



**Université Lille 2**  
**Droit et Santé**

UNIVERSITE LILLE 2 DROIT ET SANTE  
**FACULTE DE MEDECINE HENRI WAREMBOURG**

Année : 2014

THESE POUR LE DIPLOME D'ETAT  
DE DOCTEUR EN MEDECINE

**La sensibilisation des adolescents à l'allaitement a-t-elle  
un impact sur le mode d'alimentation future de leurs nourrissons ?**

Présentée et soutenue publiquement le 19 mai 2014 à 18h  
Au Pôle Recherche

**Par Julie Merlier**

---

**JURY**

**Président :**

**Monsieur le Professeur Damien Subtil**

**Assesseurs :**

**Monsieur le Professeur Raymond Glantenet**

**Madame le Docteur Stéphanie Coopman**

**Monsieur le Docteur Patrick Warembourg**

**Directeur de Thèse :**

**Monsieur le Professeur Dominique Turck**

---

## **Avertissement**

**La Faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses : celles-ci sont propres à leurs auteurs.**

## Table des matières

<b>Résumé .....</b>	<b>1</b>
<b>Introduction .....</b>	<b>2</b>
<b>Matériels et méthodes.....</b>	<b>4</b>
I.    Type d'étude .....	4
II.   Population cible .....	5
III.  Recueil de données .....	6
A.  Questionnaire n°1.....	6
B.  Intervention sur l'allaitement.....	7
C.  Questionnaire n°2.....	7
1.  Dans le lycée formation .....	7
2.  Dans le lycée témoin .....	8
IV.  Critère de jugement .....	9
V.  Analyses statistiques .....	12
<b>Résultats .....</b>	<b>13</b>
I.    Description de la population .....	13
A.  Caractéristiques socio-démographiques de la population globale.....	13
1.  Selon l'âge .....	13
2.  Selon le sexe.....	13
3.  Selon les catégories socio-professionnelles.....	14
a) <i>Du père</i> .....	14
b) <i>De la mère</i> .....	15
c) <i>Envisagée par l'élève</i> .....	16
4.  Selon la filière de baccalauréat .....	17
B.  Description de la population en fonction du groupe (témoin ou formation)	18
II.  Description des questions.....	22
A.  Avant formation, dans les 2 groupes .....	31
1.  Connaissances .....	31
2.  Représentations.....	31
B.  Evolution après exposé, dans le groupe formation.....	32

---

1.	Connaissances.....	32
2.	Représentations .....	32
III.	Evolution des scores de connaissances et de représentations .....	33
IV.	Influence de la formation .....	34
A.	Sur le score de connaissances.....	34
B.	Sur le score de représentations.....	36
	<b>Discussion .....</b>	<b>38</b>
I.	Principaux résultats de l'étude .....	38
II.	Comparaison avec les données de la littérature .....	40
A.	Comparaison avec la littérature française .....	40
1.	Thèse de médecine générale « Impact d'une action de promotion de l'allaitement maternel auprès d'adolescents » (2007).....	40
2.	Thèse concomitante « Les déterminants de la représentation positive et de la bonne connaissance de l'allaitement chez les adolescents » .....	41
B.	Comparaison avec la littérature étrangère .....	42
1.	Etude québécoise « Attitudes et normes subjectives d'adolescentes québécoises face à l'allaitement maternel » (2002) .....	42
2.	Etude brésilienne « Les attitudes d'enfants d'école primaire face à l'allaitement maternel et les effets des cours d'éducation à la santé » (2007).....	44
3.	Etude américaine « Attitudes et expériences d'élèves d'université face aux cours d'allaitement maternel reçus en collèges et lycées » (2007) .....	45
III.	Forces et faiblesses de l'étude .....	46
A.	Faiblesses .....	46
1.	Biais de sélection .....	46
2.	Biais d'intervention .....	46
a)	<i>Les intervenants</i> .....	46
b)	<i>La présentation</i> .....	47
c)	<i>Le moment de l'intervention</i> .....	47
3.	Biais de mesure.....	48
4.	Biais de mémorisation .....	48
5.	Biais d'interprétation.....	48
B.	Forces .....	49
1.	Population cible : filles et garçons .....	49

---

2.	Choix de la tranche d'âge des adolescents.....	49
3.	Comparabilité des 2 lycées à priori .....	50
4.	Taille de l'échantillon .....	50
5.	Recueil de données.....	50
IV.	Perspectives .....	51
	<b>Conclusion.....</b>	<b>52</b>
	<b>Références bibliographiques .....</b>	<b>54</b>
	<b>Annexes .....</b>	<b>57</b>
	Annexe 1 : Questionnaire n°1 .....	57
	Annexe 2 : Exposé sur l'allaitement réalisé dans le groupe formation .....	60
	Annexe 3 : Questionnaire n°2 .....	64

## RESUME

**Contexte** : L'allaitement maternel est peu présent et ce sont les mères les plus jeunes qui allaitent le moins leur enfant. L'objectif principal de ce travail était de déterminer si une action de sensibilisation à l'allaitement auprès d'adolescents pouvait avoir un impact sur le mode d'alimentation future de leur nourrisson. Les objectifs secondaires étaient d'identifier leurs idées reçues et leurs connaissances sur l'allaitement.

**Méthode** : Une étude cas/témoin a été menée auprès de 215 adolescents de deux lycées privés du Nord-Pas-de-Calais. Chaque lycéen a rempli un 1<sup>er</sup> questionnaire qui se divisait en 4 parties : caractéristiques socio-démographiques, expérience antérieure vis-à-vis de l'allaitement, connaissances et représentations de l'allaitement avec calcul d'un score de connaissances (de - 32 à + 32) et de représentations (de - 18 à + 18), désir ou non d'allaiter plus tard. Seul le lycée formation regroupant 105 élèves a bénéficié d'une présentation consacrée à l'allaitement. Un 2<sup>ème</sup> questionnaire a été distribué 8 semaines plus tard. Le critère de jugement principal était l'évolution des scores de connaissances et de représentations.

**Résultats** : En dehors de l'âge, les deux lycées étaient comparables. Dans le groupe formation, on observait une évolution plus nette du score de connaissances (+ 4,8 points contre + 0,5 dans le groupe témoin avec  $p < 0,001$ ) et du score de représentations (+ 2,9 points contre + 0,5 avec  $p < 0,001$ ). Seule la variable « groupe » a influencé le score de connaissances ( $p < 0,001$ ), les variables « groupe » et « âge plus élevé » ont influencé le score de représentations ( $p < 0,001$  et  $p = 0,034$ ). Aucune modification significative concernant le désir d'allaiter n'a été observée. Les principales idées reçues touchaient les douleurs et l'exposition des seins à la vue du public. Les principales lacunes de connaissances concernaient la déformation des seins, l'association de l'allaitement à un meilleur développement cognitif et la perte de poids chez la mère.

**Conclusion** : Cette étude montre qu'une campagne systématique de promotion de l'allaitement auprès des adolescents peut contribuer à améliorer leur vision de l'allaitement et leurs connaissances sur ce sujet. Concernant son impact à long terme, d'autres études sont à réaliser.

## INTRODUCTION

Le seul aliment indispensable à l'enfant pour sa croissance et son développement pendant les premiers mois de vie est le lait, idéalement celui de sa mère. De nombreuses études ont mis en évidence les bénéfices du lait maternel (1-3). L'allaitement maternel (dénommé allaitement dans la suite de ce travail) a des effets bénéfiques à court et long terme, chez l'enfant et sa mère. Il est pratique, économique mais il s'agit surtout d'une alimentation naturelle, source de plaisir, qui permet d'intensifier le lien au sein de la dyade mère-enfant.

Cette supériorité de l'allaitement sur l'alimentation au biberon avec des substituts du lait maternel est clairement démontrée. En 1990, l'UNICEF (Fonds des Nations Unies pour l'Enfance) a rédigé la déclaration dite d'Innocenti pour la protection, la promotion et l'encouragement de l'allaitement (4). En mai 2001, l'OMS (Organisation mondiale de la santé) a recommandé un allaitement exclusif pendant 6 mois et un allaitement partiel jusqu'à l'âge de 2 ans (5). Ce thème a été déclaré priorité de santé publique lors de la Conférence européenne sur la promotion de l'allaitement maternel en Europe, qui s'est déroulée le 18 juin 2004 au château de Dublin en Irlande (6).

En dépit de ces positions claires d'organismes internationaux en faveur de l'allaitement, de nombreuses questions restent sans réponse, en particulier en France : les parents ont-ils connaissance de tous les avantages de l'allaitement ? L'allaitement est-il, comme le recommandent l'OMS et l'UNICEF, le mode d'alimentation de référence ? Les recommandations de ces organismes ont-elles contribué à accroître le taux d'allaitement ?

Le taux d'initiation de l'allaitement en maternité varie considérablement d'un pays à l'autre. Même si ces dernières années le nombre de femmes allaitantes y a considérablement augmenté, la France a un des taux d'initiation de l'allaitement les plus faibles d'Europe. Les françaises allaitent moins que leurs voisines, et moins longtemps. En 1972, en France, 36% des enfants étaient allaités à la naissance (7). L'étude Epifane, réalisée par l'INVS, montrait un taux d'initiation de l'allaitement de 69% en 2012 (8). A un mois de vie, il n'était plus que de 54%, avec seulement 35% d'allaitement exclusif. Une étude européenne a comparé les taux d'initiation de

l'allaitement en 2004 dans plusieurs pays européens (9). En France, ce taux était de 53% contre 71% en Espagne, 89% en Italie et 96% en Allemagne. A 6 mois de vie, le taux était de 40% en Espagne et 62% en Italie. Une étude réalisée en région Rhône-Alpes entre 2004 et 2006 retrouvait un taux d'initiation à la naissance de 69%. A 6 mois, le taux d'allaitement n'était plus que de 15% (10).

Pour essayer de comprendre le faible taux d'allaitement dans notre pays, il est nécessaire d'étudier les facteurs influençant le choix ou non d'allaiter.

Selon l'étude Epifane de 2012, ce sont les jeunes mères qui allaitent le moins leur enfant : 64% des moins de 24 ans contre 72% des 30-34 ans. A un mois de vie, le taux est respectivement de 42% pour les moins de 24 ans et de 58% pour les 30-34 ans (8). Une étude québécoise de 2002 a montré que les adolescents avaient de nombreuses idées reçues concernant l'allaitement qui, ajoutées à un manque d'information, contribuent à leur faible intérêt pour l'allaitement (11).

Le choix d'allaiter son enfant se décide-t-il au moment de la grossesse ou une information plus précoce, pendant l'adolescence, peut-elle modifier les opinions et favoriser le choix ultérieur de l'allaitement ? Quelles informations seraient intéressantes à développer auprès de ces adolescents pour permettre une réflexion qui se poursuivrait au fil des années et des rencontres ?

Il nous a semblé intéressant d'évaluer les connaissances qu'ont les adolescents d'aujourd'hui sur le sujet et de connaître leurs représentations et leurs idées reçues.

L'objectif principal de ce travail est de déterminer si la sensibilisation des adolescents à l'allaitement pouvait avoir un impact sur le mode d'alimentation futur de leurs enfants.

Les objectifs secondaires sont d'identifier les idées reçues et les connaissances des adolescents sur l'allaitement.



## **MATERIELS ET METHODES**

### **I. Type d'étude**

Il s'agit d'une étude quantitative d'évaluation d'une intervention par études avant/après, avec un site de contrôle contemporain de l'intervention. Les deux groupes ont bénéficié de deux évaluations espacées de 4 mois. Entre ces deux évaluations, le groupe intervention a bénéficié d'une présentation sur l'allaitement, dont le groupe témoin n'a pas bénéficié.

## II. Population cible

Le choix de la population étudiée s'est porté sur des élèves de classe de terminale afin qu'ils aient une maturité suffisante pour aborder le sujet de l'allaitement. Ces élèves de terminale étaient issus de deux lycées privés, mixtes, de filière générale, de la région Nord-Pas-de-Calais. Le choix s'est porté sur ces deux établissements car nous y avons l'une et l'autre effectué une partie de notre scolarité. L'accord des deux chefs d'établissement a été obtenu.

Aucun critère d'exclusion n'a été mis en place. Tous les élèves de terminale présents les jours où nous nous sommes rendues dans les lycées ont été sollicités, et chaque élève a été libre de participer ou non à cette étude.

Le 1<sup>er</sup> lycée, qui est le lycée « formation », est le lycée Notre Dame de Sion à Saint-Omer (Pas de Calais). L'ensemble des élèves de terminale de ce lycée a été rencontré, soit 105 élèves provenant de 2 classes de terminale de section scientifique, 2 classes de section économique et 1 classe de section littéraire.

Le 2<sup>ème</sup> lycée, qui est le lycée « témoin », est le lycée Notre Dame des Dunes à Dunkerque (Nord). Un tirage au sort a été réalisé afin de rencontrer, comme dans le lycée formation, les élèves de 2 classes de terminale de section scientifique, 2 classes de section économique et 1 classe de section littéraire, soit au total 110 élèves.

### III. Recueil de données

Les données ont été recueillies à l'aide de deux questionnaires, dont le remplissage durait environ 10 minutes. Chaque élève a rempli le questionnaire personnellement.

Les lycéens ont été informés du but de cette étude et de son déroulement en leur expliquant les différentes rencontres qui auraient lieu, le caractère non obligatoire et l'anonymat des réponses (un code en fonction du lycée, de la classe et de l'élève a été attribué afin de pouvoir comparer les résultats du questionnaire n°1 et du questionnaire n°2).

Ces lycéens ont été rencontrés à plusieurs reprises entre le 30 septembre 2013 et le 30 janvier 2014, au sein de leurs établissements.

#### A. Questionnaire n°1

Le questionnaire n°1 est le reflet des connaissances et représentations qu'ont les adolescents sur l'allaitement. Il a été distribué dans les 2 établissements. Son but était de vérifier que les 2 lycées choisis étaient comparables. Ce questionnaire s'est inspiré des principales questions et idées reçues retrouvées sur différents forums et sites Internet dédiés à l'allaitement (12, 13) ainsi que des items du questionnaire de l'étude québécoise de 2002 sur les attitudes et normes subjectives des adolescents face à l'allaitement maternel (11).

Le questionnaire comportait 34 questions et se divisait en 4 parties [Annexe 1] :

- la 1<sup>ère</sup> partie comportait 5 questions, principalement des questions ouvertes, et avait pour but de préciser le profil des élèves (âge, sexe, profession des parents, profession envisagée par l'élève, filière du lycée) ;

- la 2<sup>ème</sup> partie comprenait 4 questions fermées dont l'objectif était de déterminer les expériences de l'élève face à l'allaitement (a-t-il été allaité à la naissance ? a-t-il vu un allaitement ?...)

- la 3<sup>ème</sup> partie comprenait 24 questions fermées, à choix multiples, réparties en questions de connaissances et en questions de représentations. Pour chaque question, 5 réponses allant du « pas du tout d'accord » à « tout à fait d'accord » étaient proposées aux lycéens.

- la 4<sup>ème</sup> et dernière partie comportait une seule question. Son but était de connaître la position des adolescents vis-à-vis de l'allaitement (« je pense allaiter mes enfants, ou inciter la mère de mes enfants à allaiter, plus tard »). Il s'agissait d'une question fermée, pour laquelle 5 réponses étaient proposées, allant du « pas du tout d'accord » à « tout à fait d'accord ».

