notre enfant de la naissance à deux ans. Guide pratique pour les mères et les pères, Édition 2005*, Québec, INSPQ, 2004, 480 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Programme national de santé publique 2003-2012*, Québec, MSSS, Direction générale de la santé publique, 2003, 133 p.
- PALDA, Valérie A., Jeanne-Marie GUISE, C. Nadine WATHEN et le GROUPE D'ÉTUDE CANADIEN SUR LES SOINS DE SANTÉ PRÉVENTIFS. Interventions visant à promouvoir l'allaitement maternel : application des données probantes à la pratique clinique, *Canadian Medical Association Journal*, vol. 170, no 6, 16 mars 2004, 4 p.
- RENFREW, Mary et autres. *The effectiveness of public health interventions to promote the duration of breastfeeding. Systematic review. 1<sup>st</sup> edition*, Londres, National institute for health and clinical excellence, mai 2005, 176 p.
- SANTÉ CANADA. Durée de l'allaitement maternel exclusif. Recommandation de Santé Canada, 2004, Ottawa, Santé Canada, 2004, 4 p. (site Internet consulté le 25 janvier 2006 : [www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/child-enfant/infant-nourrisson/excl\\_bf\\_dur-dur\\_am\\_excl\\_f.html](http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/child-enfant/infant-nourrisson/excl_bf_dur-dur_am_excl_f.html)).

---

La réalisation de cette enquête a été rendue possible en partie grâce à une subvention conjointe du MSSS et de l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière dans le cadre du Programme de subventions en santé publique.

Auteurs : André Guillemette, agent de planification, de programmation et de recherche et Dalal Badlissi, médecin-conseil  
Codification et saisie des données : Mélanie Renaud, technicienne en recherche psychosociale  
Traitement et extraction des données : Christine Garand et Josée Payette, techniciennes en recherche psychosociale  
Mise en pages : Marie-Josée Charbonneau et Johanne Rodrigue, secrétaires  
Conception graphique : Josée Payette, technicienne en recherche psychosociale  
Comité de lecture : Élisabeth Cadieux, Marie-Josée Charbonneau, Christine Garand, Geneviève Marquis et Josée Payette.  
Cote Santécom : 14-2006-010  
Dépôt légal : premier trimestre 2006  
ISBN : 2-89475-298-9  
Bibliothèque nationale du Canada  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Ce document peut être reproduit sans autorisation si la source est mentionnée. Les personnes désirant obtenir le questionnaire de l'enquête ou tout renseignement additionnel peuvent communiquer avec les auteurs au 450 759-1157, au 1 800 668-9229 ou aux adresses électroniques suivantes : [andre\\_guillemette@ssss.gouv.qc.ca](mailto:andre_guillemette@ssss.gouv.qc.ca) et [dalal\\_badlissi@ssss.gouv.qc.ca](mailto:dalal_badlissi@ssss.gouv.qc.ca).