



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

**Les déterminants de la représentation positive et de la bonne
connaissance de l'allaitement maternel chez les adolescents**

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

Par Audrey Debruyne-Ramecourt

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.

«L'ENFANT NE DEMANDE QUE TROIS CHOSES : LA CHALEUR DES BRAS
DE SA MERE, LE LAIT DE SES SEINS ET LA SECURITE DE SA PRESENCE.
L'ALLAITEMENT REUNIT LES TROIS.» DR GANTLY DICK READ.

Résumé	18
Introduction	20
.I. Epidémiologie.....	20
.II. La promotion de l’allaitement maternel	21
.III. Objectifs de l’étude.....	23
Matériels et méthodes.....	25
.I. Population de l’étude	25
.II. Méthode d’évaluation	26
A. Type d’étude	26
B. Le questionnaire	27
.III. Analyses statistiques.....	28
Résultats.....	30
.I. Description de la population : caractéristiques démographiques et expérience personnelle de l’allaitement.....	30
.II. Etat des lieux des connaissances des adolescents.....	32
A. Description des questions de connaissances.....	32
1. D’après vous, quel est le meilleur lait pour les nouveau-nés ?.....	32
2. L’allaitement est un moyen naturel de nourrir le bébé	32
3. L’allaitement déforme les seins	33
4. L’allaitement protège le bébé contre certaines maladies	33
5. Les mères avec des petits seins ne produisent pas assez de lait	34
6. L’allaitement est la meilleure façon de nourrir son bébé.....	34
7. Comme l’enfant allaité est toujours collé sur sa mère lors de l’allaitement, il sera un enfant moins autonome plus tard.....	35
8. Il est possible de poursuivre l’allaitement lorsque la mère travaille à l’extérieur de la maison.....	36
9. Allaiter en public, c’est contre la loi.....	36
10. L’allaitement fait perdre du poids à la mère	37
11. L’allaitement rend les bébés plus intelligents	38
12. L’allaitement déprime la maman	38
13. L’allaitement augmente le risque d’avoir un cancer du sein	39
14. Les bébés allaités sont plus gros.....	39
15. L’allaitement peut donner des maladies au bébé	40
16. Le bébé peut s’étouffer sur le sein de sa mère.....	40
B. Le score de connaissances	41
C. Les déterminants du score de connaissances	43
.III. Etat des lieux des représentations.....	44
A. Description des questions de représentation de l’allaitement.....	44
1. L’allaitement est douloureux pour la mère	44
2. L’allaitement rapproche le bébé de sa mère	45
3. L’allaitement empêche la mère de faire d’autres activités.....	46
4. Lorsque la mère allaite, le père ne peut pas s’occuper du bébé.....	46
5. Lorsque la mère allaite en public, elle expose ses seins à la vue du public	47
6. Lorsque la mère allaite, on la compare souvent à une vache à lait.....	48
7. Lorsque je vois une mère allaiter, je trouve ça beau.....	48
8. Allaiter en public, c’est manquer de respect envers les autres	49
9. Je pense allaiter mes enfants (ou inciter la mère de mes enfants à allaiter) plus tard	50
B. Le score de représentations.....	50
C. Les déterminants du score de représentations	52
Discussion.....	54
.I. Analyse des résultats	54

A.	Déterminants des connaissances des élèves sur l'allaitement	54
B.	Déterminants des représentations des adolescents sur l'allaitement	55
C.	Connaissances des adolescents sur l'allaitement.....	56
D.	Représentations subjectives des élèves sur l'allaitement	56
.II.	Analyse de la littérature	57
A.	Les déterminants des connaissances.....	57
B.	Les déterminants de la représentation	58
.III.	Forces et faiblesses de l'étude	60
.IV.	Les moyens envisageables pour améliorer les connaissances et les représentations des adolescents sur l'allaitement	61
	Conclusion.....	63
	Références bibliographiques.....	65
	Annexes	67
	Annexe 1 : Questionnaire 1	67
	Annexe 2 : Questionnaire 2	71
	Annexe 3 : Support utilisé pour l'information auprès des élèves.....	75

RESUME

Contexte : Les connaissances et les représentations subjectives des adolescents au sujet de l'allaitement maternel sont mal connues en France. Pourtant, le mode d'alimentation d'un enfant est souvent choisi avant la grossesse. Le plan d'action pour l'allaitement de 2010 recommande une éducation en milieu scolaire primaire et secondaire pour contribuer à une prise de conscience positive de l'allaitement. Les objectifs de ce travail étaient d'évaluer les déterminants des représentations positives et des connaissances de l'allaitement chez des adolescents et de déterminer leur niveau de connaissances, leurs idées reçues et leur regard sur l'allaitement.

Méthodes : Une étude épidémiologique observationnelle, transversale et analytique, basée sur un recueil de questionnaires, a été réalisée chez les élèves de classes terminales de deux lycées d'enseignement général du Nord-Pas de Calais. A partir du questionnaire, un score de connaissances et un score de représentations ont été établis.

Résultats : Parmi les 222 élèves inclus dans l'étude, 50% préféraient l'allaitement pour leur enfant. Par rapport à un élève nourri au biberon dans l'enfance, un élève allaité augmentait son score de connaissances de 4,3 points (IC95% [2,4 ; 6,3]) pour un score maximal théorique de 32 et son score de représentations de 3,6 points (IC 95% [1,9 ; 5,3]) pour un score maximal théorique de 18. L'augmentation de l'âge influençait défavorablement le score de représentations, avec une diminution du score de 1,2 points (IC 95% [-2,3 ; -0,2], $p < 0,05$) pour

chaque année supplémentaire. Le sexe, la filière de baccalauréat, le caractère urbain ou rural du lycée et l'expérience d'allaitement dans l'entourage n'avaient pas d'impact sur les connaissances ou les représentations des adolescents sur l'allaitement.

Conclusion : Les adolescents connaissent mal l'allaitement et leurs représentations sont souvent erronées et marquées par des idées reçues. On note pourtant un intérêt pour cette question avec un souhait d'être informés. Pour promouvoir précocement l'allaitement, une information de l'ensemble des lycéens serait utile.

INTRODUCTION

.I. Epidémiologie

Les données épidémiologiques sur l'allaitement maternel (qui sera dénommé allaitement dans le reste de ce travail) sont peu nombreuses en France. Elles sont basées d'une part sur l'étude des certificats du 8^{ème} jour et du 9^{ème} mois par la DREES (Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques) qui a montré un taux d'allaitement à la naissance de 56,2% en 2002. D'autre part, elles reposent sur les enquêtes nationales périnatales (ENP), menées durant la première semaine de vie sur la totalité des naissances en France (1). Celles-ci montrent une augmentation du pourcentage d'enfants allaités à la naissance de 37% en 1972 à 63% en 2003 (2). Les derniers résultats proviennent de l'étude Epifane (3), menée en 2012 dans 136 maternités, portant sur plus de 3000 enfants recueillis de façon aléatoire : 69% des nourrissons étaient allaités à la maternité (60% de façon exclusive, 9% de façon partielle). A un mois, 54% des nourrissons étaient allaités, dont 35% de façon exclusive.

A titre de comparaison, les femmes allaitent plus de 95% des bébés à la naissance dans les pays scandinaves, plus de 90% en Allemagne, en Italie ou au Portugal, et 70% au Royaume-Uni (4).

Depuis la mise en évidence de ses bénéfices, l'allaitement est devenu un véritable enjeu de santé publique et les moyens de promotion de l'allaitement ont connu un véritable essor.

.II. La promotion de l'allaitement maternel

Les grandes étapes de la promotion de l'allaitement dans le monde ont été (5):

-En 1979 : la création de l'IFBAN, International Baby Food Action Network, par l'OMS et l'UNICEF. Sa mission est d'encourager la pratique de l'allaitement (6).

- En 1981 : l'élaboration d'un Code International de commercialisation des substituts maternels afin de protéger et de promouvoir l'allaitement en fournissant des informations adéquates sur l'alimentation appropriée des nourrissons et en réglementant la commercialisation des substituts du lait maternel, des biberons et des tétines (7). Les gouvernements sont incités à appliquer ce Code par des mesures législatives ou réglementaires propres à leur situation nationale,

- En 1985 : l'arrêt de la livraison gratuite ou à bas prix de substituts de lait maternel est demandé par un comité d'experts de l'UNICEF et de l'OMS,

- En 1989 : la Convention sur les Droits de l'enfant, adoptée par les 159 membres de l'ONU, comprend un article mettant en avant l'importance d'informer les parents sur les avantages de l'allaitement (8),

- En 1990 : la Déclaration d'Innocenti est signée par 32 pays. L'importance d'encourager l'allaitement est reconnue et des propositions d'actions pour les années 1990 sont élaborées (9),

- En 1991, l'OMS et l'UNICEF créent le label IHAB « Initiative Hôpitaux Amis de Bébé » (« Baby Friendly Initiative » en anglais) pour les hôpitaux et maternités

respectant les dix recommandations en faveur de l'allaitement élaborées par les deux organisations (10),

- En 1994, l'Assemblée mondiale de la Santé conseille l'introduction d'aliments de diversification à partir de l'âge de 6 mois,

- En 2000, un plan d'action européen sur l'allaitement est publié et l'allaitement y est reconnu comme une priorité,

- En 2003, l'OMS recommande pour la santé des bébés un allaitement exclusif de 6 mois et sa poursuite après la diversification, jusqu'à l'âge de 2 ans (11).

Dans les années 1970, une grande partie des pays européens a octroyé de nouveaux droits à la femme avec « plus de congés maternité », alors qu'en France la revendication principale a été plutôt « plus de places en crèche ». La France n'applique pas la déclaration Innocenti de 1990 et l'IHAB y est peu connue. En 2007, alors que l'on comptait 20 000 « Hôpitaux Amis des Bébé » dans le monde et 650 en Europe, il n'y en avait que 10 en France (et 20 en 2014).

En France, la pratique de l'allaitement est jugée difficilement compatible avec le travail de la femme. Les premières décisions politiques en France concernant l'allaitement ne datent que de 1994 (5), lorsqu'un arrêté a établi des règles concernant la publicité pour les préparations pour nourrissons, limitant les représentations affectives et l'idéalisation de ces produits. En 1998, un nouveau décret est paru au Journal Officiel, selon lequel : "toute documentation à but d'information ou d'éducation, tant écrite qu'audiovisuelle, portant sur l'alimentation des nourrissons" doit comporter certaines indications bien précises portant notamment sur les avantages et la supériorité de l'allaitement au sein (13). En 2001, le ministère de la Santé soutient la promotion de l'allaitement à travers le Programme

National Nutrition Santé ou PNNS (12, 13), renouvelé en 2006 et 2011. En 2010, un plan d'action, s'intitulant « Plan d'action : Allaitement maternel », listait les objectifs d'une politique de promotion de l'allaitement (4). A ce jour, aucune des mesures proposées dans ce document n'a été mise en place.

.III. Objectifs de l'étude

Le plan d'action sur l'allaitement de 2010 a souligné l'importance de faire évoluer l'attitude générale de la société à l'égard de l'allaitement. L'accent y est mis sur la nécessité d'une campagne d'éducation en milieu scolaire primaire et secondaire auprès des parents de demain (4).

L'étude Epifane (3), menée en 2012 chez 3500 nouveau-nés, a montré toute l'importance de cibler un public jeune afin de modifier à long terme les habitudes de l'ensemble de la population. La prévalence d'allaitement exclusif y était légèrement inférieure pour les mères de 18-24 ans (64%) contre 69% dans la population générale. L'écart est encore plus marqué à un mois, seules 42% des mères de 18-24 ans continuant à allaiter contre 54% dans la population générale.