## **B. Intervention sur l'allaitement**

Pour le groupe formation, une intervention a été réalisée 7 semaines après la distribution du questionnaire n°1 afin de laisser le temps aux élèves de réfléchir au sujet et d'en parler éventuellement autour d'eux.

Tous les lycéens de ce groupe ont été rencontrés au cours de 3 interventions. Les professeurs n'étaient pas présents, afin de permettre aux élèves de s'exprimer librement. La présentation, d'une durée d'environ vingt minutes, a été réalisée à l'aide d'un diaporama [Annexe 2]. Elle visait à rappeler le rôle important du lait dans les premiers mois de vie, exposer les effets bénéfiques à court et à moyen terme de l'allaitement pour l'enfant et sa mère et discuter des principales idées reçues. A la fin du diaporama, un temps d'échange était instauré pour que les élèves puissent s'exprimer et poser des questions.

## **C. Questionnaire n°2**

### **1. Dans le lycée formation**

Le questionnaire n°2 a été distribué dans le lycée formation 8 semaines après la présentation initiale. Ce questionnaire reprenait les 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> parties du questionnaire initial [Annexe 3]. Les réponses à ce questionnaire reflétaient donc les connaissances et représentations des adolescents après une présentation sur l'allaitement. L'objectif de ce questionnaire était de savoir si l'exposé était suivi d'effets, tant du point de vue des connaissances que des représentations.

## **2. Dans le lycée témoin**

Les élèves du lycée témoin ont également rempli ce questionnaire n°2 quelques semaines plus tard. L'objectif était de savoir si le simple fait d'avoir évoqué ce sujet était à l'origine d'échanges avec l'entourage et pouvait à lui seul entraîner des modifications de perception de l'allaitement en termes de connaissances ou de représentations.

## IV. Critère de jugement

Un score de connaissances et un score de représentations ont été construits afin de suivre facilement l'évolution des résultats. Le critère de jugement était la différence de score après et avant (delta-score).

Pour chacune des questions des 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> parties, une évolution positive ou négative était attendue (évolution vers le « tout à fait d'accord » ou vers le « pas du tout d'accord »).

Pour chaque réponse, un score a été attribué :

- Pour les réponses dont l'évolution attendue tendait vers le « tout à fait d'accord », les points attribués étaient les suivants : - 2 pour « pas du tout d'accord », - 1 pour « plutôt pas d'accord », 0 pour « ni d'accord, ni pas d'accord », + 1 pour « plutôt d'accord », + 2 pour « tout à fait d'accord »,
- Pour les réponses dont l'évolution attendue tendait vers le « pas du tout d'accord », les points attribués étaient les suivants : + 2 pour « pas du tout d'accord », + 1 pour « plutôt pas d'accord », 0 pour « ni d'accord, ni pas d'accord », - 1 pour « plutôt d'accord », - 2 pour « tout à fait d'accord ».

La question n°9 « quel est le meilleur lait ? » a également été incluse.

Trois réponses étaient proposées. Les points ont été attribués comme suit : + 2 pour « le lait de la maman », 0 pour « ils sont équivalents », - 2 pour « le lait en biberon ».

La question n°26 « l'allaitement est un comportement instinctif » semblait trop ambiguë au regard des réponses et n'a pas été intégrée dans le calcul des scores.

Les questions ont été classées en questions de connaissances ou en questions de représentations.

Les questions de connaissances étaient les suivantes :

- ❖ Evolution vers le « tout à fait d'accord » attendue :
  - Quel est le meilleur lait pour les nouveau-nés ? (3 propositions)
  - L'allaitement est une façon naturelle de nourrir le bébé

- Le lait maternel protège contre certaines maladies
  - L'allaitement maternel est la meilleure façon de nourrir le bébé
  - Il est possible de poursuivre l'allaitement maternel lorsque la mère travaille à l'extérieur de la maison
  - L'allaitement fait perdre du poids à la maman
  - L'allaitement rend les bébés plus intelligents
  - Les bébés allaités sont plus gros
- ❖ Evolution vers le « pas du tout d'accord » attendue :
- L'allaitement maternel déforme les seins
  - Les mères qui ont des petits seins ne produisent pas assez de lait
  - Les enfants allaités sont moins autonomes plus tard
  - Allaiter en public, c'est contre la loi
  - L'allaitement déprime la maman
  - L'allaitement augmente le risque d'avoir un cancer du sein
  - L'allaitement maternel peut donner des maladies au bébé
  - Le bébé peut s'étouffer sur le sein de sa mère

Les questions de représentations étaient les suivantes :

- ❖ Evolution vers le « tout à fait d'accord » attendue :
- L'allaitement maternel rapproche le bébé de sa mère
  - Lorsque je vois une mère allaiter, je trouve ça beau
  - Je pense allaiter mes enfants, ou inciter la mère de mes enfants à allaiter

- ❖ Evolution vers le « pas du tout d'accord » attendue :
  - L'allaitement maternel est douloureux pour la mère
  - L'allaitement empêche la mère de faire d'autres activités
  - Lorsque la mère allaite, le père ne peut pas s'occuper du bébé
  - Lorsque la mère allaite en public, elle expose ses seins à la vue du public
  - Lorsque la mère allaite, on la compare souvent à une vache à lait
  - Allaiter en public, c'est manquer de respect envers les autres

Ainsi, pour chaque question, le score allait de - 2 à + 2. Le score de connaissances variait donc de - 32 à + 32, et celui de représentations de - 18 à + 18.



## V. Analyses statistiques

Les données manquantes ont été notées « NA » (Non Applicable) lorsqu'un élève était absent à l'une ou l'autre des interventions, ou lors des réponses ininterprétables (2 réponses au lieu d'une seule ou pas de réponse). Les données ont été analysées par la plate-forme d'aide méthodologique aux internes de médecine générale du CHRU de Lille (Service d'information et des archives médicales, Clinique de santé publique) à l'aide du logiciel R version 3.2.0 (Copyright (C) 2013 The R Foundation for Statistical Computing). Pour la significativité des résultats, un risque alpha de 5 % a été choisi. Les variables quantitatives ont été décrites par leur moyenne et leur déviation standard. Les variables qualitatives ont été décrites par leur effectif et leur pourcentage. Une analyse bivariée a été réalisée pour vérifier la comparabilité des deux groupes à priori. Pour les variables quantitatives, des tests de Student ont été réalisés. Pour les variables qualitatives, des tests du Chi2 ont été réalisés si les conditions étaient réunies (effectifs théoriques  $\geq 5$ ) ou des tests exacts de Fisher le cas échéant. Afin d'évaluer l'impact de l'intervention sur les scores de connaissances et de représentations de l'allaitement, deux régressions linéaires multiples ont été effectuées, ajustées sur des facteurs de confusion potentiels. Les variables à expliquer étaient les deltas-scores. Les variables explicatives des modèles étaient d'une part les caractéristiques socio-démographiques des élèves (âge, sexe, lycée) et d'autre part toutes les variables dont la significativité en analyse bivariée était inférieure au seuil de 20 % (seuil d'entrée dans le modèle relevé afin de n'éliminer que les variables très peu explicatives).

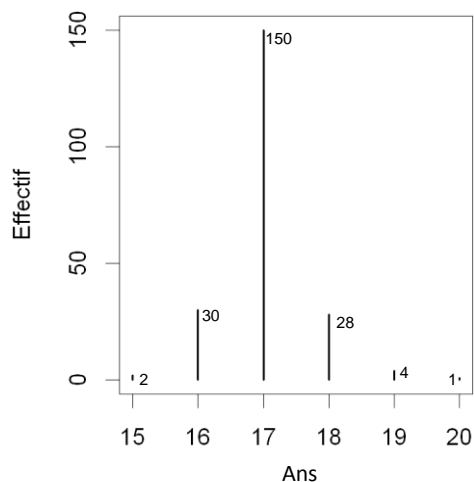
## RESULTATS

### I. Description de la population

Au total, 215 élèves ont été rencontrés, 110 dans le lycée témoin et 105 dans le lycée formation.

#### A. Caractéristiques socio-démographiques de la population globale

##### 1. Selon l'âge



**Figure 1 :** Répartition des lycéens des 2 établissements selon leur âge

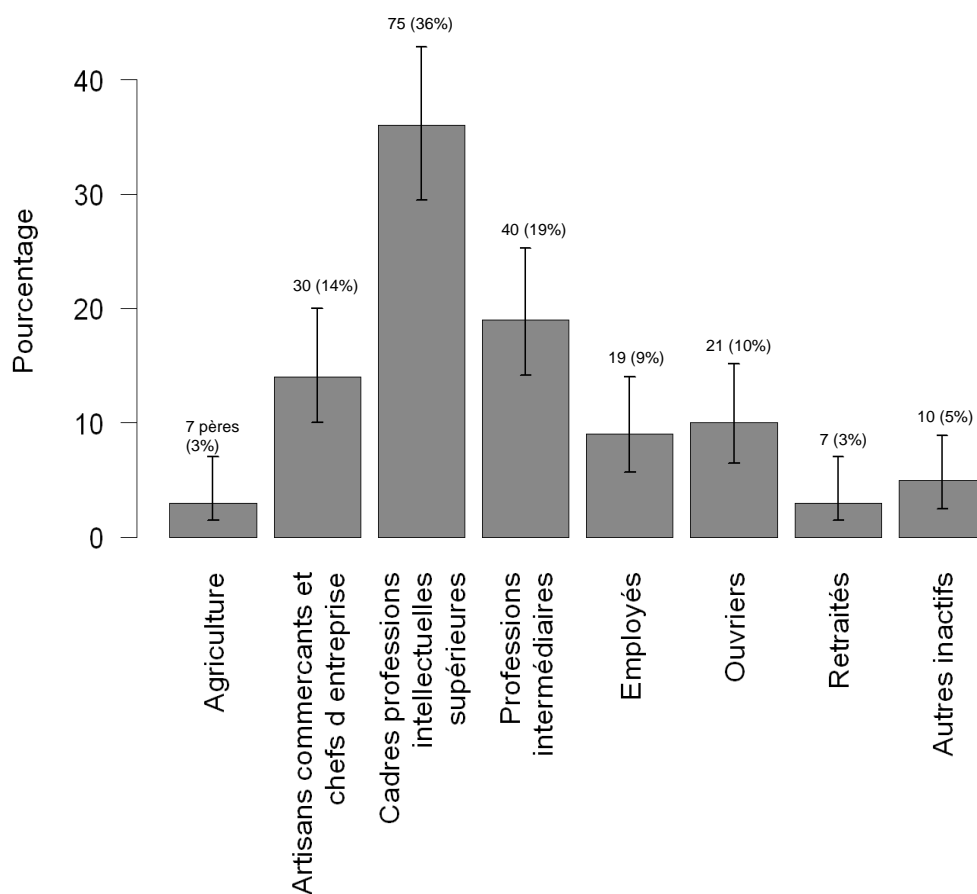
Les élèves rencontrés étaient en majorité âgés de 17 ans, dans le lycée témoin comme dans le lycée formation. Le plus jeune avait 15 ans et le plus âgé 20 ans.

##### 2. Selon le sexe

Au total, dans les 2 lycées, 116 filles ont été rencontrées (54% des élèves) et 99 garçons (46% des élèves).

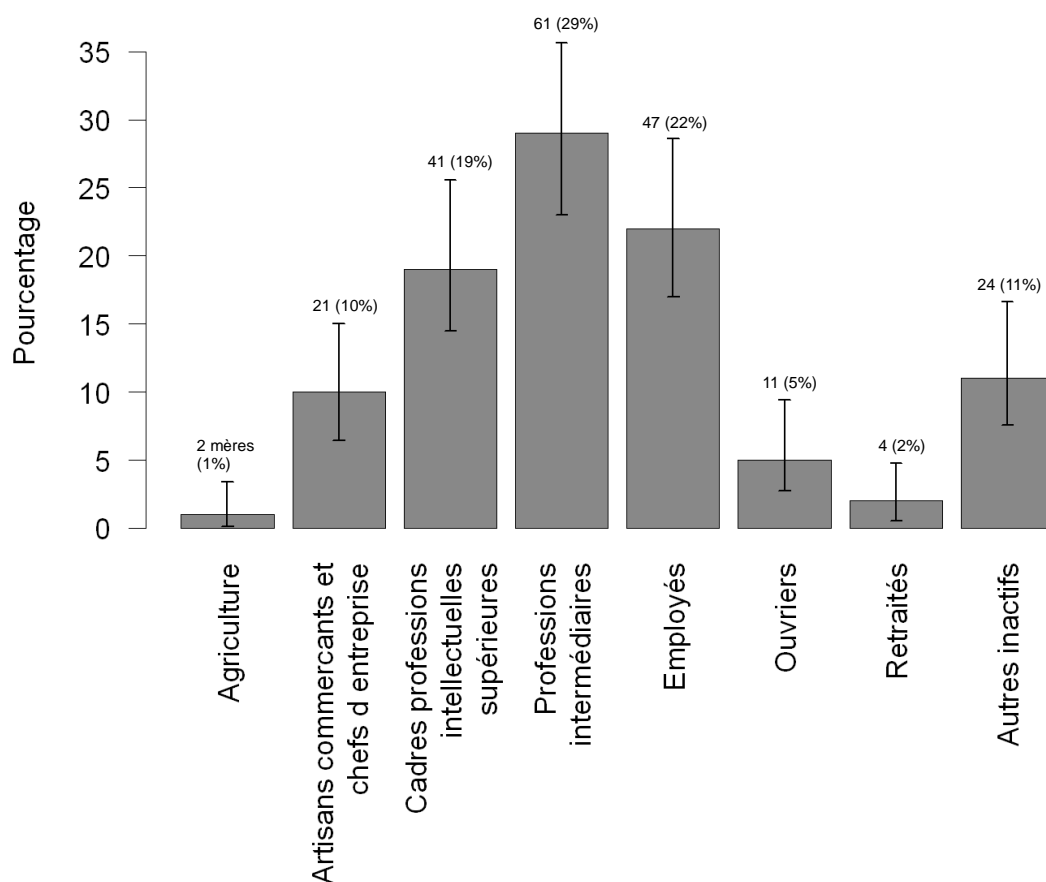
### 3. Selon les catégories socio-professionnelles

#### a) Du père



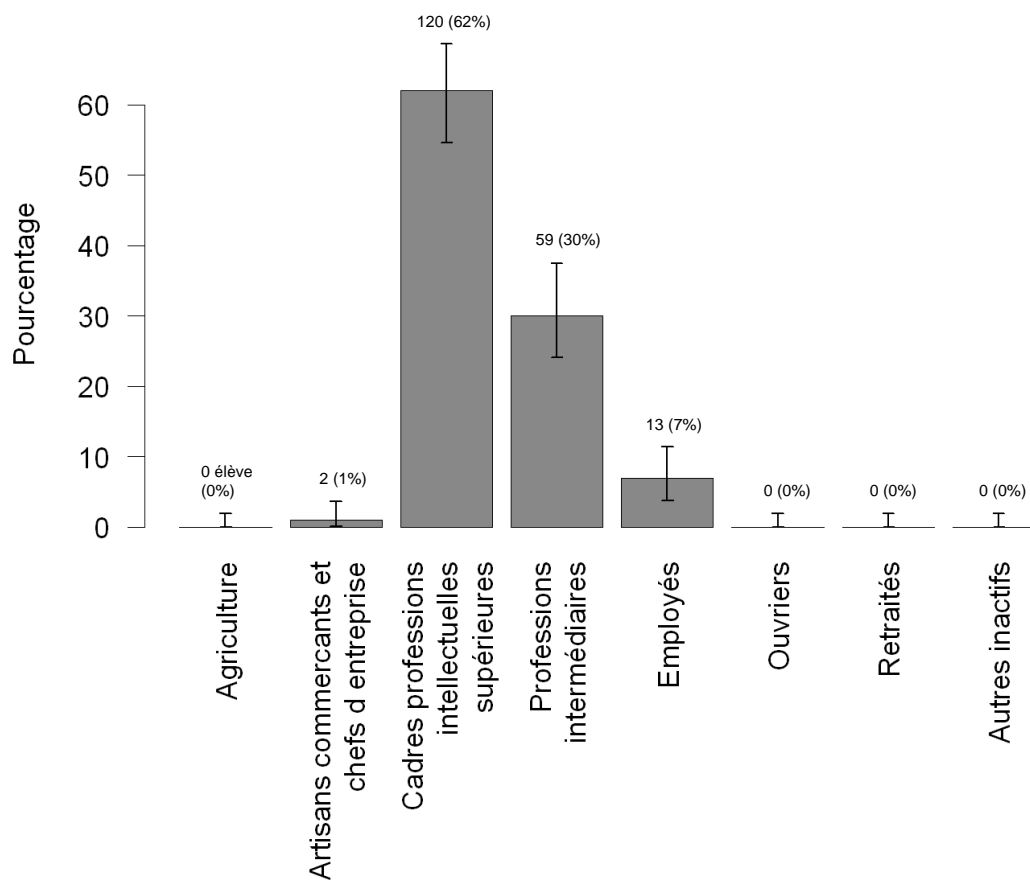
**Figure 3 : Catégories socio-professionnelles des pères des lycéens rencontrés**

Toutes les catégories socio-professionnelles sont représentées, avec un pourcentage élevé de cadres et de professions intellectuelles supérieures (36%), suivis par les professions intermédiaires (19%).

**b) De la mère**

**Figure 4 : Catégories socio-professionnelles des mères des lycéens rencontrés**

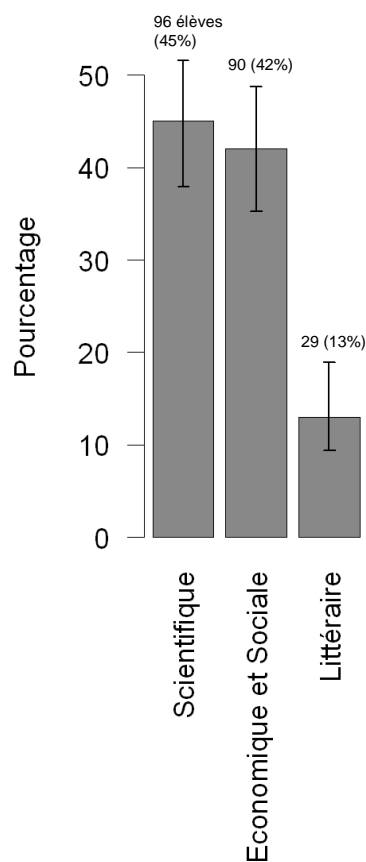
Chez les mères, la catégorie socio-professionnelle la plus représentée est celle des professions intermédiaires (29%), suivie par les employées (22%) et les cadres ou professions intellectuelles supérieures (19%).

**c) Envisagée par l'élève**

**Figure 5 : Catégories socio-professionnelles envisagées par les élèves rencontrés**

Les lycéens rencontrés souhaitent en majorité (62%) exercer un métier de la catégorie socio-professionnelle des cadres ou professions intellectuelles supérieures. Viennent ensuite les professions intermédiaires (30%) et les employés (7%).

#### 4. Selon la filière de baccalauréat



**Figure 6 : Répartition des élèves rencontrés par filières du baccalauréat**

Deux classes de section scientifique, deux classes de section économique et une seule classe de section littéraire faisant partie du panel de chaque établissement, il est logique que les 2 premières filières soient plus représentées.

Au total, 96 élèves de section scientifique (45% des lycéens), 90 élèves de section économique (42%) et 29 élèves de section littéraire (13%) ont participé à l'étude.

## B. Description de la population en fonction du groupe (témoin ou formation)

**Tableau I :** Description de la population en fonction du groupe, en termes de caractéristiques socio-démographiques, d'expérience antérieure vis-à-vis de l'allaitement et des scores de connaissances et de représentations avant la présentation

VARIABLES	MODALITES	TEMOIN n=110	FORMATION n=105	NA	p
<b>❖ CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES</b>					
ÂGE		17,14 ± 0,64	16,9 ± 0,64	0	0,009
SEXE (GARCON)		43% (n=47)	50% (n=52)	0	<b>0,32</b>
FILIÈRE DU BACCALAURÉAT				0	
	Scientifique	37% (n=41)	52% (n=55)		
	Economique et Sociale	49% (n=54)	34% (n=36)		<b>0,06</b>
	Littéraire	14% (n=15)	13% (n=14)		
CATÉGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE DU PÈRE				6	
	Agriculture	2% (n=2)	5% (n=5)		
	Artisans commerçants et chefs d'entreprise	20% (n=21)	9% (n=9)		
	Cadres professions intellectuelles supérieures	37% (n=40)	34% (n=35)		
	Professions intermédiaires	16% (n=17)	23% (n=23)		
	Employés	7% (n=8)	11% (n=11)		
	Ouvriers	11% (n=12)	9% (n=9)		
	Retraités	5% (n=5)	2% (n=2)		
	Autres inactifs	2% (n=2)	8% (n=8)		
CATÉGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE DE LA MÈRE				4	
	Agriculture	0% (n=0)	2% (n=2)		

	Artisans commerçants et chefs d'entreprise	12% (n=13)	8% (n=8)		
	Cadres professions intellectuelles supérieures	22% (n=24)	16% (n=17)		
	Professions intermédiaires	24% (n=26)	34% (n=35)		
	Employés	20% (n=21)	25% (n=26)		
	Ouvriers	8% (n=9)	2% (n=2)		
	Retraités	1% (n=1)	3% (n=3)		
	Autres inactifs	12% (n=13)	11% (n=11)		
<b>CATÉGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE ENVISAGÉE PAR L'ÉLÈVE</b>				21	
	Agriculture	0% (n=0)	0% (n=0)		
	Artisans commerçants et chefs d'entreprise	0% (n=0)	2% (n=2)		
	Cadres professions intellectuelles supérieures	63% (n=62)	60% (n=58)		
	Professions intermédiaires	31% (n=30)	30% (n=29)		
	Employés	6% (n=6)	7% (n=7)		
	Ouvriers	0% (n=0)	0% (n=0)		
	Retraités	0% (n=0)	0% (n=0)		
	Autres inactifs	0% (n=0)	0% (n=0)		
<b>❖ <u>EXPERIENCE ANTERIEURE VIS-A-VIS DE L'ALLAITEMENT</u></b>					
<b>CONNAISSANCES ANTÉRIEURES ? (OUI)</b>		99% (n=109)	96% (n=101)	0	<b><u>0,20</u></b>
(Ont déjà entendu parler de l'allaitement)					
<b>ALLAITEMENT PAR LA MÈRE ?</b>				1	
	Non	25% (n=28)	28% (n=29)		
	Oui	58% (n=64)	53% (n=55)		<b><u>0,72</u></b>
	Je ne sais pas	16% (n=18)	19% (n=20)		
<b>EXPÉRIENCE DE L'ALLAITEMENT DANS L'ENTOURAGE (OUI)</b>		75% (n=82)	70% (n=74)	1	<b><u>0,43</u></b>



<b>❖ <u>SCORES DE CONNAISSANCES ET DE REPRÉSENTATIONS AVANT FORMATION</u></b>				
<b>SCORE DE CONNAISSANCES QUESTIONNAIRE 1</b> (score maximal de 32)	<b>9,1 ± 6,2</b>	<b>7,7 ± 6,5</b>	<b>0</b>	<b><u>0,49</u></b>
<b>SCORE DE REPRÉSENTATIONS QUESTIONNAIRE 1</b> (score maximal de 18)	<b>3,5 ± 5,5</b>	<b>2,9 ± 5,4</b>	<b>0</b>	<b><u>0,12</u></b>

Ce tableau permet une comparaison, avant la présentation, du groupe témoin et du groupe formation sur différentes variables.

Les lycéens du groupe témoin étaient légèrement plus âgés :  $17,1 \pm 0,6$  ans contre  $16,9 \pm 0,6$  ans pour ceux du groupe formation ( $p=0,009$ ).

Pour le reste des variables, il n'y avait pas de différence significative. Les 2 groupes sont donc comparables sur l'ensemble des autres variables étudiées : sexe, filière du baccalauréat et expérience antérieure de l'allaitement.

Dans les 2 groupes, les scores de connaissances et de représentations sont positifs, ce qui montre que les adolescents interrogés ont des connaissances sur le sujet et des attitudes positives envers l'allaitement.

Les scores de connaissances et de représentations ont eux aussi été comparés avant formation. Ils ne présentent pas de différence significative. Les 2 lycées étaient également comparables sur ces 2 scores avant la présentation proposée au groupe formation.

## II. Description des questions

**Tableau II** : Description des questions, avant et après la présentation pour le groupe formation, avant et après mais sans la présentation pour le groupe témoin

Variabes	Modalités	<b>TEMOIN</b> n=110	<b>FORMATION</b> n=105	NA
<b>- Quel est le MEILLEUR LAIT pour le nouveau né?</b>				1
<b>AVANT</b>	Lait de biberon	5% (n=5)	3% (n=3)	
	Maternel	<b>86%</b> (n=95)	<b>72%</b> (n=75)	
	Equivalents	9% (n=10)	25% (n=26)	
<b>APRES</b>	Lait de biberon	5% (n=6)	0% (n=0)	0
	Maternel	<b>80%</b> (n=88)	<b>81%</b> (n=85)	
	Equivalents	15% (n=16)	19% (n=20)	
<b>- L'ALLAITEMENT est une façon NATURELLE de nourrir le bébé</b>				0
<b>AVANT</b>	Pas du tout d'accord	0% (n=0)	2% (n=2)	
	Plutôt pas d'accord	1% (n=1)	0% (n=0)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	5% (n=6)	4% (n=4)	
	Plutôt d'accord	39% (n=43)	41% (n=43)	
	Tout à fait d'accord	<b>55%</b> (n=60)	<b>53%</b> (n=56)	
<b>APRES</b>	Pas du tout d'accord	2% (n=2)	0% (n=0)	1
	Plutôt pas d'accord	0% (n=0)	2% (n=2)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	4% (n=4)	1% (n=1)	
	Plutôt d'accord	21% (n=23)	23% (n=24)	
	Tout à fait d'accord	<b>74%</b> (n=81)	<b>74%</b> (n=77)	

<b>- L'ALLAITEMENT est DOULOUREUX</b>				0
<b>AVANT</b>	Pas du tout d'accord	12% (n=13)	10% (n=10)	
	Plutôt pas d'accord	16% (n=18)	13% (n=14)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	<b>34%</b> (n=37)	<b>37%</b> (n=39)	
	Plutôt d'accord	33% (n=36)	34% (n=36)	
	Tout à fait d'accord	5% (n=6)	6% (n=6)	
<b>APRES</b>				0
	Pas du tout d'accord	11% (n=12)	12% (n=13)	
	Plutôt pas d'accord	22% (n=24)	24% (n=25)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	29% (n=32)	<b>38%</b> (n=40)	
	Plutôt d'accord	<b>32%</b> (n=35)	25% (n=26)	
	Tout à fait d'accord	6% (n=7)	1% (n=1)	
<b>- L'ALLAITEMENT DEFORME les SEINS</b>				0
<b>AVANT</b>	Pas du tout d'accord	13% (n=14)	6% (n=6)	
	Plutôt pas d'accord	13% (n=14)	13% (n=14)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	<b>36%</b> (n=40)	<b>38%</b> (n=40)	
	Plutôt d'accord	26% (n=29)	32% (n=34)	
	Tout à fait d'accord	12% (n=13)	10% (n=11)	
<b>APRES</b>				0
	Pas du tout d'accord	18% (n=20)	<b>28%</b> (n=29)	
	Plutôt pas d'accord	24% (n=26)	25% (n=26)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	<b>32%</b> (n=35)	23% (n=24)	
	Plutôt d'accord	22% (n=24)	22% (n=23)	
	Tout à fait d'accord	5% (n=5)	3% (n=3)	
<b>- L'ALLAITEMENT RAPPROCHE le BEBE de sa MERE</b>				1
<b>AVANT</b>	Pas du tout d'accord	3% (n=3)	4% (n=4)	
	Plutôt pas d'accord	10% (n=11)	6% (n=6)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	18% (n=20)	18% (n=19)	
	Plutôt d'accord	31% (n=34)	<b>47%</b> (n=49)	
	Tout à fait d'accord	<b>38%</b> (n=41)	26% (n=27)	
<b>APRES</b>				0
	Pas du tout d'accord	4% (n=4)	1% (n=1)	
	Plutôt pas d'accord	5% (n=5)	0% (n=0)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	15% (n=16)	8% (n=8)	
	Plutôt d'accord	<b>45%</b> (n=49)	<b>47%</b> (n=49)	
	Tout à fait d'accord	33% (n=36)	45% (n=47)	

<b>- L'ALLAITEMENT EMPECHE la maman de faire d'autres ACTIVITES</b>				0
<b>AVANT</b>	Pas du tout d'accord	25% (n=27)	13% (n=14)	
	Plutôt pas d'accord	<b>33%</b> (n=36)	<b>32%</b> (n=34)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	20% (n=22)	24% (n=25)	
	Plutôt d'accord	21% (n=23)	28% (n=29)	
	Tout à fait d'accord	2% (n=2)	3% (n=3)	
<b>APRES</b>	Pas du tout d'accord	19% (n=21)	22% (n=23)	0
	Plutôt pas d'accord	<b>39%</b> (n=43)	<b>37%</b> (n=39)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	15% (n=16)	19% (n=20)	
	Plutôt d'accord	25% (n=27)	20% (n=21)	
	Tout à fait d'accord	3% (n=3)	2% (n=2)	
<b>- L'ALLAITEMENT PROTEGE le BEBE CONTRE certaines MALADIES</b>				0
<b>AVANT</b>	Pas du tout d'accord	5% (n=6)	4% (n=4)	
	Plutôt pas d'accord	5% (n=5)	6% (n=6)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	26% (n=29)	30% (n=31)	
	Plutôt d'accord	<b>39%</b> (n=43)	<b>40%</b> (n=42)	
	Tout à fait d'accord	25% (n=27)	21% (n=22)	
<b>APRES</b>	Pas du tout d'accord	5% (n=6)	0% (n=0)	0
	Plutôt pas d'accord	12% (n=13)	3% (n=3)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	25% (n=28)	17% (n=18)	
	Plutôt d'accord	<b>37%</b> (n=41)	<b>43%</b> (n=45)	
	Tout à fait d'accord	20% (n=22)	37% (n=39)	
<b>- Le PERE NE PEUT PAS S'OCCUPER du BEBE si la maman l'allait</b>				0
<b>AVANT</b>	Pas du tout d'accord	<b>38%</b> (n=42)	<b>26%</b> (n=27)	
	Plutôt pas d'accord	20% (n=22)	24% (n=25)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	9% (n=10)	23% (n=24)	
	Plutôt d'accord	20% (n=22)	17% (n=18)	
	Tout à fait d'accord	13% (n=14)	10% (n=11)	
<b>APRES</b>	Pas du tout d'accord	<b>28%</b> (n=31)	28% (n=29)	0
	Plutôt pas d'accord	28% (n=31)	<b>30%</b> (n=31)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	13% (n=14)	19% (n=20)	
	Plutôt d'accord	20% (n=22)	19% (n=20)	
	Tout à fait d'accord	11% (n=12)	5% (n=5)	