Le mode d'alimentation de l'enfant est souvent choisi bien avant le début de la grossesse, d'où l'intérêt d'une information précoce (14).

Dans ce contexte et en complémentarité avec les travaux existants, il nous a semblé intéressant de déterminer si les lycéens étaient correctement et suffisamment informés sur l'allaitement et de connaître l'impact des idées reçues.

L'objectif principal de ce travail est donc d'évaluer les déterminants des représentations positives et des bonnes connaissances sur l'allaitement chez les adolescents.

L'objectif secondaire est de déterminer le niveau de connaissances, les idées reçues et le regard des adolescents sur l'allaitement.

MATERIELS ET METHODES

.I. Population de l'étude

L'étude a été réalisée chez des élèves de terminale de deux lycées d'enseignement général, le lycée Notre-Dame de Sion à Saint-Omer (Pas de Calais) et le lycée Notre-Dame des Dunes à Dunkerque (Nord). L'analyse portait sur la totalité des élèves des cinq classes de terminale du lycée Notre-Dame de Sion et sur les élèves de cinq des dix classes de terminale du lycée Notre-Dame des Dunes. Aucun critère d'exclusion n'a été défini. Le niveau de classe terminale avait été choisi pour que les élèves portent un intérêt suffisant au sujet traité, ce qui était plus incertain chez des enfants plus jeunes.

Afin d'avoir une population d'étude variée, les élèves des trois filières de baccalauréat général ont contribué à l'analyse. Les classes étudiées au sein de chaque filière ont été choisies de façon aléatoire par tirage au sort. Dans chacun des deux lycées ont donc été rencontrés les élèves de deux classes de section scientifique, de deux classes de section économique et sociale et d'une classe de section littéraire.

Les directeurs des lycées ont donné avec enthousiasme leur accord pour l'inclusion de leurs élèves.

Au total, 222 élèves ont été interrogés. Ils ont été informés du but de l'étude, de son déroulement, de la confidentialité des données, du respect de l'anonymat ainsi que du droit de refuser de participer ou de répondre à certaines questions sans préjudice.

L'accord du Comité de Protection des Personnes n'a pas été demandé puisqu'aucune donnée sensible de santé personnelle des élèves n'a été révélée.

.II. Méthode d'évaluation

A. Type d'étude

Il s'agit d'une étude épidémiologique observationnelle, transversale et analytique visant à identifier les déterminants des représentations positives et des bonnes connaissances de l'allaitement, basée sur un recueil de questionnaires.

L'analyse a été réalisée en complément d'une étude visant à déterminer l'impact d'une campagne d'information sur l'allaitement chez ces mêmes adolescents. Deux questionnaires identiques ont été distribués à chaque élève à quatre mois d'intervalle. Les élèves du lycée Notre-Dame de Sion bénéficiaient d'une campagne d'information sur l'allaitement entre les deux questionnaires, tandis que les élèves du lycée Notre-Dame des Dunes n'en bénéficiaient pas. Ils pouvaient néanmoins obtenir cette information à leur demande après le recueil des deux questionnaires.

Le recueil des données s'est déroulé sur la période de septembre 2013 à janvier 2014.

Pour ma partie de l'étude, il s'agissait de s'intéresser à l'ensemble des données recueillies par le premier questionnaire relatif aux représentations et informations initiales des élèves concernant l'allaitement. Celui-ci avait été distribué dans toutes les classes concernées durant l'heure de « vie de classe » en présence ou non du professeur titulaire.

Afin d'être aussi exhaustif que possible, les questionnaires étaient récupérés dès qu'ils étaient remplis. Un indice était inscrit en en-tête afin de savoir dans quel lycée et dans quelle filière était l'élève, tout en respectant l'anonymat.

La base de données a été construite sur le logiciel Microsoft Excel®. Dans la table des données à analyser, chaque ligne représentait un élève. Les colonnes représentaient les variables. Les données étaient représentées uniquement par des données numériques, 0 ou 1 pour les variables binaires, des chiffres pour les variables qualitatives ordonnées, et des nombres pour les variables quantitatives continues. Les données manquantes étaient notées « NA ».

B. Le questionnaire

Cette étude s'appuie sur un questionnaire à questions fermées, à choix multiples.

Pour élaborer ce questionnaire, des sites internet et forums de jeunes mères ont été consultés afin de connaître les interrogations les plus récurrentes dans cette population d'étude, et mettre en avant les idées reçues les plus fréquemment rencontrées. L'étude québécoise de Ross et Goulet (15), publiée en 2002, a également influencé certains énoncés du questionnaire.

Le questionnaire, comportant 34 questions, a été amélioré grâce à la collaboration du Professeur Turck et du Docteur Chazard, puis testé auprès de quelques adolescents. Les données recueillies concernaient :

- l'élève (âge, sexe, profession des parents et profession envisagée),
- l'expérience personnelle de l'élève concernant l'allaitement,
- les connaissances de l'élève concernant l'allaitement (connaissances scientifiques, médicales, législatives),

- les normes subjectives au sujet de l'allaitement,
- l'intention d'allaiter ou d'inciter la mère de ses enfants à allaiter plus tard.

Un score de connaissances et un score de représentations ont été construits pour chaque élève. Ces deux scores représentaient le critère de jugement principal.

Seize questions portaient sur des connaissances, tandis que neuf questions portaient sur des représentations. La question 26 portant sur le caractère instinctif de l'allaitement a été exclue des scores car jugée difficilement classable.

Le questionnaire est présenté en annexe.

.III. Analyses statistiques

Les données ont été analysées par la plateforme d'aide méthodologique des 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). Les résultats étaient considérés significatifs avec un risque alpha de 5%.

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.

Dans un premier temps, une analyse bivariée a croisé les scores de connaissances et de représentations avec chaque variable afin de déterminer si elles étaient associées significativement deux à deux. Puis, un modèle de régression linéaire multivarié, ajusté sur des facteurs de confusion potentiels, a été effectué, afin de mettre en évidence les déterminants des représentations positives et des bonnes connaissances de l'allaitement. 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 : caractéristiques démographiques et expérience personnelle de l'allaitement

Au total, 222 questionnaires ont été recueillis, dont 113 au lycée Notre-Dame des Dunes et 109 au lycée Notre-Dame de Sion.

Dans le premier lycée, les élèves avaient en moyenne 17,1 ans et 42% étaient de sexe masculin. Dans le second lycée, la moyenne d'âge était de 16,9 ans, dont 51% de sexe masculin.

La filière scientifique regroupait respectivement 35% et 52% des élèves, tandis que la filière économique et sociale comprenait 50% et 34% des élèves. Dans les deux lycées, 14% des élèves étaient en filière littéraire. Les catégories socio-professionnelles des parents et l'orientation envisagée par l'élève sont indiquées dans le tableau I ci-dessous.

Tableau I : Caractéristiques démographiques de la population

Variables	Modalités	Lycée 1 n=119	Lycée 2 (formé) n=113	NA
GROUPE		0% (n=0)	100% (n=113)	Valeurs manquantes = 0
ÂGE		17.12 +/- 0.64	16.94 +/- 0.68	Valeurs manquantes = 9
SEXE		42% (n=47)	51% (n=56)	Valeurs manquantes = 9
FILIÈRE BACCALAURÉAT				Valeurs manquantes = 0
	Scientifique	35% (n=42)	52% (n=59)	
	Economique et Sociale	50% (n=60)	34% (n=38)	
	Littéraire	14% (n=17)	14% (n=16)	
CATÉGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE PÈRE				Valeurs manquantes = 16
	Agriculture	2% (n=2)	5% (n=5)	
	Artisans commerçants et chefs d'entreprise	20% (n=22)	8% (n=9)	
	Cadres professions intellectuelles supérieures	38% (n=41)	35% (n=37)	
	Professions intermédiaires	16% (n=17)	22% (n=24)	
	Employés	7% (n=8)	10% (n=11)	
	Ouvriers	11% (n=12)	8% (n=9)	
	Retraités	5% (n=5)	3% (n=3)	
	Autres inactifs	2% (n=2)	8% (n=9)	
CATÉGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE MÈRE				Valeurs manquantes = 13
	Agriculture	0% (n=0)	2% (n=2)	
	Artisans commerçants et chefs d'entreprise	12% (n=13)	8% (n=9)	
	Cadres professions intellectuelles supérieures	23% (n=25)	18% (n=20)	
	Professions intermédiaires	25% (n=28)	33% (n=36)	
	Employés	19% (n=21)	24% (n=26)	
	Ouvriers	8% (n=9)	2% (n=2)	
	Retraités	1% (n=1)	3% (n=3)	
	Autres inactifs	12% (n=13)	10% (n=11)	
CATÉGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE ÉLÈVE				Valeurs manquantes = 30
	Agriculture	0% (n=0)	0% (n=0)	
	Artisans commerçants et chefs d'entreprise	0% (n=0)	2% (n=2)	
	Cadres professions intellectuelles supérieures	62% (n=63)	62% (n=63)	
	Professions intermédiaires	32% (n=32)	29% (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)	

Sur les 222 élèves, 218 (98%) avaient déjà entendu parler de l'allaitement. Beaucoup d'entre eux avaient une expérience personnelle ou familiale de l'allaitement puisque 124 (56%) avaient été allaités, tandis que 58 (26%) ont été nourris au biberon. Les autres élèves ne connaissaient pas la réponse. Quasiment les trois-quarts des élèves (73%), soit 161 avaient vu un proche allaiter.

.II. Etat des lieux des connaissances des adolescents

A. Description des questions de connaissances

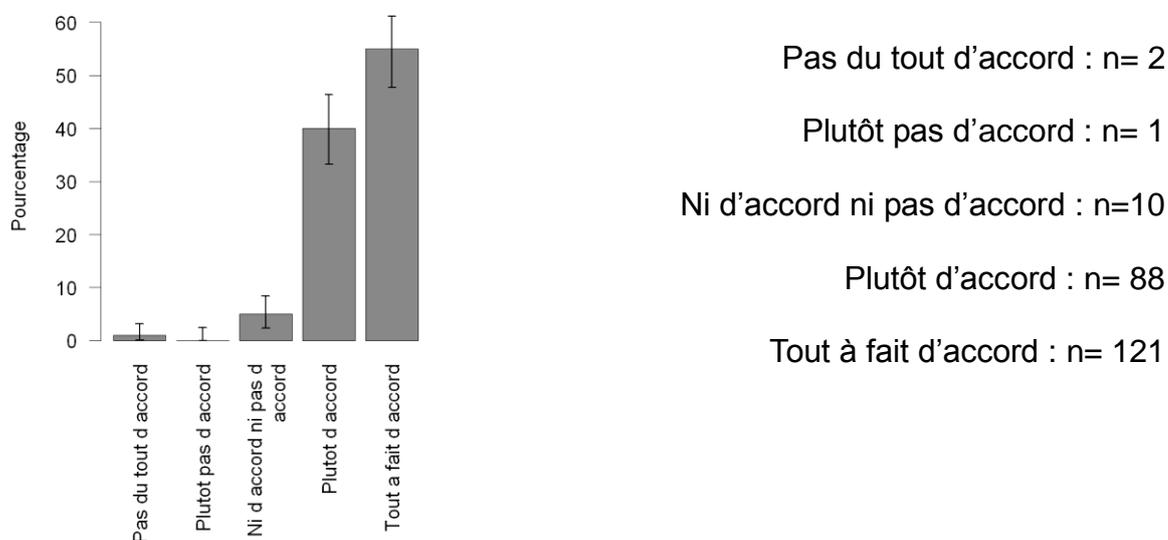
1. D'après vous, quel est le meilleur lait pour les nouveau-nés ?