<b>- Les PETITS SEINS NE PRODUISENT PAS</b>				1
<b><u>ASSEZ de LAIT</u></b>	Pas du tout d'accord	<b>34%</b> (n=37)	14% (n=15)	
<b>AVANT</b>	Plutôt pas d'accord	22% (n=24)	26% (n=27)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	29% (n=32)	<b>43%</b> (n=45)	
	Plutôt d'accord	12% (n=13)	14% (n=15)	
	Tout à fait d'accord	3% (n=3)	3% (n=3)	
<b>APRES</b>				0
	Pas du tout d'accord	<b>33%</b> (n=36)	<b>46%</b> (n=48)	
	Plutôt pas d'accord	24% (n=26)	30% (n=31)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	25% (n=28)	15% (n=16)	
	Plutôt d'accord	15% (n=17)	8% (n=8)	
	Tout à fait d'accord	3% (n=3)	2% (n=2)	
<b>- En ALLAITANT, on EXPOSE ses SEINS à la vue du</b>				0
<b><u>PUBLIC</u></b>	Pas du tout d'accord	19% (n=21)	10% (n=11)	
<b>AVANT</b>	Plutôt pas d'accord	17% (n=19)	19% (n=20)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	14% (n=15)	21% (n=22)	
	Plutôt d'accord	<b>28%</b> (n=31)	<b>30%</b> (n=32)	
	Tout à fait d'accord	22% (n=24)	19% (n=20)	
<b>APRES</b>				1
	Pas du tout d'accord	16% (n=17)	19% (n=20)	
	Plutôt pas d'accord	25% (n=27)	<b>30%</b> (n=32)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	15% (n=16)	21% (n=22)	
	Plutôt d'accord	<b>27%</b> (n=29)	18% (n=19)	
	Tout à fait d'accord	18% (n=20)	11% (n=12)	
<b>- La MERE QUI ALLAITE est COMPAREE à une</b>				0
<b><u>VACHE A LAIT</u></b>	Pas du tout d'accord	<b>42%</b> (n=46)	<b>35%</b> (n=37)	
<b>AVANT</b>	Plutôt pas d'accord	24% (n=26)	27% (n=28)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	15% (n=16)	21% (n=22)	
	Plutôt d'accord	10% (n=11)	9% (n=9)	
	Tout à fait d'accord	10% (n=11)	9% (n=9)	
<b>APRES</b>				1
	Pas du tout d'accord	<b>47%</b> (n=51)	<b>41%</b> (n=43)	
	Plutôt pas d'accord	22% (n=24)	27% (n=28)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	12% (n=13)	23% (n=24)	
	Plutôt d'accord	13% (n=14)	8% (n=8)	
	Tout à fait d'accord	6% (n=7)	2% (n=2)	

<b>- L'ALLAITEMENT est la MEILLEURE FACON de NOURRIR son BEBE</b>				0
<b>AVANT</b>	Pas du tout d'accord	5% (n=5)	4% (n=4)	
	Plutôt pas d'accord	4% (n=4)	7% (n=7)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	18% (n=20)	22% (n=23)	
	Plutôt d'accord	35% (n=39)	<b>38%</b> (n=40)	
	Tout à fait d'accord	<b>38%</b> (n=42)	30% (n=31)	
<b>APRES</b>	Pas du tout d'accord	4% (n=4)	3% (n=3)	0
	Plutôt pas d'accord	7% (n=8)	5% (n=5)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	22% (n=24)	<b>32%</b> (n=34)	
	Plutôt d'accord	31% (n=34)	30% (n=32)	
	Tout à fait d'accord	<b>36%</b> (n=40)	30% (n=31)	
<b>- LORSQU'UNE MERE ALLAITE, je trouve ça BEAU</b>				0
<b>AVANT</b>	Pas du tout d'accord	18% (n=20)	8% (n=8)	
	Plutôt pas d'accord	15% (n=16)	14% (n=15)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	<b>37%</b> (n=41)	<b>41%</b> (n=43)	
	Plutôt d'accord	18% (n=20)	22% (n=23)	
	Tout à fait d'accord	12% (n=13)	15% (n=16)	
<b>APRES</b>	Pas du tout d'accord	10% (n=11)	5% (n=5)	0
	Plutôt pas d'accord	17% (n=19)	8% (n=8)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	<b>43%</b> (n=47)	<b>50%</b> (n=53)	
	Plutôt d'accord	19% (n=21)	18% (n=19)	
	Tout à fait d'accord	11% (n=12)	19% (n=20)	
<b>- ALLAITER en PUBLIC, c'est MANQUER DE RESPECT envers les autres</b>				0
<b>AVANT</b>	Pas du tout d'accord	27% (n=30)	<b>30%</b> (n=31)	
	Plutôt pas d'accord	<b>28%</b> (n=31)	29% (n=30)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	22% (n=24)	22% (n=23)	
	Plutôt d'accord	18% (n=20)	14% (n=15)	
	Tout à fait d'accord	5% (n=5)	6% (n=6)	
<b>APRES</b>	Pas du tout d'accord	28% (n=31)	35% (n=36)	1
	Plutôt pas d'accord	<b>34%</b> (n=37)	<b>39%</b> (n=41)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	24% (n=26)	18% (n=19)	
	Plutôt d'accord	11% (n=12)	6% (n=6)	
	Tout à fait d'accord	4% (n=4)	2% (n=2)	

<b>- Un ENFANT ALLAITE SERA MOINS AUTONOME</b>				0
<b>plus tard</b>	Pas du tout d'accord	<b>42%</b> (n=46)	<b>37%</b> (n=39)	
<b>AVANT</b>	Plutôt pas d'accord	26% (n=29)	26% (n=27)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	18% (n=20)	24% (n=25)	
	Plutôt d'accord	13% (n=14)	11% (n=12)	
	Tout à fait d'accord	1% (n=1)	2% (n=2)	
<b>APRES</b>				0
	Pas du tout d'accord	<b>45%</b> (n=50)	<b>38%</b> (n=40)	
	Plutôt pas d'accord	25% (n=28)	30% (n=32)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	21% (n=23)	27% (n=28)	
	Plutôt d'accord	6% (n=7)	2% (n=2)	
	Tout à fait d'accord	2% (n=2)	3% (n=3)	
<b>- IL est POSSIBLE DE POURSUIVRE L'ALLAITEMENT</b>				0
<b>lorsque la MERE TRAVAILLE</b>	Pas du tout d'accord	5% (n=5)	6% (n=6)	
<b>AVANT</b>	Plutôt pas d'accord	19% (n=21)	27% (n=28)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	23% (n=25)	25% (n=26)	
	Plutôt d'accord	<b>27%</b> (n=30)	<b>29%</b> (n=30)	
	Tout à fait d'accord	26% (n=29)	14% (n=15)	
<b>APRES</b>				1
	Pas du tout d'accord	2% (n=2)	4% (n=4)	
	Plutôt pas d'accord	20% (n=22)	10% (n=10)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	19% (n=21)	22% (n=23)	
	Plutôt d'accord	<b>40%</b> (n=44)	<b>41%</b> (n=43)	
	Tout à fait d'accord	18% (n=20)	24% (n=25)	
<b>- ALLAITER EN PUBLIC c'est CONTRE LA LOI</b>				0
<b>AVANT</b>	Pas du tout d'accord	<b>48%</b> (n=53)	<b>50%</b> (n=53)	
	Plutôt pas d'accord	25% (n=28)	23% (n=24)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	22% (n=24)	21% (n=22)	
	Plutôt d'accord	2% (n=2)	2% (n=2)	
	Tout à fait d'accord	3% (n=3)	4% (n=4)	
<b>APRES</b>				1
	Pas du tout d'accord	<b>54%</b> (n=59)	<b>58%</b> (n=60)	
	Plutôt pas d'accord	19% (n=21)	21% (n=22)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	23% (n=25)	20% (n=21)	
	Plutôt d'accord	2% (n=2)	0% (n=0)	
	Tout à fait d'accord	3% (n=3)	1% (n=1)	



<b>- L'ALLAITEMENT est un COMPORTEMENT INSTINCTIF</b>				0
<b>AVANT</b>	Pas du tout d'accord	7% (n=8)	10% (n=10)	
	Plutôt pas d'accord	25% (n=28)	23% (n=24)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	20% (n=22)	11% (n=12)	
	Plutôt d'accord	<b>33%</b> (n=36)	<b>43%</b> (n=45)	
	Tout à fait d'accord	15% (n=16)	13% (n=14)	
<b>APRES</b>				0
	Pas du tout d'accord	6% (n=7)	10% (n=10)	
	Plutôt pas d'accord	23% (n=25)	23% (n=24)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	25% (n=27)	23% (n=24)	
	Plutôt d'accord	<b>29%</b> (n=32)	<b>32%</b> (n=34)	
	Tout à fait d'accord	17% (n=19)	12% (n=13)	
<b>- L'ALLAITEMENT FAIT PERDRE du POIDS à la MERE</b>				0
<b>AVANT</b>	Pas du tout d'accord	18% (n=20)	12% (n=13)	
	Plutôt pas d'accord	25% (n=28)	25% (n=26)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	<b>39%</b> (n=43)	<b>48%</b> (n=50)	
	Plutôt d'accord	11% (n=12)	10% (n=11)	
	Tout à fait d'accord	6% (n=7)	5% (n=5)	
<b>APRES</b>				1
	Pas du tout d'accord	14% (n=15)	3% (n=3)	
	Plutôt pas d'accord	27% (n=30)	17% (n=18)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	<b>43%</b> (n=47)	<b>49%</b> (n=51)	
	Plutôt d'accord	12% (n=13)	20% (n=21)	
	Tout à fait d'accord	5% (n=5)	11% (n=11)	
<b>- L'ALLAITEMENT REND les BEBES PLUS INTELLIGENTS</b>				0
<b>AVANT</b>	Pas du tout d'accord	<b>43%</b> (n=47)	24% (n=25)	
	Plutôt pas d'accord	18% (n=20)	21% (n=22)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	29% (n=32)	<b>43%</b> (n=45)	
	Plutôt d'accord	5% (n=6)	5% (n=5)	
	Tout à fait d'accord	5% (n=5)	8% (n=8)	
<b>APRES</b>				0
	Pas du tout d'accord	<b>44%</b> (n=48)	11% (n=12)	
	Plutôt pas d'accord	16% (n=18)	14% (n=15)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	27% (n=30)	<b>46%</b> (n=48)	
	Plutôt d'accord	8% (n=9)	18% (n=19)	
	Tout à fait d'accord	5% (n=5)	10% (n=11)	

<b>- L'ALLAITEMENT DEPRIME la MAMAN</b>				0
<b>AVANT</b>	Pas du tout d'accord	<b>35%</b> (n=38)	26% (n=27)	
	Plutôt pas d'accord	25% (n=28)	31% (n=33)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	32% (n=35)	<b>35%</b> (n=37)	
	Plutôt d'accord	5% (n=6)	4% (n=4)	
	Tout à fait d'accord	3% (n=3)	4% (n=4)	
<b>APRES</b>	Pas du tout d'accord	<b>33%</b> (n=36)	30% (n=32)	0
	Plutôt pas d'accord	31% (n=34)	<b>36%</b> (n=38)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	30% (n=33)	30% (n=31)	
	Plutôt d'accord	5% (n=5)	4% (n=4)	
	Tout à fait d'accord	2% (n=2)	0% (n=0)	
<b>- L'ALLAITEMENT AUGMENTE le RISQUE de CANCER du SEIN</b>				0
<b>AVANT</b>	Pas du tout d'accord	35% (n=39)	29% (n=30)	
	Plutôt pas d'accord	26% (n=29)	25% (n=26)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	<b>36%</b> (n=40)	<b>39%</b> (n=41)	
	Plutôt d'accord	1% (n=1)	7% (n=7)	
	Tout à fait d'accord	1% (n=1)	1% (n=1)	
<b>APRES</b>	Pas du tout d'accord	28% (n=31)	<b>39%</b> (n=41)	1
	Plutôt pas d'accord	24% (n=26)	26% (n=27)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	<b>42%</b> (n=46)	31% (n=32)	
	Plutôt d'accord	4% (n=4)	3% (n=3)	
	Tout à fait d'accord	3% (n=3)	1% (n=1)	
<b>- LES BEBES ALLAITES sont PLUS GROS</b>				0
<b>AVANT</b>	Pas du tout d'accord	26% (n=29)	24% (n=25)	
	Plutôt pas d'accord	28% (n=31)	22% (n=23)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	<b>37%</b> (n=41)	<b>42%</b> (n=44)	
	Plutôt d'accord	4% (n=4)	9% (n=9)	
	Tout à fait d'accord	5% (n=5)	4% (n=4)	
<b>APRES</b>	Pas du tout d'accord	25% (n=27)	10% (n=10)	1
	Plutôt pas d'accord	25% (n=27)	23% (n=24)	
	Ni d'accord ni pas d'accord	<b>36%</b> (n=40)	<b>39%</b> (n=41)	
	Plutôt d'accord	11% (n=12)	23% (n=24)	
	Tout à fait d'accord	4% (n=4)	5% (n=5)	

<b>- L'ALLAITEMENT PEUT DONNER des MALADIES</b>			0
<b>au BEBE</b>	Pas du tout d'accord	26% (n=29)	19% (n=20)
<b>AVANT</b>	Plutôt pas d'accord	<b>30%</b> (n=33)	26% (n=27)
	Ni d'accord ni pas d'accord	28% (n=31)	<b>38%</b> (n=40)
	Plutôt d'accord	12% (n=13)	14% (n=15)
	Tout à fait d'accord	4% (n=4)	3% (n=3)
<b>APRES</b>	Pas du tout d'accord	<b>32%</b> (n=35)	14% (n=15)
	Plutôt pas d'accord	30% (n=33)	<b>41%</b> (n=43)
	Ni d'accord ni pas d'accord	24% (n=26)	25% (n=26)
	Plutôt d'accord	11% (n=12)	14% (n=15)
	Tout à fait d'accord	4% (n=4)	5% (n=5)
<b>- Le BEBE PEUT S'ETOUFFER SUR LE SEIN de sa mère</b>			0
<b>AVANT</b>	Pas du tout d'accord	25% (n=28)	22% (n=23)
	Plutôt pas d'accord	24% (n=26)	28% (n=29)
	Ni d'accord ni pas d'accord	<b>33%</b> (n=36)	<b>34%</b> (n=36)
	Plutôt d'accord	15% (n=17)	14% (n=15)
	Tout à fait d'accord	3% (n=3)	2% (n=2)
<b>APRES</b>	Pas du tout d'accord	25% (n=27)	13% (n=14)
	Plutôt pas d'accord	<b>31%</b> (n=34)	20% (n=21)
	Ni d'accord ni pas d'accord	27% (n=30)	<b>36%</b> (n=37)
	Plutôt d'accord	14% (n=15)	22% (n=23)
	Tout à fait d'accord	4% (n=4)	9% (n=9)
<b>- JE PENSE ALLAITER MES ENFANTS plus tard</b>			2
<b>AVANT</b>	Pas du tout d'accord	12% (n=13)	15% (n=16)
	Plutôt pas d'accord	7% (n=8)	12% (n=13)
	Ni d'accord ni pas d'accord	<b>29%</b> (n=31)	21% (n=22)
	Plutôt d'accord	<b>29%</b> (n=31)	<b>29%</b> (n=30)
	Tout à fait d'accord	23% (n=25)	23% (n=24)
<b>APRES</b>	Pas du tout d'accord	11% (n=12)	6% (n=6)
	Plutôt pas d'accord	9% (n=10)	13% (n=13)
	Ni d'accord ni pas d'accord	26% (n=28)	<b>32%</b> (n=33)
	Plutôt d'accord	25% (n=27)	23% (n=24)
	Tout à fait d'accord	<b>29%</b> (n=31)	26% (n=27)

Le tableau II répertorie l'ensemble des questions posées aux 2 groupes formation et témoin, avec leurs réponses, avant et après présentation pour le groupe formation. Le groupe témoin n'a pas bénéficié de formation et seul le fait d'avoir évoqué ce sujet a pu permettre une discussion avec l'entourage dans le cas de modifications des réponses entre le 1<sup>er</sup> et le 2<sup>ème</sup> questionnaire.

## **A. Avant formation, dans les 2 groupes**

### **1. Connaissances**

En ce qui concerne les principales lacunes en termes de connaissances, 40% des lycéens pensent que l'allaitement est responsable d'une déformation des seins et 37% se posent la question.

40% des adolescents ne savent pas que l'allaitement permet à la mère de perdre plus facilement le poids pris lors de la grossesse et 44% s'interrogent à ce sujet.

89% des élèves ne sont pas conscients que l'allaitement est associé à une augmentation du développement cognitif du nourrisson.

### **2. Représentations**

Les deux principales idées reçues chez ces lycéens concernent la douleur et l'exposition des seins à la vue du public.

Ainsi 1/3 des adolescents interrogés pense qu'allaiter est responsable de douleurs et 1/3 reconnaît ne pas savoir.

Pour la moitié des élèves, l'allaitement est associé à une exposition des seins à la vue du public.

A la question « Pensez-vous allaiter plus tard votre enfant ? », la moitié des élèves interrogés répond par l'affirmative (52% dans les deux établissements). Dans le lycée témoin, 29 % sont indécis et 19% ne souhaitent pas choisir ce mode d'alimentation plus tard pour leur enfant, contre 21% d'indécis et 27% de réponses négatives dans le lycée formation.

## **B. Evolution après exposé, dans le groupe formation**

### **1. Connaissances**

Après l'intervention, les principales améliorations en termes de connaissances concernent le fait qu'il s'agisse d'une alimentation naturelle, de 53% de « tout à fait d'accord » à 76%.

Avant formation, 42% des lycéens du groupe formation pensaient que l'allaitement était responsable d'une déformation des seins, ils ne sont plus que 25% après exposé.

40% des adolescents du groupe formation savaient que les petits seins produisent assez de lait, après la présentation ils sont 76%.

### **2. Représentations**

Concernant les idées reçues, on observe une amélioration surtout dans la notion d'exposition des seins à la vue du public : 49% affirmaient initialement que l'allaitement était responsable d'une exposition des seins, après intervention, ils n'étaient plus que 29% à le penser.

Initialement, 33% des lycéens pensaient que la maman ne pouvait pas poursuivre l'allaitement à la reprise du travail, ils sont 14% après l'intervention.

On n'observe pas de forte différence en ce qui concerne le désir d'allaiter plus tard. Initialement, 52% avaient répondu par l'affirmative, ils étaient 49% ensuite ; 27% ne souhaitaient pas allaiter, et ils étaient 19% après l'intervention. Une partie des élèves ayant répondu par la négative se posaient donc la question du choix de l'allaitement après l'intervention (évolution de 21% à 32% d'indécis).

### III. Evolution des scores de connaissances et de représentations

**Tableau III : Evolution des scores de connaissances et de représentations, avant / après, selon le groupe et calcul du delta score**

Variables	Témoin n=110	Formation n=105	
SCORE CONNAISSANCES QUESTIONNAIRE 1	9,1 ± 6,2	7,7 ± 6,5	Valeurs manquantes = 0
SCORE CONNAISSANCES QUESTIONNAIRE 2	9,5 ± 6,5	12,5 ± 6,4	Valeurs manquantes = 0
SCORE REPRÉSENTATIONS QUESTIONNAIRE 1	3,5 ± 5,5	2,9 ± 5,4	Valeurs manquantes = 0
SCORE REPRÉSENTATIONS QUESTIONNAIRE 2	4,0 ± 5,8	5,8 ± 5,4	Valeurs manquantes = 0
<b>DELTA SCORE REPRESENTATIONS</b>	<b>0,5 ± 4,1</b>	<b>2,9 ± 4,4</b>	Valeurs manquantes = 0
<b>DELTA SCORE CONNAISSANCES</b>	<b>0,5 ± 5,2</b>	<b>4,8 ± 6,1</b>	Valeurs manquantes = 0

Ce tableau permet d'apprécier l'évolution des scores de connaissances et de représentations dans les 2 groupes.

Le score de connaissances initial était de 7,7 sur 32 dans le groupe formation. Après présentation, il est passé à 12,5. Dans le groupe témoin, il était au départ de 9,1 sur 32. Lors du 2<sup>ème</sup> questionnaire, il était de 9,5.

Une évolution plus nette est observée dans le groupe formation, puisque le score de connaissance (ou delta score) est majoré de 4,8 ± 6,1 contre 0,5 ± 5,2 dans le groupe témoin avec  $p < 0,001$ .

Concernant le score de représentations, dans le groupe formation, avant l'intervention, il était de 2,9 sur 18. Après l'intervention, ce score était de 5,8. Dans le groupe témoin, ce score était au départ de 3,5 sur 18. Lors du 2<sup>ème</sup> questionnaire, il était à 4,0.

Une évolution plus importante du score de représentations est observée dans le groupe formation avec une augmentation de 2,9 ± 4,4 contre 0,5 ± 4,1 dans le groupe témoin avec  $p < 0,001$ .

## IV. Influence de la formation

### A. Sur le score de connaissances

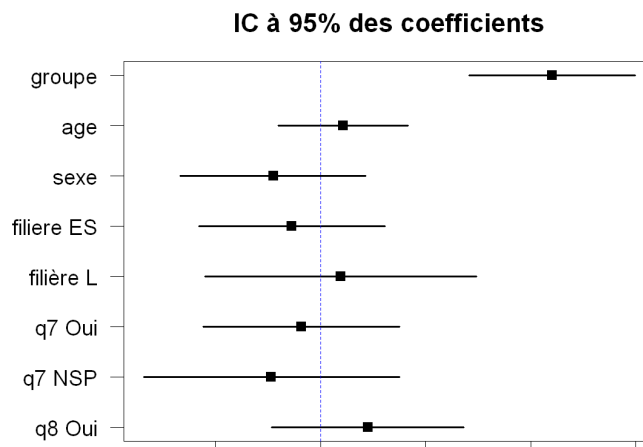
Afin d'évaluer l'influence de la présentation proposée aux lycéens du groupe formation sur le score de connaissances, une analyse multivariée a été réalisée.

En analyse bivariée, le delta score de connaissances a été croisé avec les caractéristiques socio-démographiques des élèves et avec les questions traitant de l'expérience antérieure vis-à-vis de l'allaitement pour chaque lycéen.

Les variables retenues pour le modèle multivarié, dont la valeur de p était inférieure au seuil d'entrée fixé à 0,2, sont donc les variables « groupe » (formation ou témoin), « âge », « sexe », « filière baccalauréat économique », « filière baccalauréat littéraire », « connaissances antérieures vis-à-vis de l'allaitement », « avoir été allaité » ou « ne pas savoir si l'élève a été allaité ou non », et « avoir déjà vu un proche allaiter ».

**Tableau IV : Modèle de régression linéaire multiple : étude de l'influence de diverses variables sur le score de connaissances**

	Coefficients	IC.inf	IC.sup	p.value
<b>groupe</b>	4.41	2.83	5.99	1.23e-07
<b>age</b>	0.43	-0.8	1.66	0.494
<b>sexe</b>	-0.9	-2.67	0.86	0.316
<b>filiere ES</b>	-0.55	-2.32	1.22	0.545
<b>filière L</b>	0.38	-2.2	2.96	0.774
<b>q7 Oui</b>	-0.37	-2.24	1.5	0.698
<b>q7 NSP</b>	-0.94	-3.37	1.5	0.451
<b>q8 Oui</b>	0.9	-0.93	2.72	0.337



**Figure 7 : Modèle de régression linéaire multiple : étude de l'influence de différentes variables sur le score de connaissances**

Le modèle de régression linéaire multiple expliquant le delta score est résumé dans le tableau IV et la figure 7.

Ajustée sur toutes les variables sélectionnées grâce à l'analyse bivariée, seule la variable « groupe » est significativement liée à une progression du score de connaissances ( $p < 0.001$ ). Par rapport au groupe de référence, les élèves du groupe formé gagnent 4,4 points de plus sur leur second questionnaire.

Aucune des autres variables n'est statistiquement liée avec la progression du score.

La seule variable ayant une influence sur le score de connaissances à posteriori est donc la variable « groupe ».



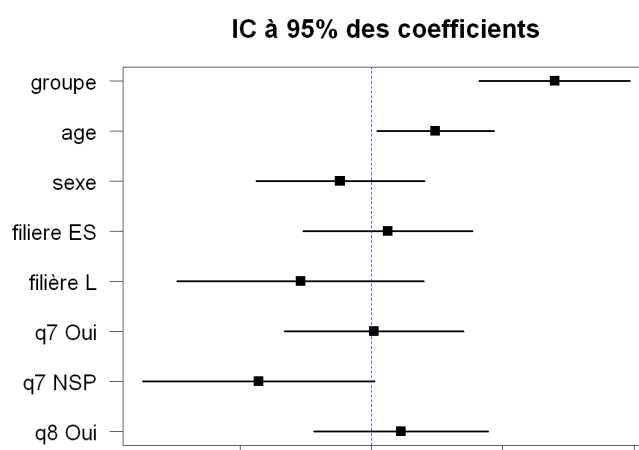
## B. Sur le score de représentations

La même analyse multivariée a été réalisée pour le score de représentations.

Les variables intégrées pour cette analyse sont les mêmes que celles qui ont permis de réaliser une analyse multivariée sur le score de connaissances.

**Tableau V: Modèle de régression linéaire multiple : étude de l'influence de diverses variables sur le score de représentations**

	Coefficients	IC.inf	IC.sup	p.value
<b>groupe</b>	2.79	1.64	3.94	3.83e-06
<b>age</b>	0.97	0.08	1.87	0.0339
<b>sexe</b>	-0.48	-1.76	0.81	0.467
<b>filiere ES</b>	0.25	-1.04	1.54	0.704
<b>filière L</b>	-1.08	-2.96	0.8	0.263
<b>q7 Oui</b>	0.04	-1.33	1.4	0.958
<b>q7 NSP</b>	-1.72	-3.49	0.05	0.0589
<b>q8 Oui</b>	0.45	-0.88	1.78	0.506



**Figure 8 : Modèle de régression linéaire multiple : étude de l'influence de différentes variables sur le score de représentations**

Comme précédemment, le modèle de régression linéaire multiple expliquant le delta score est résumé dans le tableau V et la figure 8.

Ajustées sur toutes les variables sélectionnées grâce à l'analyse bivariée, seules les variables « groupe » et « âge » sont liées à une progression du score de représentations.

Cette progression est significative pour la variable « groupe » ( $p < 0,001$ ).

Par rapport au groupe de référence, les élèves du groupe formé gagnent 2,8 points sur leur second questionnaire.

Concernant l'âge, il influence également l'évolution du score de représentations ( $p=0,03$ ).

Les élèves plus âgés gagnent 1,0 point sur le second questionnaire.

Ainsi le groupe et l'âge influencent le score de représentations à posteriori.

## DISCUSSION

### I. Principaux résultats de l'étude

En dehors de l'âge, l'ensemble des lycéens des 2 établissements étaient comparables. Les lycéens du groupe témoin étaient légèrement plus âgés que ceux du groupe formation.

Aucune différence significative entre les 2 établissements n'a été mise en évidence concernant les résultats initiaux du score de connaissances et du score de représentations.

Les 2 lycées étaient comparables pour les caractéristiques socio-démographiques, l'expérience antérieure de l'allaitement, les connaissances et les idées reçues vis-à-vis de l'allaitement.

Les attitudes des adolescents vis-à-vis de l'allaitement étaient globalement positives et les lycéens rencontrés avaient quelques connaissances à propos du sujet.

Plus des 2/3 des adolescents pensaient que l'allaitement déforme les seins ou alors s'interrogeaient à ce sujet ; 90% des lycéens ne savaient pas que l'allaitement est associé à une augmentation du développement cognitif chez le nourrisson. Dans plus de 80% des cas, les adolescents n'étaient pas conscients que l'allaitement permet à la mère de perdre plus facilement le poids pris pendant la grossesse.

Concernant les principales idées reçues, on retrouvait la notion de douleurs lors de l'allaitement dans 2/3 des cas. La moitié des adolescents disait que l'allaitement est responsable d'une exposition des seins à la vue du public.

A la question « pensez-vous allaiter plus tard votre enfant ? », la moitié des lycéens interrogés répondait par l'affirmative, 1/4 était indécis et 1/4 ne le souhaitait pas. L'objectif principal de l'étude étant d'évaluer l'impact d'une sensibilisation sur l'allaitement auprès des adolescents, seul le groupe formation a bénéficié d'une présentation sur ce sujet. Tous les lycéens ont à nouveau rempli un 2<sup>ème</sup> questionnaire, identique au premier, 8 semaines plus tard.

Le critère de jugement était la différence des scores de connaissances et de représentations avant et après formation.

Une augmentation significativement plus importante du score de connaissances et du score de représentations a été observée dans le groupe formation par rapport au groupe témoin.

Aucune différence significative entre les deux questionnaires n'a été mise en évidence dans le groupe témoin.

Afin d'être sûr que cette évolution positive des 2 scores était bien la conséquence de la présentation, une analyse multivariée sur le delta a été réalisée.

En ce qui concerne le score de connaissances, seule la variable « groupe » a influencé cette évolution. Pour le score de représentations, la variable « groupe » et la variable « âge » ont influencé la hausse du score.

On n'observe pas, au moment du 2<sup>ème</sup> questionnaire, de modification significative des résultats quand au désir d'allaiter plus tard son enfant.