80% des élèves considéraient que le lait maternel était le meilleur lait pour les nouveau-nés, tandis que 4% pensaient que le lait artificiel était supérieur. Les deux laits étaient jugés équivalents pour près de 17% des lycéens.

2. L'allaitement est un moyen naturel de nourrir le bébé

De façon assez nette s'exprimait chez les adolescents l'aspect naturel de l'allaitement maternel, puisque 55% d'entre eux étaient « tout à fait d'accord » tandis que 40% étaient « plutôt d'accord » avec cette affirmation. 2 élèves seulement n'étaient pas du tout d'accord avec cet item.

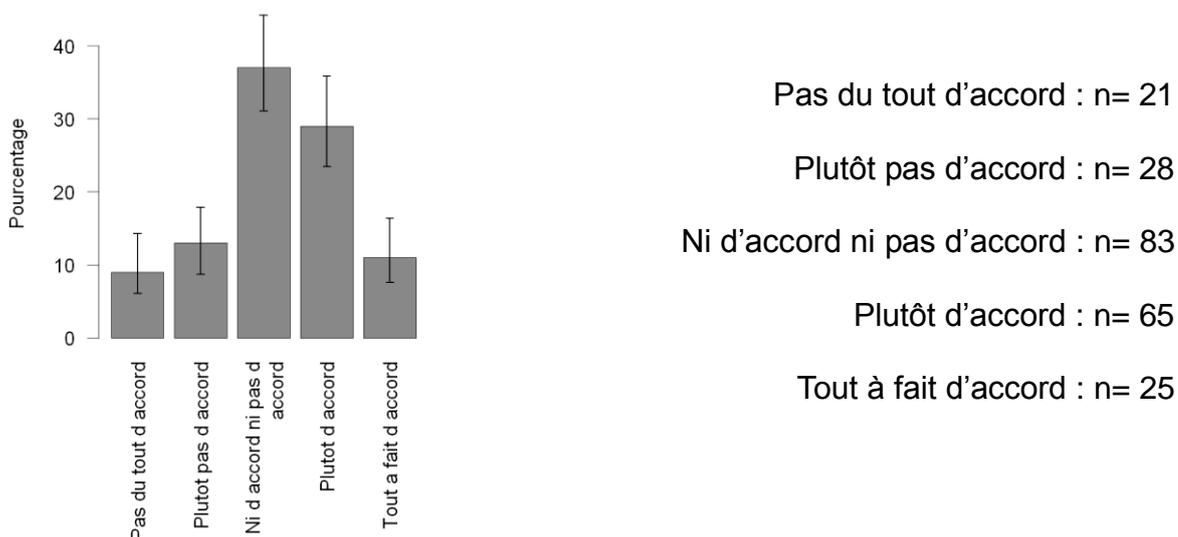
Figure 1 : L'allaitement est un moyen naturel de nourrir le bébé



3. L'allaitement déforme les seins

Un grand nombre d'adolescents (37%) ne connaissaient pas l'impact de l'allaitement sur les seins : 40% pensaient que l'allaitement déforme les seins (29% plutôt d'accord et 11% tout à fait d'accord).

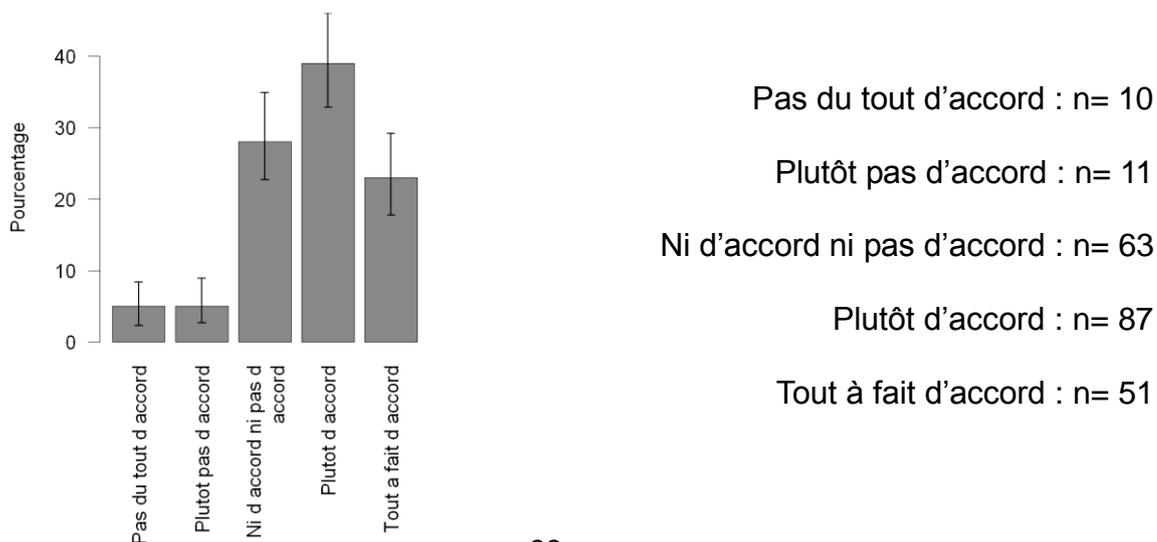
Figure 2 : L'allaitement déforme les seins.



4. L'allaitement protège le bébé contre certaines maladies

39% des élèves étaient « plutôt d'accord » et 23% « tout à fait d'accord » avec cette affirmation. Les élèves restants n'avaient, pour la majorité, pas d'opinion.

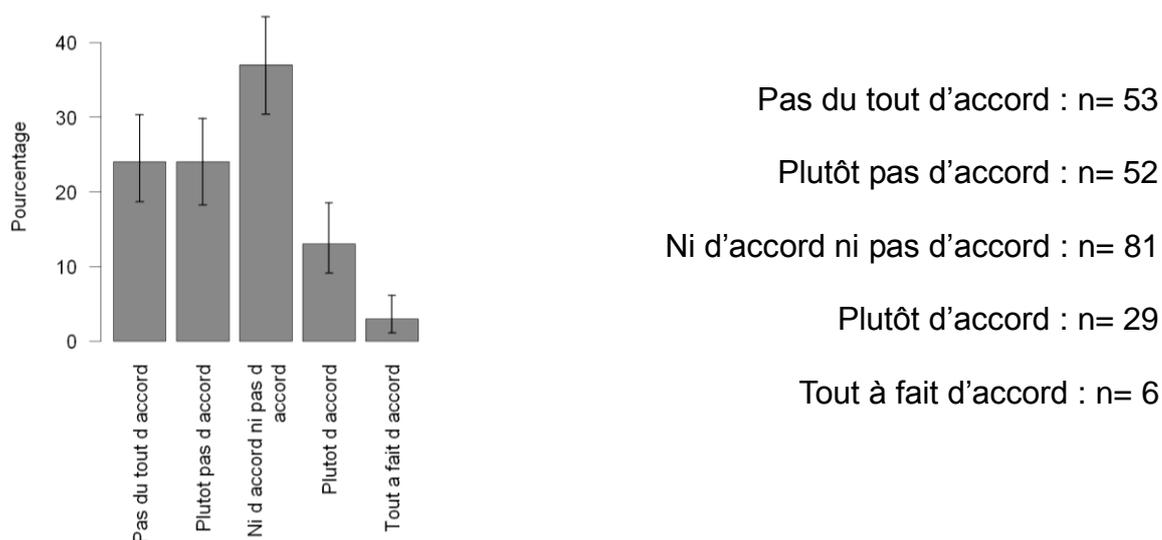
Figure 3 : L'allaitement protège le bébé contre certaines maladies.



5. Les mères avec des petits seins ne produisent pas assez de lait

48% des élèves considéraient que l'allaitement est possible pour les mères ayant des petits seins (24 % n'étaient « plutôt pas d'accord » tandis que 24% n'étaient « pas du tout d'accord » ; 37% d'entre eux n'étaient ni d'accord ni pas d'accord.

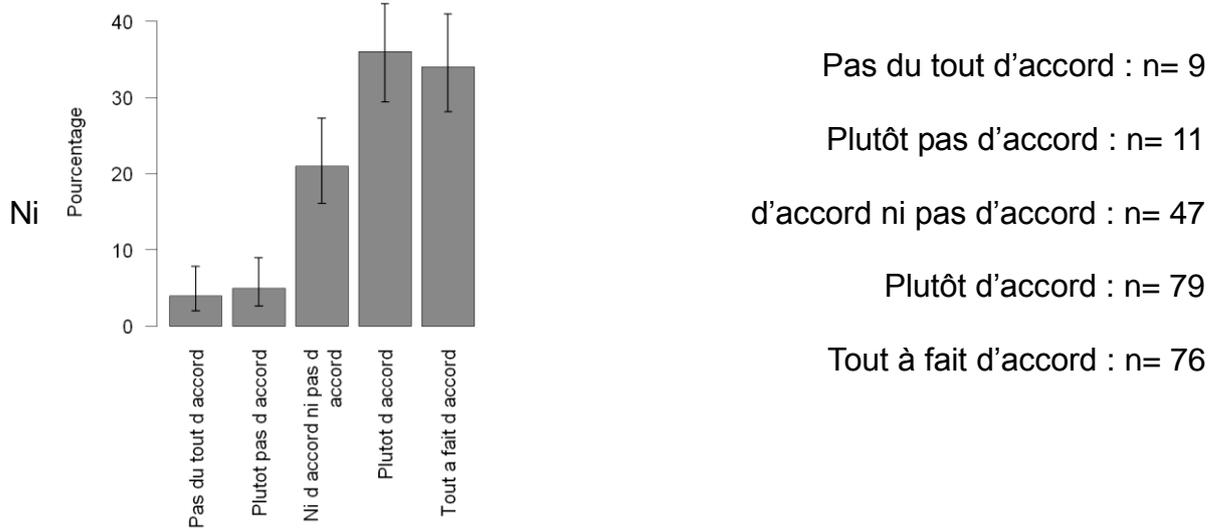
Figure 4 : Les mères avec des petits seins ne produisent pas assez de lait



6. L'allaitement est la meilleure façon de nourrir son bébé

Un tiers des élèves (34%) était tout à fait d'accord avec cette affirmation. Près de 10% des élèves n'étaient pas d'accord avec cette proposition et 20% ne se prononçaient pas.

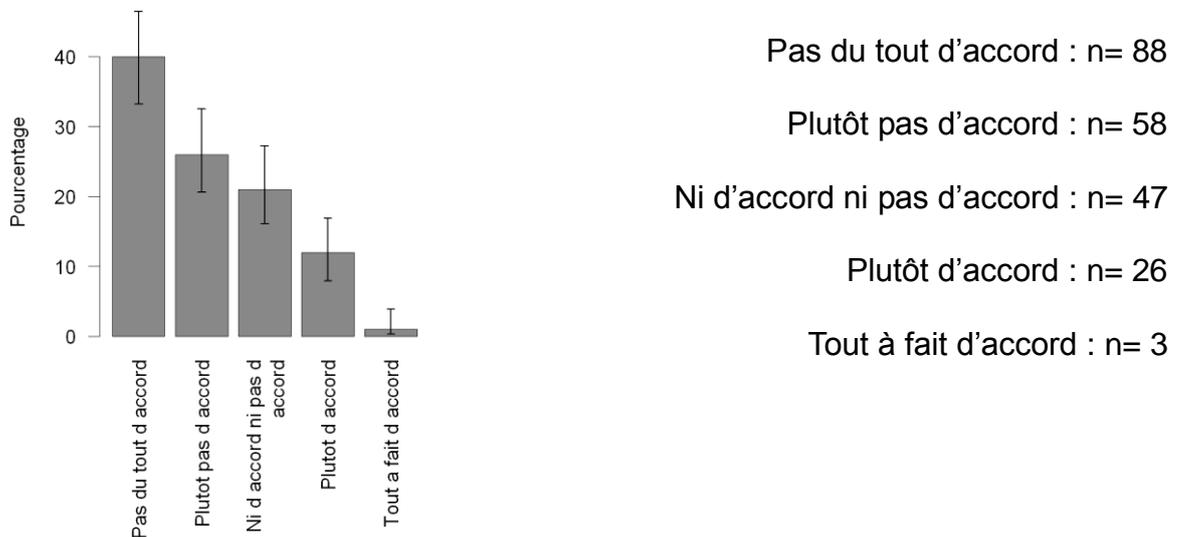
Figure 5 : L'allaitement est la meilleure façon de nourrir son bébé.



7. Comme l'enfant allaité est toujours collé sur sa mère lors de l'allaitement, il sera un enfant moins autonome plus tard

40% des adolescents n'étaient pas du tout d'accord avec le fait qu'un enfant allaité sera moins autonome plus tard, et 26% d'entre eux n'étaient « plutôt pas d'accord ». La majorité des élèves s'accordaient donc à dire que l'allaitement n'a pas d'impact sur l'autonomie future des personnes allaitées.

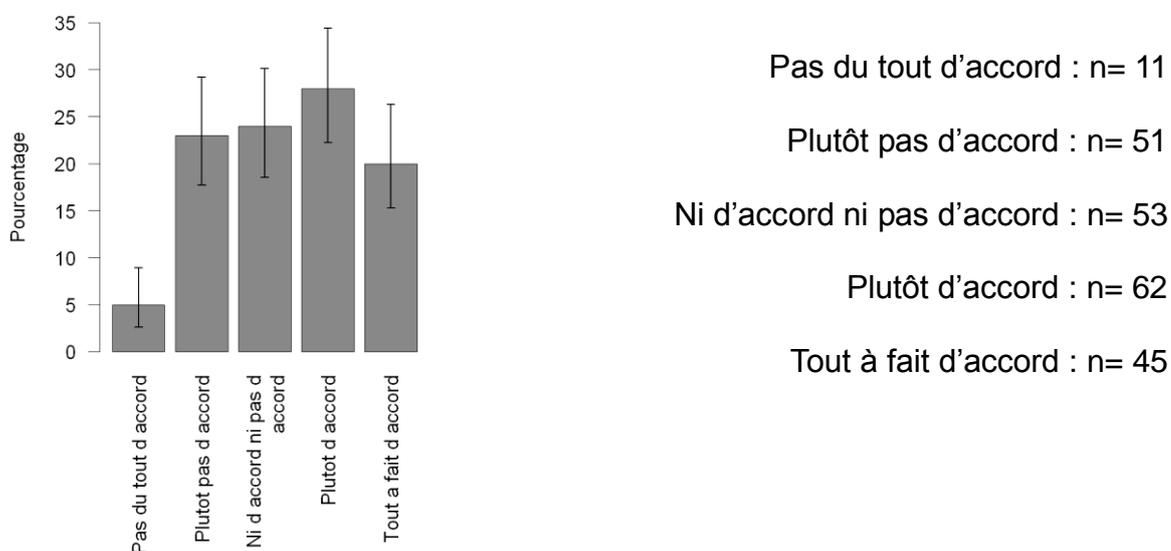
Figure 6 : Comme l'enfant allaité est toujours collé sur sa mère lors de l'allaitement, il sera un enfant moins autonome plus tard



8. Il est possible de poursuivre l'allaitement lorsque la mère travaille à l'extérieur de la maison

Les connaissances des élèves étaient assez divisées à ce sujet, aussi bien d'après les réponses au questionnaire que d'après les interrogations des adolescents à l'oral. Un quart d'entre eux (23%) n'étaient plutôt pas d'accord avec la capacité de poursuivre l'allaitement lors de la reprise du travail, alors que la moitié pensaient que cela est possible (20% tout à fait d'accord et 28% plutôt d'accord). Un autre quart des élèves (24%) ne se prononçait pas.

Figure 7 : Il est possible de poursuivre l'allaitement lorsque la mère travaille à l'extérieur de la maison



9. Allaiter en public, c'est contre la loi

La grande majorité des élèves n'était pas d'accord avec l'idée que l'allaitement en public est contre la loi (49% pas du tout d'accord et 24% plutôt pas d'accord).

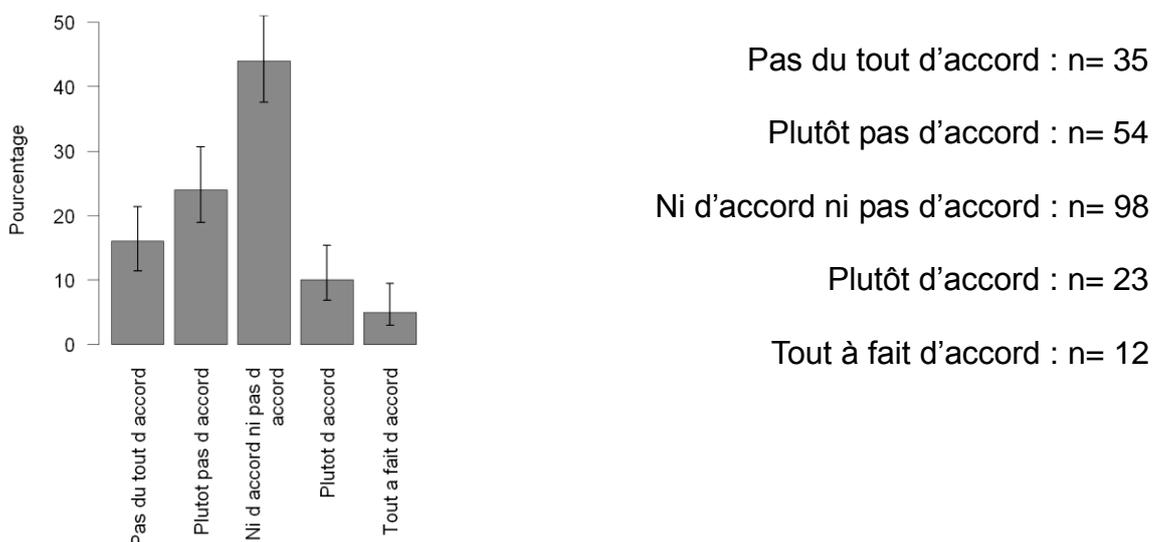
Figure 8 : Allaiter en public, c'est contre la loi



10. L'allaitement fait perdre du poids à la mère

98 élèves sur 222 (44%) ne se prononçaient pas et 89 (40%) n'étaient pas d'accord avec le fait que l'allaitement maternel puisse faire perdre du poids à la mère ; 10% des lycéens étaient « plutôt d'accord » et 5% « tout à fait d'accord » avec cette proposition.

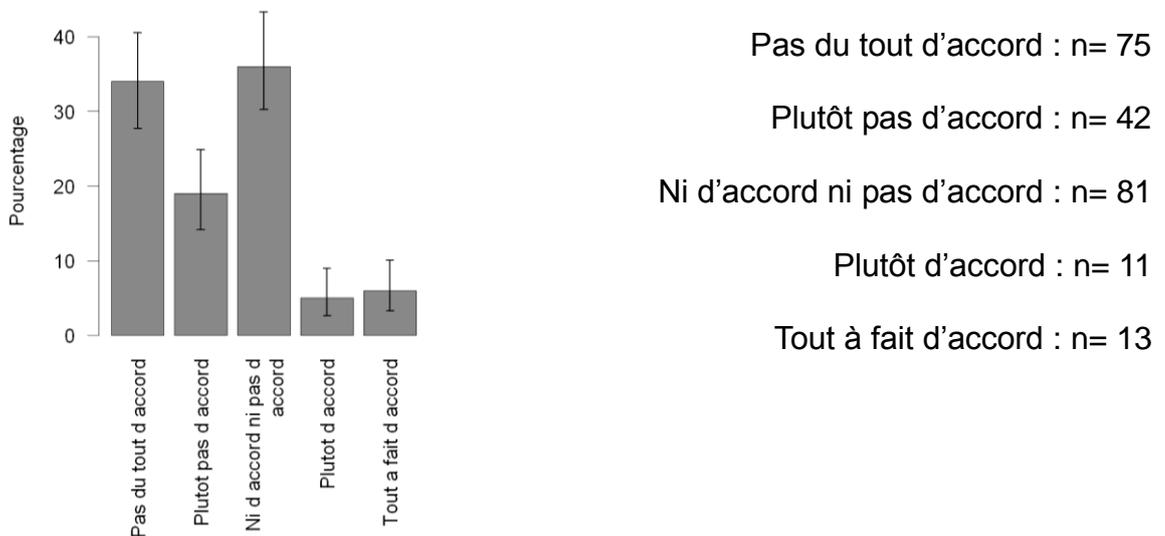
Figure 9 : L'allaitement fait perdre du poids à la mère



11. L'allaitement rend les bébés plus intelligents

24 élèves (11%) étaient d'accord avec le fait que l'allaitement rend les bébés plus intelligents (5% plutôt d'accord et 6% tout à fait d'accord).

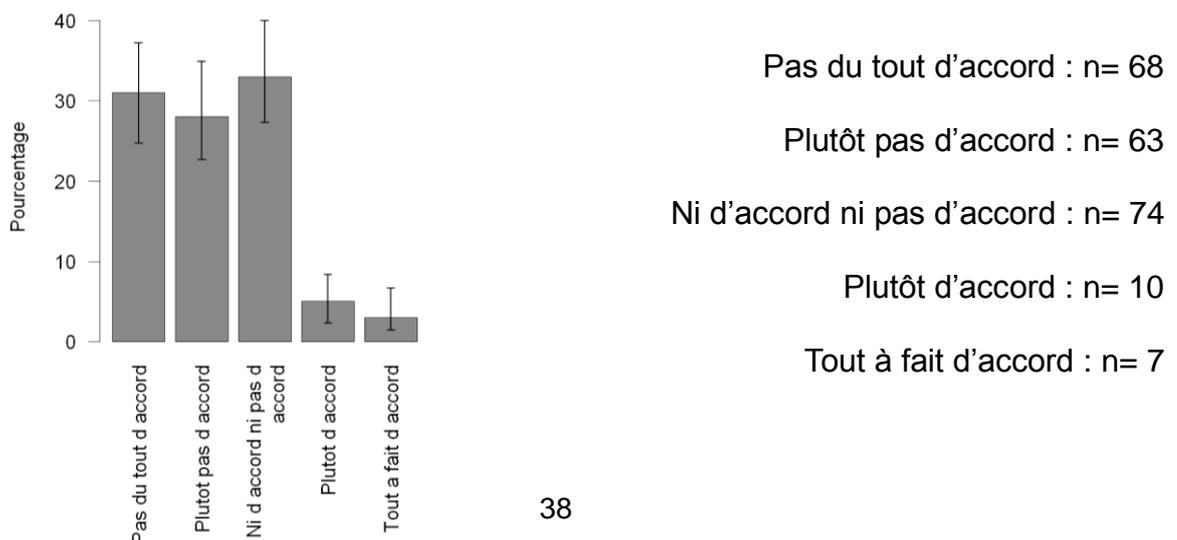
Figure 10 : L'allaitement rend les bébés plus intelligents



12. L'allaitement déprime la maman

La majorité des élèves s'accordaient à dire que l'allaitement ne déprime pas la maman puisque 31% en étaient totalement convaincus pendant que 28% n'étaient «plutôt pas d'accord » avec cette proposition ; 17 élèves (8%) pensaient que l'allaitement peut être responsable d'une dépression chez la maman.