## II. Comparaison avec les données de la littérature

### A. Comparaison avec la littérature française

#### 1. Thèse de médecine générale « Impact d'une action de promotion de l'allaitement maternel auprès d'adolescents » (2007)

Comme dans notre étude, il s'agissait d'une étude avant/après.

Le but de cette thèse, réalisée en 2007, était semblable au nôtre. Il s'agissait d'évaluer l'impact d'une intervention sur la perception de l'allaitement chez des adolescents et adolescentes (14).

Douze classes d'un lycée général, rural, des Deux-Sèvres, ont été tirées au sort parmi 24 classes. Sur ces 12 classes, 6 ont bénéficié d'une intervention sur l'allaitement (groupe intervention) ; 267 élèves ont été rencontrés : 134 dans le groupe témoin et 133 dans le groupe intervention.

La moyenne d'âge des lycéens (16,9 ans) était proche de la nôtre. Contrairement à notre étude, les élèves rencontrés appartenaient à 3 niveaux de classe (seconde, première et terminale).

Le 1<sup>er</sup> questionnaire distribué à chaque lycéen (T0) comprenait 34 questions en 2 parties : une sur les attitudes (divisée en « somme des avantages » et en « somme des inconvénients ») et une sur les normes subjectives (ou « somme subjective »). Cette 2<sup>ème</sup> partie, qui était absente de notre questionnaire, avait pour but de mettre en évidence l'opinion favorable ou non de l'entourage de l'élève à l'allaitement. Les lycéens devaient choisir 3 personnes qui étaient importantes pour eux. Ils devaient indiquer l'opinion de ces personnes vis-à-vis de l'allaitement et l'influence de ces individus sur leur opinion vis-à-vis de l'allaitement.

L'intervention, réalisée juste après le 1<sup>er</sup> questionnaire, durait quinze minutes et consistait en la présentation d'un diaporama abordant différents aspects de l'allaitement (données épidémiologiques, historique, avantages et inconvénients, rôle du père, reprise du travail).

Un 2<sup>ème</sup> questionnaire (T1), identique au 1<sup>er</sup>, était distribué 6 mois après l'intervention. La mesure de l'impact de l'intervention a été mise en évidence par la moyenne des différences des scores entre T0 et T1.

L'action de promotion de l'allaitement a permis de faire progresser de 5% les attitudes en ce qui concerne les « sommes des avantages ». Il n'y a pas eu de modification pour les « sommes des inconvénients ». Cette étude retrouve donc également une amélioration suite à l'action de promotion réalisée.

Concernant le désir d'allaiter ou non plus tard son enfant, l'intervention n'a pas entraîné de modification : 51% des élèves avaient répondu par l'affirmative, 37% préféraient le choix du biberon et 12 % étaient indécis. Le taux d'élèves en faveur de l'allaitement était semblable au nôtre (49%). Par contre, dans notre étude, nous retrouvons un peu plus d'indécis (32%) et un peu moins d'élèves rejetant l'allaitement (19%). Cette différence s'explique peut-être par le fait que la proportion d'élèves non allaités dans l'enfance est plus importante dans cette étude que dans la nôtre : 37% des adolescents de cette étude ont été alimentés au biberon contre 27% dans notre étude ; 49% ont été allaités contre 56% dans notre étude et 14 % ne le savaient pas contre 18% dans notre étude.

L'auteur de cette thèse a conclu qu'une action précoce de sensibilisation à l'allaitement à l'adolescence modifiait significativement l'opinion des adolescents. L'amélioration observée concernait la perception des avantages de l'allaitement et persistait à 6 mois.

## **2. Thèse concomitante « Les déterminants de la représentation positive et de la bonne connaissance de l'allaitement chez les adolescents »**

Cette thèse a été réalisée par Audrey Debruyne en parallèle au présent travail. Nous avons rencontré ensemble les lycéens des 2 établissements. Les résultats de cette thèse proviennent donc des mêmes questionnaires que ceux utilisés dans le présent travail.

L'objectif de cette thèse était de mettre en évidence les déterminants ayant un lien avec les représentations et les connaissances des adolescents vis-à-vis de l'allaitement. Le but est de cibler les adolescents chez qui une présentation pourrait être bénéfique.

Dans cette thèse, un lien significatif a été mis en évidence entre des bons scores de connaissances et de représentations et le fait que l'adolescent ait été allaité par sa mère. Cette notion a déjà été observée dans de nombreuses études (7,15–17).

En ce qui concerne le score de représentations, un score plus faible était mis en évidence pour les élèves plus âgés. Ce résultat s'explique-t-il par le fait que ces lycéens plus âgés sont peut-être des redoublants ? Peut-on y voir un lien entre un score de représentations plus faible et un milieu socio-culturel moins favorisé ? En effet, la notion de milieu favorisé est associée dans de nombreuses études à un taux d'allaitement plus élevé (7,18–21).

Les autres déterminants (sexe, filière de baccalauréat, avoir déjà entendu parler de l'allaitement, avoir déjà vu un proche allaiter) n'influencent pas les scores de connaissances et de représentations.

Les élèves à cibler en priorité sont ceux n'ayant pas été allaités.

## **B. Comparaison avec la littérature étrangère**

### **1. Etude québécoise « Attitudes et normes subjectives d'adolescentes québécoises face à l'allaitement maternel » (2002)**

Le but de cette étude réalisée au Québec en 2002 était de décrire les attitudes et les normes subjectives des adolescentes vis-à-vis de l'allaitement, et de déterminer si ces attitudes et ces normes variaient en fonction de l'âge, de la scolarité, de la langue maternelle, du pays de naissance et de l'exposition à l'allaitement (11).

236 adolescentes ont répondu à un questionnaire élaboré à partir de la théorie de l'action raisonnée (les attitudes et les normes face à un comportement donné sont deux facteurs prédictifs de son adoption).

Ce questionnaire était composé de 51 items, divisés en 3 sections :

- Les attitudes (basées sur les croyances), comprenant :
  - Le Facteur I = attitudes face aux avantages de l'allaitement
  - Le facteur II = attitudes face aux désavantages de l'allaitement
- Les normes subjectives : chaque étudiante devait choisir 3 personnes importantes à ses yeux et évoquer le point de vue de chacune de ces personnes face à l'allaitement
  - Les données complémentaires (critères socio-démographiques)

Les résultats retrouvent des attitudes favorables face aux avantages de l'allaitement. De plus, la majorité des étudiantes est en désaccord avec les désavantages de ce mode d'alimentation.

En ce qui concerne les normes subjectives, elles sont négatives face à l'allaitement, la mère étant le principal référent, suivi par une amie, puis par le père.

Les attitudes favorables en faveur de l'allaitement correspondent au fait qu'il s'agisse d'un mode d'alimentation naturel, qu'il protège contre certaines maladies et crée des liens étroits entre la mère et son bébé.

La majorité des adolescentes interrogées apprécie de regarder une mère allaiter et ne trouve pas qu'il s'agisse d'un manque de respect.

Par contre, plus d'un tiers d'entre elles estime qu'il est important de ne pas voir les seins en public.

Concernant les connaissances, des lacunes sont mises en évidence. Les adolescentes ne savent pas si l'allaitement est douloureux ou non. Elles ne savent pas si les petits seins produisent assez de lait. Plus de la moitié des étudiantes n'est pas consciente du fait que l'allaitement protège contre les maladies et la moitié croit qu'allaiter en public est contre la loi ou ne sait pas que cela est possible.

Par ailleurs, elles estiment souvent que l'allaitement est une pratique instinctive.

Les auteurs concluent en disant que, bien que la majorité des adolescentes aient des attitudes favorables face à l'allaitement, plusieurs demeurent indécises. Concernant ces adolescentes indécises, ils observent un manque de connaissances et une exposition rare à des mères qui allaitent.

D'après eux, les programmes d'éducation à la santé offerts dans les écoles devraient inclure un volet de promotion de l'allaitement.

Contrairement à notre travail, cette étude québécoise n'avait pas pour but d'évaluer une action de promotion de l'allaitement mais seulement de découvrir les attitudes et



normes subjectives vis-à-vis de l'allaitement. Par ailleurs, cette étude n'a été réalisée qu'auprès de filles.

La gêne vis-à-vis de l'exposition des seins à la vue du public est largement partagée entre les adolescents français et canadiens.

Il en est de même concernant la notion de douleur lors de l'allaitement.

Ce sont donc deux idées reçues à combattre en priorité.

## **2. Etude brésilienne « Les attitudes d'enfants d'école primaire face à l'allaitement maternel et les effets des cours d'éducation à la santé » (2007)**

Cette étude réalisée au Brésil en 2007 est une étude transversale ayant pour but d'évaluer l'impact de cours d'éducation à la santé sur l'allaitement chez des enfants d'école primaire (22).

Les auteurs ont rencontré 503 élèves de classes primaires, garçons et filles, scolarisés entre la 4<sup>ème</sup> et la 8<sup>ème</sup> année (moyenne d'âge de 11,7 ans), provenant de 3 écoles privées et 2 écoles publiques.

Les élèves ont été répartis en 2 groupes : un groupe intervention, comprenant 288 élèves, ayant bénéficié d'un cours de 30 minutes sur l'allaitement, et un groupe contrôle, composé de 215 élèves.

Les données ont été recueillies dans les 2 groupes à l'aide d'un questionnaire de 30 questions, divisé en 4 parties : caractéristiques socio-démographiques de l'élève ; expérience antérieure ; connaissances, attitudes et comportements face à l'allaitement; intérêt vis-à-vis du sujet.

Le cours a permis d'augmenter le nombre d'élèves pensant que le lait maternel est plus profitable aux nourrissons et qu'il s'agit d'une méthode d'alimentation plus pratique. On observe une baisse du nombre d'élèves qui auraient recours à une alimentation au biberon durant le 1<sup>er</sup> mois de vie ou à une tétine. Par rapport aux filles, les garçons étaient capables de citer plus d'avantages spécifiques pour les mamans qui allaitent.

Les auteurs ont conclu que les cours d'éducation à la santé donnés à l'école avaient des conséquences positives sur les connaissances, les attitudes et la sensibilisation

face à l'allaitement. Ils expliquent que cette sensibilisation doit être commencée chez les jeunes enfants et poursuivie à l'adolescence.

Cette étude s'est intéressée à une population beaucoup plus jeune que celle que nous avons rencontrée. Cependant, sa conclusion rejoint la nôtre, c'est-à-dire qu'une sensibilisation vis-à-vis de l'allaitement est à mettre en place lors du parcours scolaire des enfants ou des adolescents.

### **3. Etude américaine « Attitudes et expériences d'élèves d'université face aux cours d'allaitement maternel reçus en collèges et lycées » (2007)**

Cette étude réalisée en Virginie en 2007 avait pour objectif d'examiner les attitudes et les expériences d'étudiants face aux cours sur l'allaitement présentés dans le programme des collèges et lycées (23).

Cette étude a montré que 37% des participants ont acquis des connaissances sur l'allaitement durant les cours spécifiques reçus au lycée, et 11% au collège.

Globalement, les attitudes face à l'allaitement étaient positives. Ces cours ont donc aidé à promouvoir l'allaitement dans un cadre éducatif formel.

On retrouve la notion de pudeur. En effet, 68% des étudiants interrogés pensaient qu'allaiter en public était choquant et 78% précisaient que l'allaitement est un acte intime qui devrait se dérouler en privé.

L'auteur conclut son étude en disant que les infirmières scolaires sont en première ligne pour promouvoir les bénéfices de l'allaitement pour la santé du bébé et de la mère. Il ajoute qu'il faut davantage d'éducation pour apprendre aux jeunes les avantages de l'allaitement et faire de ce mode d'alimentation un comportement de la vie de tous les jours acceptable à la fois sur le plan social et culturel.

### III. Forces et faiblesses de l'étude

#### A. Faiblesses

##### 1. Biais de sélection

Pour réaliser cette étude, nous avons rencontré des lycéens ne provenant que de deux lycées généraux, privés. Notre population n'est donc pas représentative de la population générale. Pour qu'elle le soit, nous aurions dû rencontrer des lycéens de filière générale, technologique et professionnelle, de lycées publics et privés, de milieu rural et urbain.

Concernant les catégories socio-professionnelles des parents, même si elles sont toutes représentées, elles ne le sont pas de façon homogène (nous avons beaucoup de cadres et professions intellectuelles supérieures chez les pères par exemple).

##### 2. Biais d'intervention

###### a) *Les intervenants*

Nous avons réalisé cette intervention à deux avec Audrey Debruyne, également interne en médecine générale. Nous aurions peut-être dû demander à l'infirmière scolaire de se joindre à nous pour réaliser cette présentation. Nous aurions aussi pu contacter une sage-femme ou une puéricultrice de PMI (protection maternelle infantile). Une mère ayant allaité son enfant aurait également pu nous accompagner. Le fait d'être deux intervenantes extérieures (même si nous nous sommes présentées comme d'anciennes élèves), incarnant les connaissances scientifiques, était peut-être trop formel pour que les élèves se sentent complètement à l'aise et expriment facilement leurs remarques ou posent leurs questions.

Par ailleurs, dans le groupe formation, nous avons réalisé notre intervention en l'absence du professeur titulaire et deux classes étaient réunies (pour des questions d'organisation et de planning des élèves) dans une salle de conférence.

Dans le groupe témoin, après la réalisation du 2<sup>ème</sup> questionnaire, nous avons demandé aux élèves s'ils souhaitaient avant notre départ que nous leur montrions la présentation réalisée dans l'autre établissement. Les élèves étant motivés, nous leur

avons projeté le diaporama. Dans ce lycée, les élèves étaient dans leur classe, avec leur professeur titulaire. Nous avons alors eu des échanges beaucoup plus riches. Le fait d'être en plus petit groupe et avec leur enseignant a sûrement facilité les échanges et peut être en avaient-ils discuté avec leur professeur (également présent lors du 1<sup>er</sup> questionnaire) après notre 1<sup>ère</sup> venue.

La présence du professeur principal est donc peut-être à revoir, de même que la taille des groupes.

### **b) La présentation**

Nous avons présenté notre exposé à l'aide d'un diaporama car nous n'avions que 30 minutes de présence avec les élèves. Ce type de support ne permettait malheureusement pas une grande interactivité. Si nous avions eu plus de temps, nous aurions pu commencer en demandant aux élèves de nous dire ce que leur évoquait l'allaitement. Cela aurait sûrement permis de percevoir rapidement les connaissances ou lacunes des lycéens, de cibler les principales idées reçues et ainsi passer plus de temps sur ces notions lors de notre présentation.

Nous aurions également aimé leur montrer une vidéo afin d'appuyer notre présentation mais nous n'avons pas trouvé un tel support dédié à des lycéens (respectant en particulier leur pudeur).

### **c) Le moment de l'intervention**

Dans le groupe formation, les rencontres ont eu lieu lors des 35 minutes de vie de classe du lundi matin. Il s'agit d'un lycée avec internat et les élèves devant déposer leur sac dans leur chambre, nous avons eu à chaque intervention quelques retardataires. Lors d'une séance, nous avons également dû faire face à un retard de train.

Dans le groupe témoin, nous avons distribué nos questionnaires en début ou en fin de cours. Les élèves passant le baccalauréat en fin d'année, nous sentions que vis-à-vis de certains professeurs, notre venue leur faisait perdre de précieuses minutes de cours... Par ailleurs, dans certaines classes, le professeur et donc les élèves n'étaient pas au courant de notre venue. Dans une des classes, nous sommes intervenues en toute dernière heure, et les élèves étaient autorisés à quitter

l'établissement juste après avoir rempli notre questionnaire. Les questionnaires ont donc été remplis très rapidement.