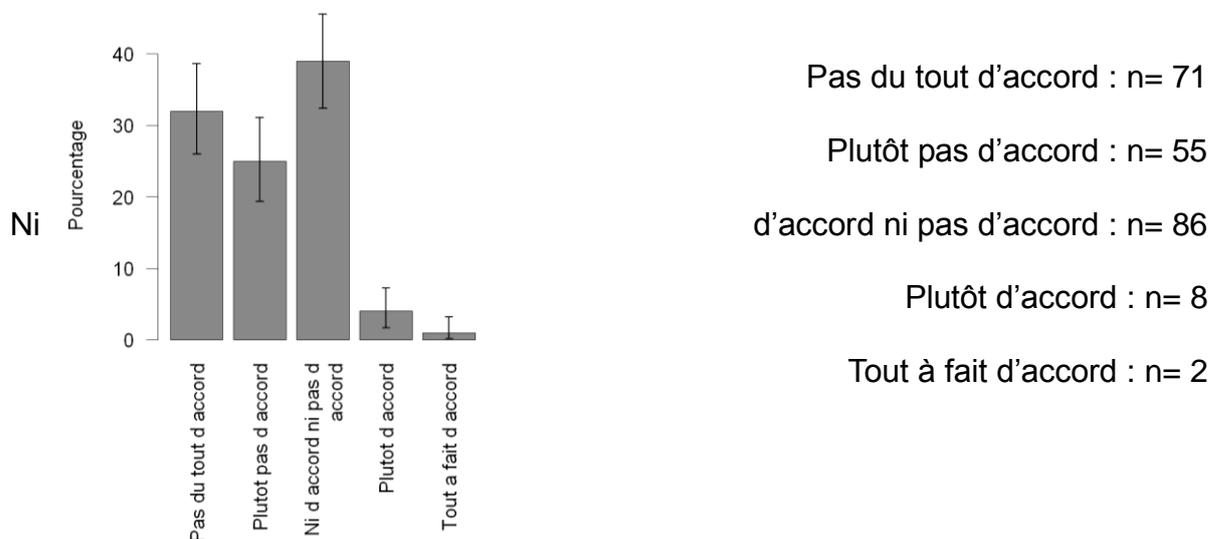
Figure 11 : L'allaitement déprime la maman



13. L'allaitement augmente le risque d'avoir un cancer du sein

Allaiter n'augmente pas le risque de cancer du sein pour 57% des élèves (32% pas du tout d'accord et 25% plutôt pas d'accord), 39% d'entre eux n'étaient ni d'accord ni pas d'accord.

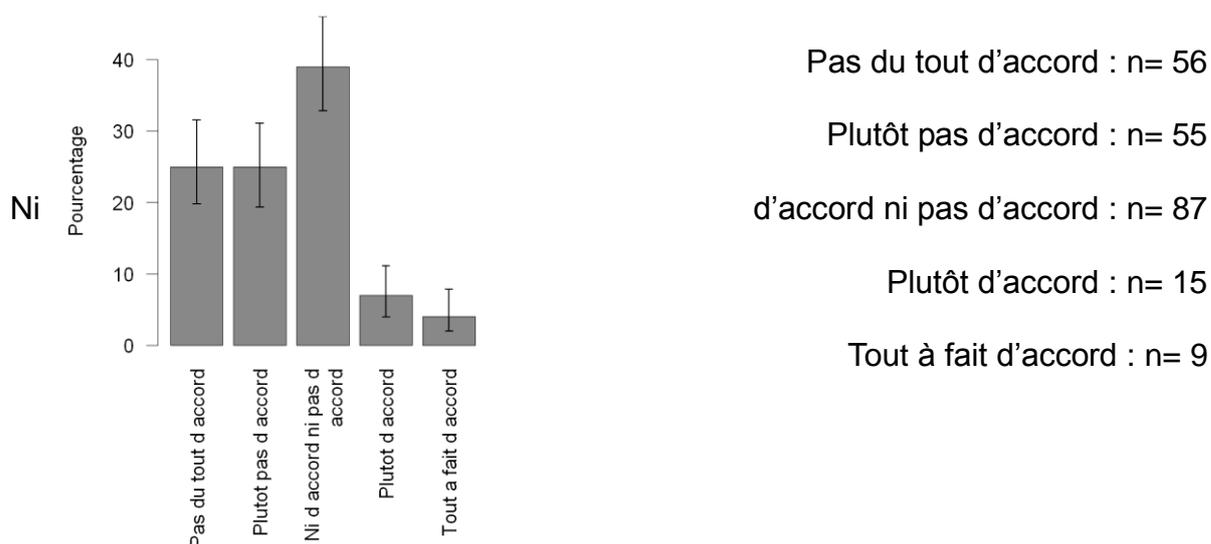
Figure 12 : L'allaitement augmente le risque d'avoir un cancer du sein



14. Les bébés allaités sont plus gros

Seuls 7% des élèves étaient plutôt d'accord et 4% tout à fait d'accord avec cette proposition ; 39% n'avaient pas d'opinion.

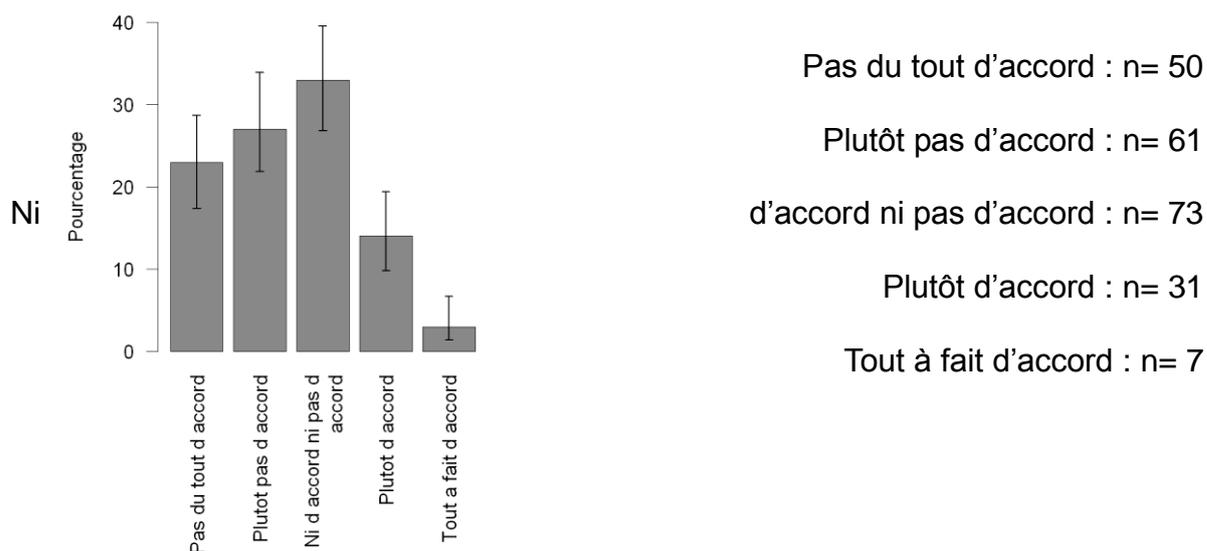
Figure 13 : Les bébés allaités sont plus gros



15. L'allaitement peut donner des maladies au bébé

50% des élèves pensaient que l'allaitement ne peut pas donner de maladies au bébé (23% pas du tout d'accord et 27% plutôt pas d'accord). 33% des élèves interrogés ne se sont pas prononcés sur le sujet.

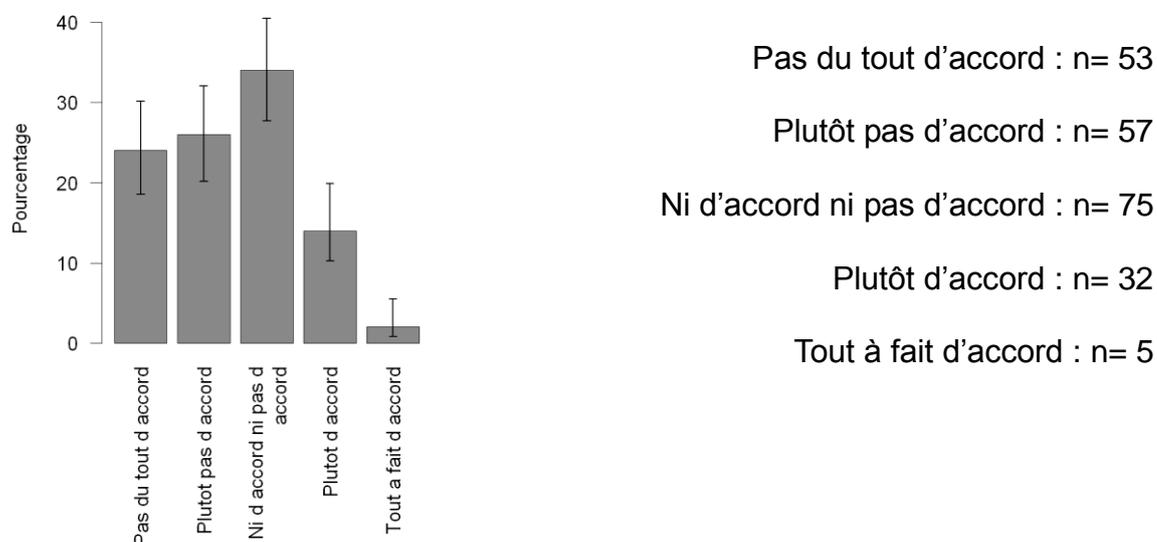
Figure 14 : L'allaitement peut donner des maladies au bébé



16. Le bébé peut s'étouffer sur le sein de sa mère

Un tiers des élèves (34%) n'avaient pas d'opinion, tandis que 50% se partageaient les réponses « plutôt pas d'accord » et « pas du tout d'accord ». Seuls 2% étaient tout à fait d'accord avec le fait que le bébé puisse s'étouffer sur le sein de sa mère, et 14% étaient plutôt d'accord.

Figure 15 : Le bébé peut s'étouffer sur le sein de sa mère



B. Le score de connaissances

Un score de connaissances sur l'allaitement a été calculé pour chacun des élèves, en additionnant les points des réponses aux questions « positives », c'est-à-dire pour lesquelles la réponse attendue se rapprochait de « tout à fait d'accord ». A ce résultat nous avons retranché les points des réponses aux questions négatives (pour lesquelles la réponse attendue se rapprochait de « pas du tout d'accord »).

Les questions « positives » étaient les questions 9 ; 10 ; 15 ; 20 ; 24 ; 27 ; 28 ; 31.

Les questions « négatives » étaient les questions 12 ; 17 ; 23 ; 25 ; 29 ; 30 ; 32 ; 33.

La réponse « pas du tout d'accord » était notée - 2, la réponse « plutôt pas d'accord » était notée - 1, la réponse « ni d'accord ni pas d'accord » 0, la réponse « plutôt d'accord » 1 et enfin la réponse « tout à fait d'accord » valait 2.

Le score de connaissances maximal théorique est donc 32.