### **3. Biais de mesure**

Nous avons recueilli nos données à l'aide d'un questionnaire. Même si ce questionnaire a été validé et réalisé dans d'autres études, certaines affirmations étaient difficiles à comprendre ou ambiguës (ex : l'allaitement maternel est un comportement instinctif).

### **4. Biais de mémorisation**

Dans notre questionnaire, nous demandions aux lycéens s'ils avaient été allaités. Cette question faisant appel à leur mémoire, elle représente un biais de mémorisation.

### **5. Biais d'interprétation**

Notre 2<sup>ème</sup> questionnaire ayant été réalisé 2 mois après notre présentation, il ne nous permet malheureusement pas d'évaluer à long terme l'impact de notre venue. Pour cela, il faudrait que nous puissions suivre pendant des années les lycéens rencontrés afin de savoir quel mode d'alimentation ils choisiront au moment de la venue d'un enfant. Nous ne pouvons que supposer qu'en modifiant leurs connaissances et représentations, nous avons un impact à long terme sur le choix d'alimentation de leur nourrisson.

## **B. Forces**

### **1. Population cible : filles et garçons**

Contrairement à de nombreuses études déjà réalisées, nous avons décidé de rencontrer et d'interroger à la fois les filles et les garçons. Notre choix s'explique par le fait que dans les études s'intéressant au point de vue des pères, on note un impact très fort sur l'initiation ainsi que sur la durée de l'allaitement lorsque le père approuve ce mode d'alimentation.

L'étude « Allaitement chez les primipares : choix personnel ou influencé ? » réalisée en 2012, montre que dans plus de 65% des cas, les mères demandent l'avis de leur conjoint (24). Lorsque le père laisse le choix à la mère, on remarque qu'elle se tourne plus facilement vers l'alimentation au biberon. Cette place primordiale du père est également mise en avant dans l'étude de Scott et al (25) ainsi que dans celle réalisée par Kong et Lee à Hong Kong (26).

Le père joue aussi un rôle très important lors des moments difficiles que la mère peut rencontrer au cours de l'allaitement. Si son partenaire la soutient, elle affrontera mieux les difficultés (27).

### **2. Choix de la tranche d'âge des adolescents**

De nombreuses études ont montré que le choix de l'allaitement a lieu généralement avant la grossesse.

Dans l'étude « Les déterminants du choix du mode d'allaitement ; Etude prospective auprès de 111 femmes à la maternité Max Fourestier de Nanterre » de 2009, l'auteur s'est intéressé aux déterminants du choix d'allaitement (17).

Le questionnaire rempli par toutes les mères montrait que pour celles ayant décidé d'allaiter leur enfant, ce choix ne s'était pas fait au cours de la grossesse ni à la maternité : 74% des mères interrogées savaient qu'elles allaiteraient avant même le début de leur grossesse. Cette notion est également retrouvée dans l'étude comparative de mères allemandes et françaises primipares en matière d'allaitement de Walburg et al (28). L'étude de Branger et al montre que plus le désir d'allaiter est précoce, plus l'allaitement sera choisi et poursuivi (29). Les mamans ayant choisi précocement l'allaitement sont plus motivées et donc plus à même de surmonter les

difficultés. L'étude réalisée à Perth en Australie auprès de 556 femmes, en 1999, suggère la mise en place d'action de promotion de l'allaitement ciblant en particulier les jeunes (30).

Il est donc important de promouvoir l'allaitement le plus tôt possible et en particulier auprès d'adolescents.

### **3. Comparabilité des 2 lycées à priori**

Nous avons réalisé notre étude dans 2 établissements différents : l'un étant le lycée témoin et l'autre le lycée formation. Pour que nos données soient interprétables afin de pouvoir affirmer que c'était bien notre formation qui était responsable de l'évolution des connaissances et des représentations de l'allaitement maternel chez les lycéens, il fallait que nos 2 lycées soient comparables à priori, ce qui s'est avéré être le cas.

### **4. Taille de l'échantillon**

La taille de notre échantillon (215 élèves) semble assez conséquente pour pouvoir utiliser et généraliser nos résultats.

### **5. Recueil de données**

Notre questionnaire a été validé par des experts québécois. Il s'adresse à des adolescents de culture occidentale, il est en français et a déjà été utilisé.

## IV. Perspectives

L'étude que nous avons réalisée montre que la sensibilisation des adolescents à l'allaitement a un impact sur leurs connaissances et sur leurs représentations vis-à-vis de l'allaitement.

Pour pouvoir affirmer que la campagne de promotion que nous avons réalisée a un impact sur le mode d'alimentation que les parents choisiront au moment où ils seront confrontés à ce choix, il faudrait une étude de plus grande ampleur, réalisée sur plusieurs années, afin de pouvoir revoir les adolescents que nous avons rencontrés au moment où ils deviendront parents.

Il semble néanmoins justifié de proposer la mise en place dans tous les lycées d'une campagne de sensibilisation vis-à-vis de l'allaitement, auprès de l'ensemble des lycéens, en ciblant à la fois les garçons et les filles.

Cependant, pour appuyer la mise en place d'une telle campagne auprès des ministères de la santé et de l'éducation, d'autres études sont à réaliser.

Il faudrait tout d'abord rencontrer des lycéens provenant de lycées à la fois généraux, technologiques, et professionnels, de la France entière, avec des adolescents provenant de la ville et de la campagne, français et issus de l'immigration. Il faudrait ensuite réaliser des études sur de longues années afin de connaître le choix des adolescents ayant bénéficié de cette action de promotion au moment où ils deviennent parents et ainsi savoir s'ils optent pour l'allaitement ou pour le lait artificiel.

L'idée suggérée par les études brésilienne et américaine semble très pertinente. Dans l'idéal, la promotion de l'allaitement doit se faire sur plusieurs années afin d'avoir un impact majeur en modifiant la vision de l'allaitement dans la société française, tout en respectant les opinions de chacun. On pourrait ainsi commencer à développer quelques notions simples au sujet de l'allaitement lors des années de primaire, en reparler un peu plus lors des cours de sciences reçus au collège et réaliser une conférence avec des personnes extérieures à l'école et en présence de l'infirmière scolaire au lycée.



## CONCLUSION

Cette étude a permis d'observer qu'une action de sensibilisation de l'allaitement auprès des adolescents permet d'améliorer les connaissances mais également les représentations que les jeunes ont de ce mode d'alimentation. Il est possible d'envisager que, grâce à la théorie de l'action raisonnée, ces améliorations seront à l'origine d'une augmentation du taux d'allaitement.

L'étude avait également pour but de mettre en évidence les principales idées reçues des adolescents. Celles-ci concernent en particulier la notion de douleur lors de l'allaitement et l'exposition des seins à la vue du public. Ces représentations de l'allaitement sont également retrouvées dans de nombreuses autres études.

Les lacunes en termes de connaissances concernent en majorité la facilité de perte de poids pour la maman, l'augmentation du développement cognitif chez le nourrisson et la déformation des seins.

Ces notions sont donc à développer en particulier auprès des adolescents afin de mieux les combattre.

Il semble cependant légitime de suggérer la mise en place de campagnes d'information systématiques auprès des lycéens, comme cela a déjà lieu avec d'autres sujets (comme le préservatif par exemple).

Ces campagnes de sensibilisation des adolescents semblent un moyen efficace pour améliorer la vision de l'allaitement et favoriser le choix de l'allaitement. Afin que leur impact soit significatif, il est important que ces actions de promotion aient lieu de manière systématique et auprès de l'ensemble des adolescents. Une augmentation du taux et de la durée de l'allaitement ne pourra pas se faire sans une modification des comportements sociaux et culturels.

D'autres études sont donc à réaliser afin d'appuyer les conclusions de cette étude auprès des ministères de l'éducation et de la santé.

Et il ne faut surtout pas oublier que le but de ces campagnes est de promouvoir l'allaitement dans notre pays mais pas de culpabiliser les mères qui ne veulent pas

allaiter. L'allaitement ou le non-allaitement est un choix personnel, qui doit être respecté par tous.

## REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Picaud JC. Allaitement maternel et lait maternel : quels bénéfices pour la santé de l'enfant. *Nutr Clin Métabol* 2008; 22: 71-4.
2. Bocquet A, Bresson JL, Briend A, Chouraqui JP, Darmaun D, Dupont C, et al. Allaitement maternel: les bénéfices pour la santé de l'enfant et de sa mère. *Arch Pediatr* 2005; 12 (Suppl 3): S145-S165
3. Cattaneo A, Ferreira Rea M. Le nouveau kit de formation sur l'initiative hôpitaux amis des bébés. *Allaitement Actualités* 2009: 44-45: 1 Disponible à l'adresse suivante : <http://ibfan.org/breastfeedingbreafs/AA%2044-45.pdf> (consulté le 27 avril 2014).
4. UNICEF - Nutrition - Déclaration d'Innocenti sur la protection, la promotion et l'encouragement de l'allaitement maternel. Disponible à l'adresse suivante : [http://www.unicef.org/french/nutrition/index\\_24807.html](http://www.unicef.org/french/nutrition/index_24807.html) (consulté le 27 avril 2014).
5. Armstrong H, Sokol E. The International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes: What it means for mothers and babies world-wide. International Lactation Consultant Association 2001. Disponible à l'adresse suivante : [http://www.ilca.org/files/education\\_and\\_research/independent\\_study\\_modules/ILCA%20documents/Doc%20%20International%20Code-Document.pdf](http://www.ilca.org/files/education_and_research/independent_study_modules/ILCA%20documents/Doc%20%20International%20Code-Document.pdf) (consulté le 27 avril 2014).
6. EU Project on Promotion of Breastfeeding in Europe. Protection, promotion and support of breastfeeding in Europe: current situation. European Commission, Directorate for Public Health, Luxembourg, 2004. Disponible à l'adresse suivante : [http://ec.europa.eu/health/ph\\_projects/2002/promotion/fp\\_promotion\\_2002\\_frep\\_18\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2002/promotion/fp_promotion_2002_frep_18_en.pdf) (consulté le 27 avril 2014).
7. Propositions d'actions pour la promotion de l'allaitement maternel. Plan d'action "Allaitement maternel", 2010. Disponible à l'adresse suivante : <http://amis-des-bebes.fr/pdf/documents-reference/Rapport-Pr-Turck-Plan-action-allaitement-Juin-2010.pdf> (consulté le 27 avril 2014).
8. Salanave B, de Launay C, Guerrisi C, Castetbon K. Taux d'allaitement maternel à la maternité et au premier mois de l'enfant. Résultats de l'étude Épifane, France, 2012. *J Pédiatrie Puériculture* 2012; 25: 364 – 72.
9. Noirhomme-Renard F et al. Soutenir l'allaitement maternel dans la durée: quels sont les facteurs en jeu? 2006. Service communautaire de promotion de la santé 06-41. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.uclouvain.be/cps/ucl/doc/reso/documents/Dos41.pdf> (consulté le 27 avril 2014).
10. DRASS Rhône-Alpes. Etude relative aux durées et aux facteurs qui influencent sur le déroulement de l'allaitement maternel en Rhône-Alpes en 2004-2006. Juillet 2008. Disponible à l'adresse suivante: <http://ddata.over->

- blog.com/xxxxyy/0/40/54/12/allaitement/etude\_allaitement\_rhonealpes\_DRASS.pdf (consulté le 27 avril 2014).
11. Ross L, Goulet C. Attitudes et normes subjectives d'adolescentes québécoises face à l'allaitement maternel. *Rev Can Santé Publique (Can J Public Health)* 2002; 93: 198-202
  12. Le point sur les idées reçues. Lactéo. Disponible à l'adresse suivante: <http://www.lacteo.org/allaitement/7/> (consulté le 27 avril 2014).
  13. Levavasseur C, Delhay L. Maternité du Belvédère. Allaitement maternel halte aux idées reçues. Disponible à l'adresse suivante: [http://www.ch-belvedere.fr/zoom/allaitement/zoom\\_detail.asp](http://www.ch-belvedere.fr/zoom/allaitement/zoom_detail.asp) (consulté le 27 avril 2014).
  14. Heintz AL. Impact d'une action de promotion de l'allaitement maternel auprès d'adolescents. Thèse de doctorat en médecine. Université de Poitiers, 2007.
  15. Fanello S, Moreau-Gout I, Cotinat JP, Descamps P. Critères de choix concernant l'alimentation du nouveau-né : une enquête auprès de 308 femmes. *Arch Pediatr* 2003; 10: 19 – 24.
  16. Information pour l'Allaitement. Etudes sociologiques en France. Disponible à l'adresse suivante: <http://www.info-allaitement.org/etude-en-france.html> (consulté le 27 avril 2014).
  17. Triaa Benhammadi I. Les déterminants du choix du mode d'allaitement; étude prospective auprès de 111 femmes à la maternité Max Fourestier de Nanterre. Thèse de doctorat en médecine Université Paris Diderot-Paris 7, 2009. Disponible à l'adresse suivante: [http://www.bichat-larib.com/publications.documents/3423\\_THESE\\_TRIAA.pdf](http://www.bichat-larib.com/publications.documents/3423_THESE_TRIAA.pdf) (consulté le 27 avril 2014).
  18. Crost M, Kaminski M, L'allaitement maternel à la maternité en France en 1995. Enquête nationale périnatale, 1998. *Arch Pediatr* 2003; 10: 19-24.
  19. La Leche League. Epidémiologie de l'allaitement. Disponible à l'adresse suivante : <http://www.lllfrance.org/Autres-textes-LLL/Epidemiologie-de-l-allaitement-Allaitement-et-contraception.html> (consulté le 27 avril 2014).
  20. Inpes. Semaine mondiale de l'allaitement maternel. Disponible à l'adresse suivante: <http://www.inpes.sante.fr/30000/actus2011/024.asp> (consulté le 27 avril 2014).
  21. Beaufrère B, Bresson JL, Briend A, Ghisolfi J, Goulet O, Navarro J, et al. La promotion de l'allaitement maternel: c'est aussi l'affaire des pédiatres.... *Arch Pediatr* 2000; 7: 1149 – 53.
  22. Fujimori M, Morais TC, França EL, Toledo OR de, Honório-França AC. The attitudes of primary school children to breastfeeding and the effect of health education lectures. *J Pediatr (Rio J)* 2008; 84: 224 – 31.
  23. Spear HJ. College students' experiences and attitudes regarding middle and high school-based breastfeeding education. *J Sch Nurs* 2007; 23: 276 – 82.
  24. Lahouze M. Allaitement chez les primipares: choix personnel ou influencé? Mémoire de fin d'étude. Ecole de sages-femmes, Université Victor Segalan Bordeaux-2, juillet 2012.