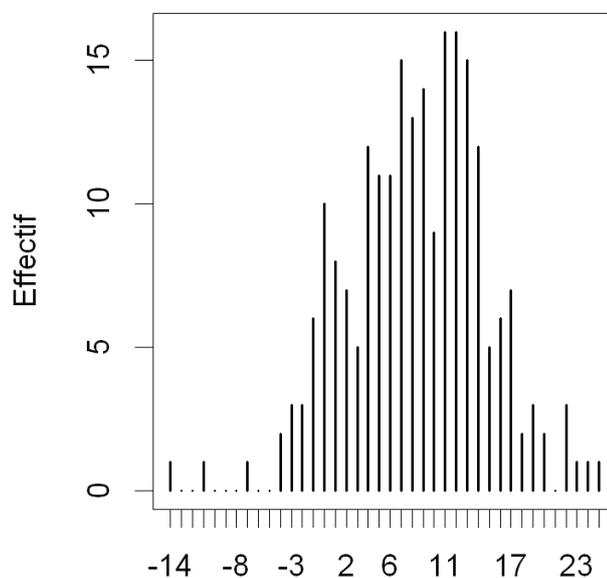
Concernant les élèves, 222 ont été inclus dans le calcul du score de connaissances. La moyenne obtenue était de 8,4, avec un écart-type à 6,3 et un intervalle de confiance à 95% situé entre 7,5 et 9,2.

Le score minimal obtenu chez les élèves était de - 14 et le score maximal était de 25.

Tableau 2 : Paramètres statistiques du score de connaissances

	valeur
Effectif	222
Moyenne	8.4
Ecart type	6.3
IC 95%	[7.5 ; 9.2]
Minimum	-14
Quartile 1	4
Mediane	9
Quartile 3	13
Maximum	25
Manquante	10

Figure 16 : Répartition de l'effectif en fonction du score de connaissances



C. Les déterminants du score de connaissances

Le modèle de régression linéaire multivarié a mis en évidence une association statistiquement significative ($p < 0,05$) entre un bon score de connaissances et le fait d'avoir été allaité, en ajustant sur les facteurs de confusion potentiels.

Un élève qui a été allaité a un score de connaissances augmenté de 4,3 points (IC95% [2,4 ; 6,3]) par rapport à un élève nourri au biberon.

L'âge ne modifiait pas significativement le score de connaissances ($p = 0,063$ IC95% [-2,36 ; 0,05]).

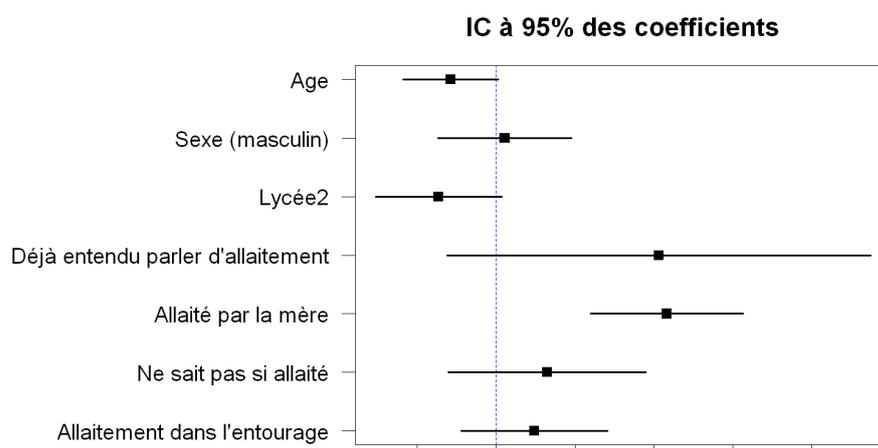
De même, le fait d'être de sexe masculin n'était pas associé de façon significative à l'obtention d'un score de connaissance moins élevé que pour les filles ($p = 0,80$ IC95% [-1,47 ; 1,91]).

Enfin, l'appartenance à un lycée rural ou urbain, le fait d'avoir déjà entendu parler de l'allaitement ou une expérience d'allaitement dans l'entourage ne modifiaient pas de façon significative le score de connaissances.

Tableau 3 : Coefficients de corrélation de variables au score de connaissances

	Coefficients	IC.inf	IC.sup	p.value
Age	-1.15	-2.36	0.05	0.0626
Sexe (masculin)	0.22	-1.47	1.91	0.802
Lycée2	-1.46	-3.06	0.15	0.0778
Déjà entendu parler d'allaitement	4.13	-1.24	9.5	0.133
Allaité par la mère	4.33	2.4	6.26	1.79e-05
Ne sait pas si allaité	1.29	-1.21	3.8	0.313
Allaitement dans l'entourage	0.97	-0.88	2.82	0.305

Figure 17 : Représentation graphique des Intervalles de Confiance à 95% des coefficients des variables.



Les valeurs de chaque Intervalle de Confiance sont notées dans le Tableau 3.

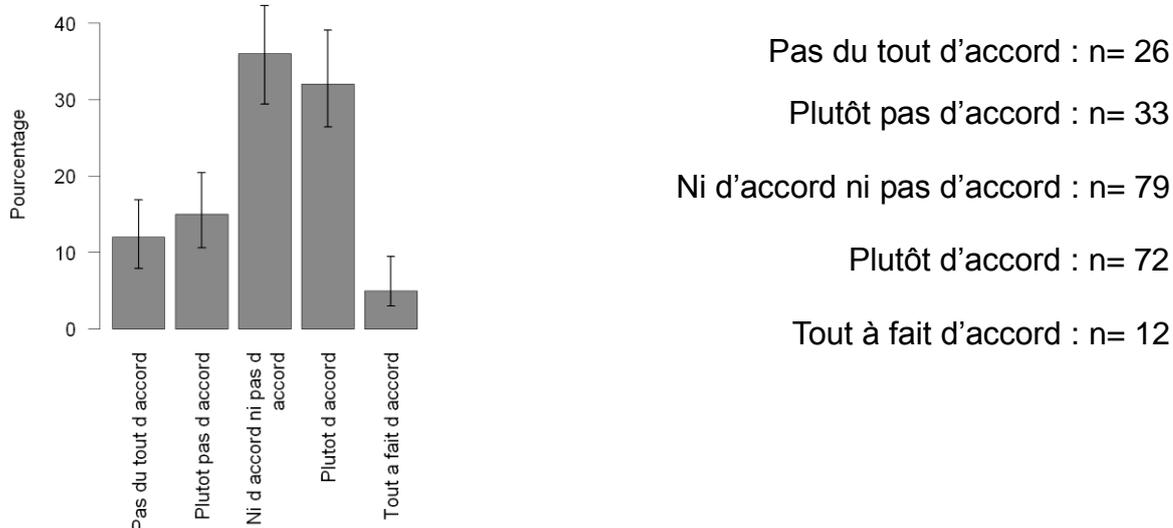
.III. Etat des lieux des représentations

A. Description des questions de représentation de l'allaitement

1. L'allaitement est douloureux pour la mère

Un tiers des élèves pensait que l'allaitement est douloureux pour la mère (32% plutôt d'accord et 5% tout à fait d'accord), un tiers pensait le contraire (12% pas du tout d'accord et 15% plutôt pas d'accord), tandis qu'un tiers n'avait pas d'opinion (36%).

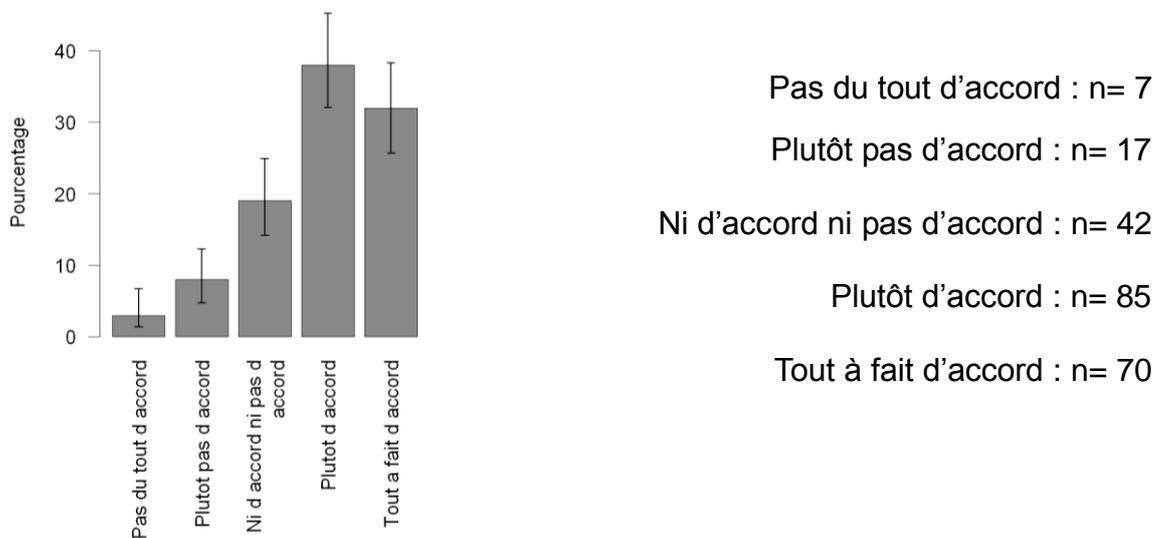
Figure 18 : L'allaitement est douloureux pour la mère



2. L'allaitement rapproche le bébé de sa mère

70% des élèves en étaient convaincus (38% plutôt d'accord et 32% tout à fait d'accord).

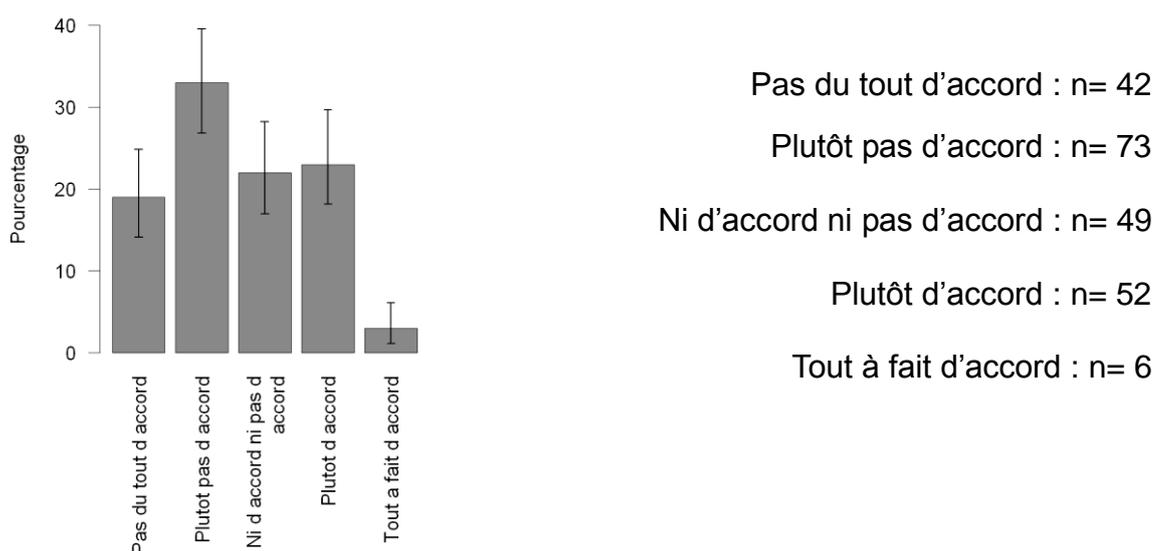
Figure 19: L'allaitement rapproche le bébé de sa mère



3. L'allaitement empêche la mère de faire d'autres activités

La moitié des élèves pensait que la mère peut continuer à faire d'autres activités lorsqu'elle allaite son enfant (19% n'étaient pas du tout d'accord avec la proposition et 33% n'étaient plutôt pas d'accord).