- Disponible à l'adresse suivante:  
[http://dumas.ccsd.cnrs.fr/docs/00/71/72/89/PDF/SF\\_2012\\_Lahouze.pdf](http://dumas.ccsd.cnrs.fr/docs/00/71/72/89/PDF/SF_2012_Lahouze.pdf) (consulté le 27 avril 2014).
25. Scott J, Binns C, Aroni R. The influence of reported paternal attitudes on the decision to breast-feed. *J Paediatr Child Health* 1997; 33: 305 – 7.
  26. Kong SKF, Lee DTF. Factors influencing decision to breastfeed. *J Adv Nurs* 2004; 46: 369 – 79.
  27. Pisacane A, Continisio GI, Aldinucci M, D'Amora S, Continisio P. A controlled trial of the father's role in breastfeeding promotion. *Pediatrics* 2005; 116: e494 – 8.
  28. Walburg V, Goehlich M, Conquet M, Callahan S, Schölmerich A, Chabrol H. Étude comparative de mères françaises et allemandes primipares en matière d'allaitement maternel : motivation, choix et prise de décision. *J Pédiatrie Puériculture* 2007; 20: 195 – 9.
  29. Branger B, Cebren M, Picherot G, de Cornulier M. Facteurs influençant la durée de l'allaitement maternel. Etude de 150 femmes. *Arch Pediatr* 1998; 5: 489 – 96.
  30. Scott JA, Aitkin I, Binns CW, Aroni RA. Factors associated with the duration of breastfeeding amongst women in Perth, Australia. *Acta Paediatr* 1999; 88: 416 – 21.

## ANNEXES

### Annexe 1 : Questionnaire n°1

*Ne pas remplir :*

Identité classe

Identité élève

## L'allaitement maternel

### Questionnaire 1

- 1 Quel âge avez-vous ? \_\_\_\_\_
- 2 Quel est votre sexe ?       Féminin     Masculin
- 3 Quel est le métier de votre père ? \_\_\_\_\_  
de votre mère ? \_\_\_\_\_
- 4 Quel métier souhaitez-vous exercer plus tard ? ou si vous ne savez pas, dans quelle branche vous destinez-vous ? \_\_\_\_\_
- 5 Etes-vous dans un lycée       Général ?     Professionnel ?

*L'allaitement est le mode d'alimentation du nouveau-né et du nourrisson dans lequel le lait joue un rôle exclusif ou principal.*

*L'allaitement maternel est l'alimentation au sein.*

*Les questions suivantes visent à mettre en évidence les idées reçues que vous pouvez avoir sur l'allaitement.*

*Toutes les questions n'ont qu'une seule réponse possible.*

- 6 Avez- vous déjà entendu parler de l'allaitement maternel ?       OUI     NON
- 7 Avez-vous été allaité au sein par votre mère ?       OUI     NON     Je ne sais pas
- 8 Avez-vous déjà vu un proche allaiter ?       OUI     NON

- 9 D'après vous, quel est le meilleur lait pour les nouveau-nés ?  
 le lait de la maman  
 le lait en biberon  
 ils sont équivalents
- 10 L'allaitement maternel est une façon naturelle de nourrir le bébé.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 11 L'allaitement maternel est douloureux pour la mère.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 12 L'allaitement maternel déforme les seins.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 13 L'allaitement maternel rapproche le bébé de sa mère.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 14 L'allaitement maternel empêche la mère de faire d'autres activités.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 15 Le lait maternel protège le bébé contre certaines maladies.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 16 Lorsque la mère allaite, le père ne peut pas s'occuper du bébé.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 17 Les mères qui ont des petits seins ne produisent pas assez de lait.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 18 Lorsque la mère allaite en public, elle expose ses seins à la vue du public.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 19 Lorsque la mère allaite, on la compare souvent à une vache à lait.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 20 L'allaitement maternel est la meilleure façon de nourrir son bébé.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 21 Lorsque je vois une mère allaiter, je trouve ça beau.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord

- 22 Allaiter en public, c'est manquer de respect envers les autres.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 23 Comme l'enfant allaité est toujours collé sur sa mère lors de l'allaitement, il sera un enfant moins autonome plus tard.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 24 Il est possible de poursuivre l'allaitement maternel lorsque la mère travaille à l'extérieur de la maison.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 25 Allaiter en public, c'est contre la loi.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 26 L'allaitement maternel est un comportement instinctif, c'est-à-dire que les femmes savent naturellement comment allaiter leur bébé.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 27 L'allaitement maternel fait perdre du poids à la mère.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 28 L'allaitement maternel rend les bébés plus intelligents.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 29 L'allaitement maternel déprime la maman.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 30 L'allaitement maternel augmente le risque d'avoir un cancer du sein.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 31 Les bébés allaités sont plus gros.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 32 L'allaitement maternel peut donner des maladies au bébé.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 33 Le bébé peut s'étouffer sur le sein de sa mère.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 34 Je pense allaiter au sein mes enfants (ou inciter la mère de mes enfants à allaiter) plus tard.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord



## Annexe 2 : Exposé sur l'allaitement réalisé dans le groupe formation

**L'ALLAITEMENT  
MATERNEL**



Audrey DEBRUYNE  
Julie MERLIER

1

A la naissance et pendant 4 à 6 mois, un nourrisson n'a besoin que de lait pour se développer.  
Ce lait peut être amené de 2 façons :

- soit par le lait en poudre,
- soit par le lait que produisent les seins de sa maman.




2

Une étude réalisée en 2012 a montré que :


- 63.7% des mamans de moins de 24 ans allaitaient à la naissance, contre 71.8% des 30-34 ans
- A 1 mois de vie, 41.7% des mamans de moins de 24 ans allaitaient encore leur bébé, contre 57.9% chez les 30-34 ans.

3

Une étude québécoise a montré que l'allaitement maternel est sujet à de nombreuses idées reçues chez les adolescents, et que ce sont ces idées, ainsi que le manque d'information, qui influencent les jeunes parents dans le choix d'alimentation de leur bébé.

4

C'est la raison pour laquelle nous avons décidé de réaliser notre thèse sur l'allaitement maternel, et de vous rencontrer aujourd'hui.



5

Est-ce que certains d'entre vous connaissent les avantages pour le bébé et pour la mère de l'allaitement maternel ?

6

On va commencer par les avantages  
pour le bébé ...

7

**Pour le bébé :**

- \* Diminution du risque d'infections (diarrhées, otites, infections sévères nécessitant une hospitalisation) – sauf pour le VIH
- \* Diminution du risque de mort subite
- \* Diminution du risque d'allergie, d'asthme, d'eczéma
- \* Augmentation du QI
- \* Diminution du risque de diabète

8

- \* Diminution du risque de surpoids, d'obésité  
Mais au départ, les bébés allaités sont un peu plus gros
- \* Diminution du risque de cholestérol
- \* Diminution de la tension artérielle, et donc du risque d'AVC, et d'infarctus
- \* Plaisir pour la mère et pour le bébé, intensification du lien mère-enfant
- \* Il s'agit d'un mode d'alimentation naturel

9

Les avantages pour la maman maintenant ...

10

**Pour la maman :**

- \* Perte de poids plus facile et plus rapide
- \* Diminution du risque d'infection post-accouchement
- \* Diminution du risque de cancer du sein
- \* Diminution du risque de fracture du col du fémur
- \* Le coût (économies d'environ 1500 euros/an)

11

**L'allaitement, quelque chose d'instinctif ?**

La maman a des idées sur l'allaitement, mais elle a besoin d'être entourée par les sages-femmes, les puéricultrices, les auxiliaires.

12



13

### Concernant les douleurs...

Parfois, ça peut faire mal, surtout lors des toutes premières secondes de la tétée.

Il est possible aussi que la maman présente des crevasses.

14

### Concernant le risque d'étouffement ...

Il est lié à la force avec laquelle, parfois, le lait sort du sein de la maman.

Ces problèmes d'éjection du lait sont repérés à la maternité, et il existe des solutions.

15

### Concernant la déformation des seins ...

Contrairement à ce que l'on croit, l'allaitement maternel ne déforme pas les seins...

16

### Et pour les petits seins ...

Les femmes qui ont des petits seins, produisent comme n'importe quelle autre femme, la quantité de lait nécessaire à leur bébé.

17

### Concernant les activités de la maman :

La maman peut bien sûr continuer à avoir d'autres activités.

De plus, en grandissant, le bébé tète de moins en moins souvent dans la journée et la nuit.

18

Lorsqu'elle devra reprendre le travail ou s'absenter dans la journée, la maman pourra toujours allaiter, elle devra juste s'organiser avant en tirant son lait ...  
Le lait se conserve 48 heures au frigo et peut être congelé pendant 4 mois.

19

### Peut-on allaiter dans les lieux publics ?

Bien sûr !

Par ailleurs les vêtements d'allaitement sont adaptés à ces situations.



20

### Concernant les papas ...

Ils se sentent parfois exclus lorsque les mères allaitent...  
Mais ils peuvent s'en occuper d'une autre manière...

21



22

Le choix d'allaiter ou non est une décision personnelle qui doit être prise en commun par la maman et le papa.  
Et il n'y a pas de bon ou mauvais choix, chaque couple choisit la méthode qui lui semble la mieux adaptée pour son bébé.

23



Nous vous remercions pour votre attention



24

## Annexe 3 : Questionnaire n°2

*Ne pas remplir :*

Identité classe

Identité élève

## L'allaitement maternel

### Questionnaire 2

Suite à notre intervention dans votre classe, nous vous remercions de bien vouloir remplir le questionnaire ci-dessous afin de pouvoir réaliser notre étude.

Toutes les questions n'ont qu'une seule réponse possible.

- 13 D'après vous, quel est le meilleur lait pour les nouveau-nés ?
- le lait de la maman  
 le lait en biberon  
 ils sont équivalents
- 14 L'allaitement maternel est une façon naturelle de nourrir le bébé.
- pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 15 L'allaitement maternel est douloureux pour la mère.
- pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 16 L'allaitement maternel déforme les seins.
- pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 13 L'allaitement maternel rapproche le bébé de sa mère.
- pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 15 L'allaitement maternel empêche la mère de faire d'autres activités.
- pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 15 Le lait maternel protège le bébé contre certaines maladies.
- pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord

- 16 Lorsque la mère allaite, le père ne peut pas s'occuper du bébé.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 17 Les mères qui ont des petits seins ne produisent pas assez de lait.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 18 Lorsque la mère allaite en public, elle expose ses seins à la vue du public.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 19 Lorsque la mère allaite, on la compare souvent à une vache à lait.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 20 L'allaitement maternel est la meilleure façon de nourrir son bébé.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 21 Lorsque je vois une mère allaiter, je trouve ça beau.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 22 Allaiter en public, c'est manquer de respect envers les autres.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 23 Comme l'enfant allaité est toujours collé sur sa mère lors de l'allaitement, il sera un enfant moins autonome plus tard.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 24 Il est possible de poursuivre l'allaitement maternel lorsque la mère travaille à l'extérieur de la maison.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 25 Allaiter en public, c'est contre la loi.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 26 L'allaitement maternel est un comportement instinctif, c'est-à-dire que les femmes savent naturellement comment allaiter leur bébé.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 27 L'allaitement maternel fait perdre du poids à la mère.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord
- 28 L'allaitement maternel rend les bébés plus intelligents.  
 pas du tout d'accord  plutôt pas d'accord  ni d'accord, ni pas d'accord  plutôt d'accord  tout à fait d'accord

- 29 L'allaitement maternel déprime la maman.  
 pas du tout d'accord    plutôt pas d'accord    ni d'accord, ni pas d'accord    plutôt d'accord    tout à fait d'accord
- 30 L'allaitement maternel augmente le risque d'avoir un cancer du sein.  
 pas du tout d'accord    plutôt pas d'accord    ni d'accord, ni pas d'accord    plutôt d'accord    tout à fait d'accord
- 31 Les bébés allaités sont plus gros.  
 pas du tout d'accord    plutôt pas d'accord    ni d'accord, ni pas d'accord    plutôt d'accord    tout à fait d'accord
- 32 L'allaitement maternel peut donner des maladies au bébé.  
 pas du tout d'accord    plutôt pas d'accord    ni d'accord, ni pas d'accord    plutôt d'accord    tout à fait d'accord
- 33 Le bébé peut s'étouffer sur le sein de sa mère.  
 pas du tout d'accord    plutôt pas d'accord    ni d'accord, ni pas d'accord    plutôt d'accord    tout à fait d'accord
- 34 Je pense allaiter au sein mes enfants (ou inciter la mère de mes enfants à allaiter ) plus tard.  
 pas du tout d'accord    plutôt pas d'accord    ni d'accord, ni pas d'accord    plutôt d'accord    tout à fait d'accord

**AUTEUR : Nom : MERLIER**

**Prénom : Julie**

**Date de Soutenance : lundi 19 mai 2014**

**Titre de la Thèse : « La sensibilisation des adolescents à l'allaitement a-t-elle un impact sur le mode d'alimentation future de leur nourrisson ? »**

**Thèse - Médecine - Lille 2014**

**Cadre de classement : médecine générale**

**DES + spécialité :**

**Mots-clés : allaitement maternel – adolescent – impact – sensibilisation – connaissances – idées reçues**

**Contexte :** L'allaitement maternel est peu présent et ce sont les mères les plus jeunes qui allaitent le moins leur enfant. L'objectif principal de ce travail était de déterminer si une action de sensibilisation à l'allaitement auprès d'adolescents pouvait avoir un impact sur le mode d'alimentation future de leur nourrisson. Les objectifs secondaires étaient d'identifier leurs idées reçues et leurs connaissances sur l'allaitement.

**Méthode :** Une étude cas/témoin a été menée auprès de 215 adolescents de deux lycées privés du Nord-Pas-de-Calais. Chaque lycéen a rempli un 1<sup>er</sup> questionnaire qui se divisait en 4 parties : caractéristiques socio-démographiques, expérience antérieure vis-à-vis de l'allaitement, connaissances et représentations de l'allaitement avec calcul d'un score de connaissances (de - 32 à + 32) et de représentations (de - 18 à + 18), désir ou non d'allaiter plus tard. Seul le lycée formation regroupant 105 élèves a bénéficié d'une présentation consacrée à l'allaitement. Un 2<sup>ème</sup> questionnaire a été distribué 8 semaines plus tard. Le critère de jugement principal était l'évolution des scores de connaissances et de représentations.

**Résultats :** En dehors de l'âge, les deux lycées étaient comparables. Dans le groupe formation, on observait une évolution plus nette du score de connaissances (+ 4,8 points contre + 0,5 dans le groupe témoin avec  $p < 0,001$ ) et du score de représentations (+ 2,9 points contre + 0,5 avec  $p < 0,001$ ). Seule la variable « groupe » a influencé le score de connaissances ( $p < 0,001$ ), les variables « groupe » et « âge plus élevé » ont influencé le score de représentations ( $p < 0,001$  et  $p = 0,034$ ). Aucune modification significative concernant le désir d'allaiter n'a été observée. Les principales idées reçues touchaient les douleurs et l'exposition des seins à la vue du public. Les principales lacunes de connaissances concernaient la déformation des seins, l'association de l'allaitement à un meilleur développement cognitif et la perte de poids chez la mère.

**Conclusion :** Cette étude montre qu'une campagne systématique de promotion de l'allaitement auprès des adolescents peut contribuer à améliorer leur vision de l'allaitement et leurs connaissances sur ce sujet. Concernant son impact à long terme, d'autres études sont à réaliser

**Composition du Jury :**

**Président : Pr Damien Subtil**

**Assesseurs : Pr Dominique Turck – Pr Raymond Glantenet – Dr Stéphanie Coopman – Dr Patrick Warembourg**