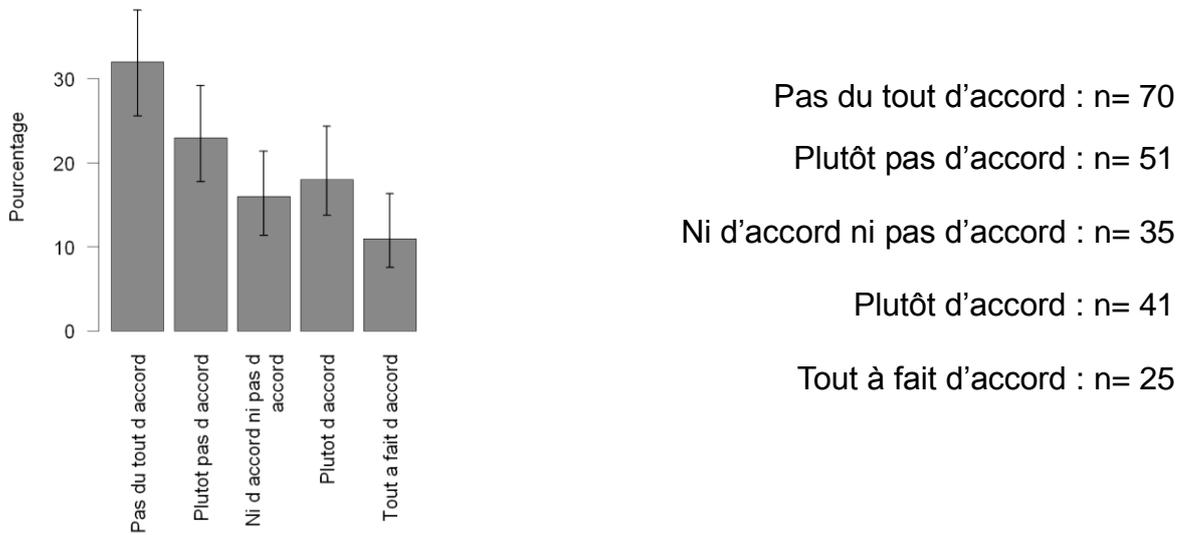
Figure 20 : L'allaitement empêche la mère de faire d'autres activités



4. Lorsque la mère allaite, le père ne peut pas s'occuper du bébé

45% des élèves se partageaient les réponses « pas du tout d'accord » et « plutôt pas d'accord » à la proposition, tandis que 29% se retrouvaient dans les réponses « plutôt d'accord » et « tout à fait d'accord ».

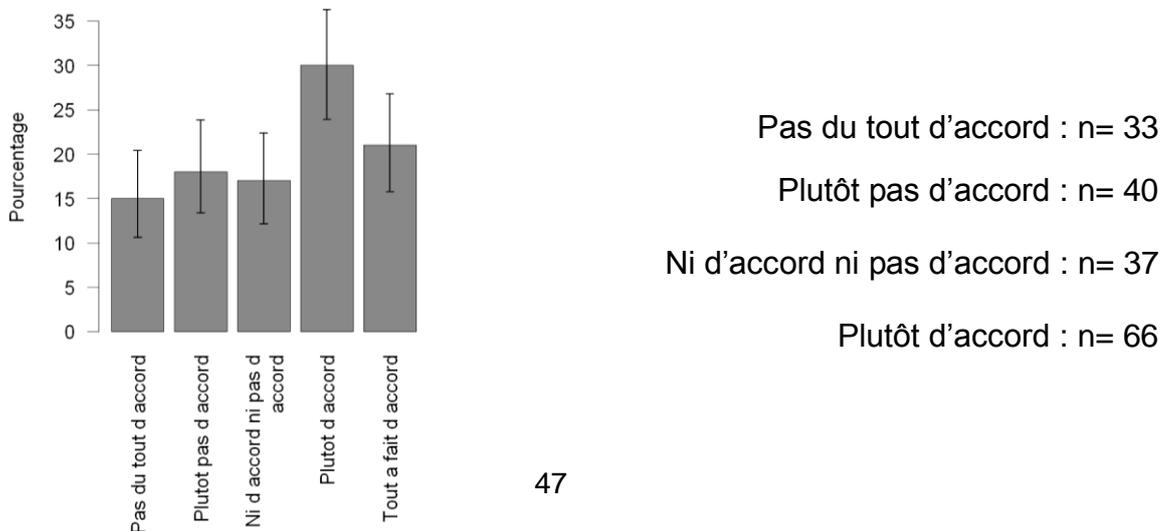
Figure 21 : Lorsque la mère allaite, le père ne peut pas s'occuper du bébé



5. Lorsque la mère allaite en public, elle expose ses seins à la vue du public

La moitié des élèves considéraient qu'une personne qui allaite expose ses seins à la vue du public (30% étaient tout à fait d'accord tandis que 21% étaient plutôt d'accord).

Figure 22 : Lorsque la mère allaite en public, elle expose ses seins à la vue du public



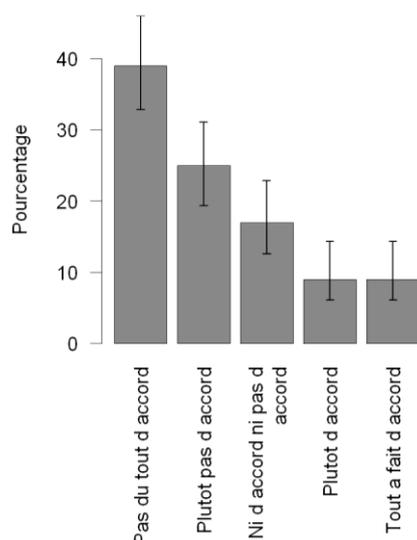
Tout à fait d'accord : n= 46

6. Lorsque la mère allaite, on la compare souvent à une vache à lait

Moins d'un élève sur cinq pensait qu'on peut comparer la mère à une vache à lait (9% étaient plutôt d'accord avec la proposition et 9% étaient tout à fait d'accord). 87 adolescents (39%) n'étaient pas du tout d'accord avec cette comparaison.

Figure 23 : Lorsque la mère allaite, on la compare souvent à une vache à

lait



Pas du tout d'accord : n= 87

Plutôt pas d'accord : n= 55

Ni d'accord ni pas d'accord : n= 38

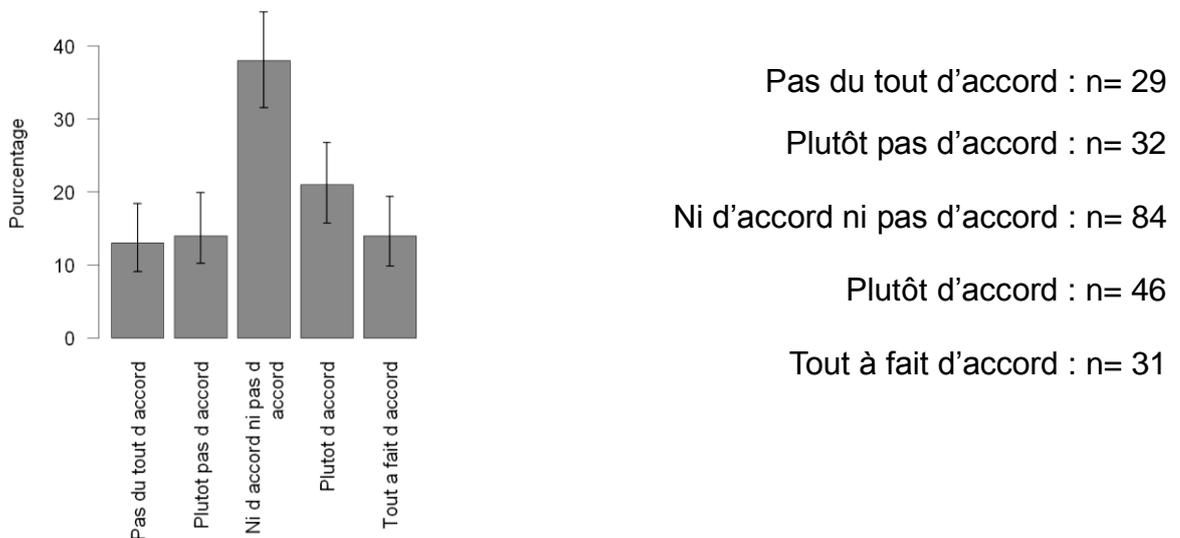
Plutôt d'accord : n= 21

Tout à fait d'accord : n= 21

7. Lorsque je vois une mère allaiter, je trouve ça beau

Beaucoup d'élèves (38%) n'ont pas d'opinion et les élèves restants se sont répartis de façon quasi identique entre les autres propositions.

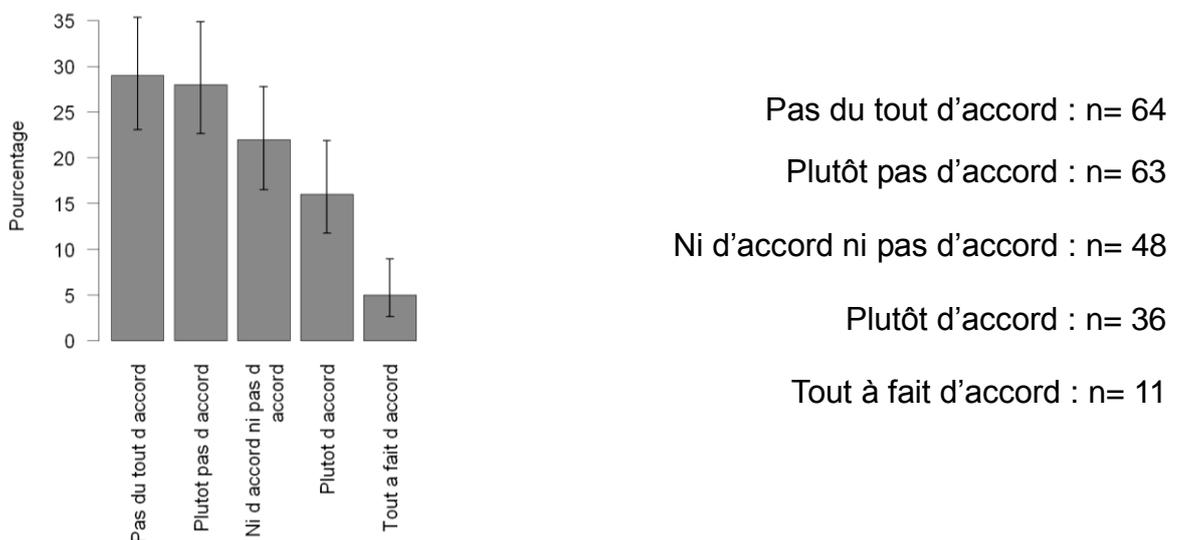
Figure 24 : Lorsque je vois une mère allaiter, je trouve ça beau



8. Allaiter en public, c'est manquer de respect envers les autres

43% des élèves pensaient que l'allaitement en public pouvait être irrespectueux. En effet, 22% n'étaient ni d'accord ni pas d'accord, 16% étaient plutôt d'accord et même 5% étaient tout à fait d'accord avec le principe qu'une femme qui allaite en public manque de respect envers les autres.

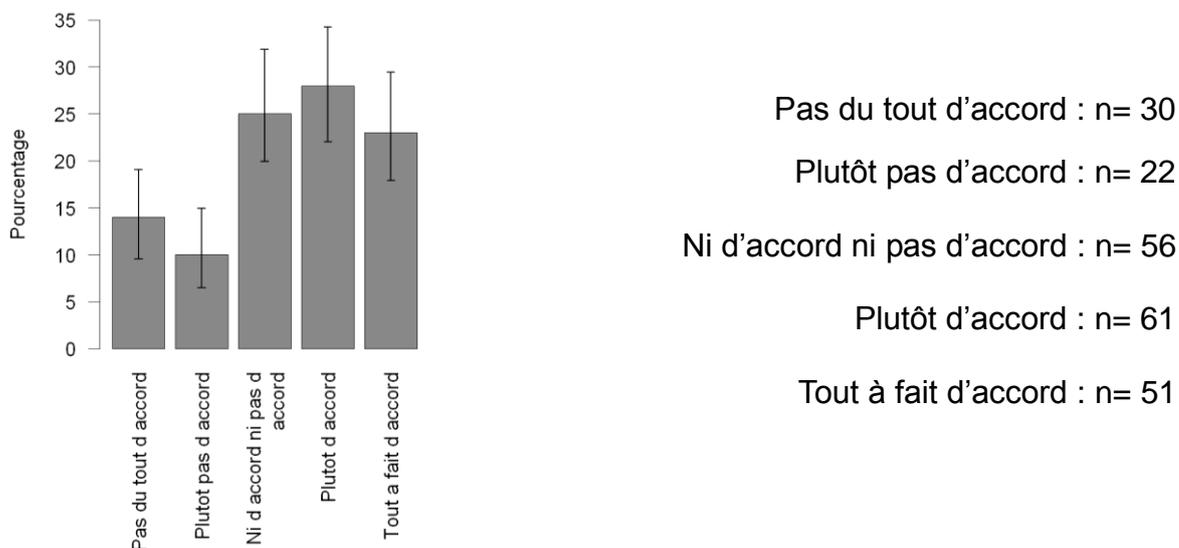
Figure 25 : Allaiter en public, c'est manquer de respect envers les autres



9. Je pense allaiter mes enfants (ou inciter la mère de mes enfants à allaiter) plus tard

La moitié des élèves pensait allaiter leur enfant plus tard ou inciter la mère de leur enfant à allaiter (28% sont plutôt d'accord et 23% sont tout à fait d'accord). Si 25% n'avaient pas d'opinion, 10% n'étaient plutôt pas d'accord et même 14% n'étaient pas du tout d'accord d'allaiter leur enfant plus tard.

Figure 26 : Je pense allaiter mes enfants (ou inciter la mère de mes enfants à allaiter) plus tard



B. Le score de représentations

Pour chacun des élèves, un score de représentations de l'allaitement a été calculé.

Il a été construit en additionnant les points des réponses aux questions « positives » (pour lesquelles la réponse attendue se rapproche de « tout à fait d'accord ») et en retranchant les points des réponses aux questions « négatives » (pour lesquelles la réponse attendue se rapproche de « pas du tout d'accord »).

Les questions « positives » étaient les questions 13 ; 21 ; 34.

Les questions « négatives » étaient les questions 11 ; 14 ; 16 ; 18 ; 19 ; 22.

Le score de représentations maximal théorique était donc de 18. Plus le score de représentations est élevé, plus la représentation de l'allaitement est donc positive.

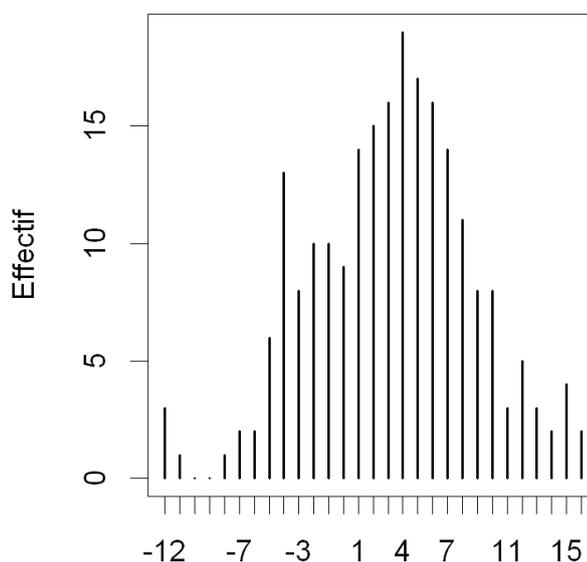
Chez les élèves, la moyenne obtenue était de 3,3, avec un écart-type de 5,5 et un intervalle de confiance à 95% compris entre 2,5 et 4,0.

Les scores obtenus chez les élèves étaient compris entre -12 et 16.

Tableau 4 : Paramètres statistiques du score de représentations de l'allaitement maternel chez les adolescents.

	valeur
Effectif	222
Moyenne	3.3
Ecart type	5.5
IC 95%	[2.5 ; 4]
Minimum	-12
Quartile 1	-0.8
Mediane	4
Quartile 3	7
Maximum	16
Manquante	10

Figure 27 : Représentation des effectifs en fonction du score de représentations



C. Les déterminants du score de représentations

Le modèle de régression linéaire multivariée a permis la mise en évidence de variables qui influençaient de façon significative le score de représentation de l'allaitement chez les adolescents, en les ajustant sur les facteurs de confusion potentiels.

L'âge des élèves influençait de façon significative le score de représentation. Les élèves les plus âgés avaient un score de représentation plus faible que les autres élèves des lycées, avec un coefficient de -1,23 (IC 95% [-2,29 ; -0,18]), $p < 0,05$.

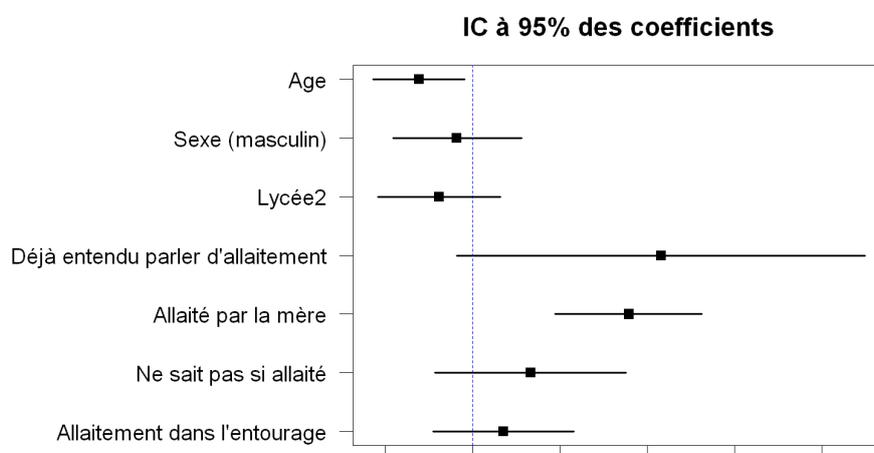
Une association statistiquement significative entre le fait d'avoir été allaité et un bon score de représentations a été mise en évidence au risque de 5%. Les élèves qui ont été allaités ont un score de représentation de l'allaitement augmenté de 3,6 points (IC 95% [1,9 ; 5,3]) par rapport aux élèves qui ont été nourris au biberon.

Le sexe des élèves n'influénçait pas le score de représentation. La bonne représentation de l'allaitement n'était pas corrélée à l'appartenance du lycée, au fait d'avoir déjà entendu parler de l'allaitement ou à une expérience d'allaitement dans l'entourage.

Tableau 5 : Coefficients de corrélation de variables au score de représentations

	Coefficients	IC.inf	IC.sup	p.value
Age	-1.23	-2.29	-0.18	0.0228
Sexe (masculin)	-0.36	-1.83	1.12	0.635
Lycée2	-0.77	-2.17	0.64	0.286
Déjà entendu parler d'allaitement	4.32	-0.36	9	0.072
Allaité par la mère	3.58	1.89	5.26	4.68e-05
Ne sait pas si allaité	1.33	-0.86	3.52	0.234
Allaitement dans l'entourage	0.71	-0.91	2.32	0.393

Figure 28 : Représentation graphique des Intervalles de Confiance à 95% des coefficients des variables testées sur le score de représentations



Les valeurs de ces Intervalles de Confiance sont notées dans le tableau 5.

DISCUSSION

.I. Analyse des résultats

Dans notre étude, seule la moitié des adolescents affirmait vouloir allaiter ou inciter la mère de leur enfant à allaiter plus tard : 25% n'avaient pas encore pris leur décision et 25% penchaient vers l'alimentation au biberon. Cette question résume bien tout l'intérêt de cette étude, sachant que le choix du mode d'alimentation des nourrissons est souvent établi avant le début de la grossesse (14).

A. Déterminants des connaissances des élèves sur l'allaitement

Parmi les variables étudiées dans le cadre de notre étude, les connaissances des adolescents sur l'allaitement sont uniquement corrélées au fait d'avoir été soi-même allaité dans l'enfance.

Ni l'âge, ni le sexe, ni des antécédents d'expérience d'allaitement dans l'entourage ne modifient les connaissances théoriques des élèves. La filière de baccalauréat et le lycée de l'élève n'influencent pas non plus le score de connaissances. Les lycéens en filière scientifique n'ont pas plus de connaissances en matière d'allaitement que les autres lycéens. Une campagne d'information doit donc viser l'ensemble de la population adolescente, aussi bien féminine que masculine, d'un milieu rural ou urbain et de toute filière.

B. Déterminants des représentations des adolescents sur l'allaitement

Les représentations subjectives des adolescents au sujet de l'allaitement sont également influencées par le fait d'avoir ou non été allaité dans l'enfance. Les élèves les plus âgés (20 ans) ont une vision plus défavorable de l'allaitement que les élèves plus jeunes. Il est probable que ces représentations plus négatives surviennent au moment de l'appropriation de leur corps par les adolescents. Ceci renforce l'importance d'apporter une information aux adolescents, afin d'avoir de meilleures représentations chez les jeunes adultes. En effet, si l'attitude subjective de la population à l'égard de l'allaitement n'évolue pas, les campagnes d'information resteront probablement peu efficaces. Il est donc primordial d'apporter une campagne d'information et de sensibilisation chez des sujets plus à l'écoute car n'ayant pas encore d'idées préconçues à ce sujet. Cette étroite relation entre connaissances et représentations a été mise en avant par Heintz en 2010 (16). Cette étude, réalisée chez des lycéens de Poitiers, décrit un lien positif entre le score «somme avantages de l'allaitement » et le score « somme subjectif ». De même, un lien positif mais plus faible existe entre le score « somme inconvénients de l'allaitement » et « somme subjectif ».

La représentation de l'allaitement n'est pas corrélée au sexe, à l'expérience d'allaitement dans l'entourage, à la filière de baccalauréat ni au lycée d'appartenance. Contre toute attente, les adolescents n'ont donc pas une vision plus négative que les adolescentes sur l'allaitement et sont donc susceptibles d'être intéressés par une campagne d'information. Durant notre intervention en classe, il a été surprenant de voir l'intérêt des garçons pour le sujet et leurs nombreuses questions. Certains adolescents ont même interrogé avec insistance, après notre

intervention en classe, leurs professeurs pour savoir s'ils avaient allaité leurs enfants, ce qui montre bien toute leur curiosité à ce sujet.

C. Connaissances des adolescents sur l'allaitement

La majorité des élèves a bien conscience que l'allaitement est la meilleure façon de nourrir un bébé, et qu'il s'agit d'une alimentation naturelle.

Les craintes liées à l'allaitement, comme celles mentionnées dans les forums d'adolescentes, sont bien retrouvées chez nos élèves, notamment la déformation des seins, la plus faible production de lait chez les mères ayant des petits seins et les difficultés liées à la reprise du travail.

Si la protection contre certaines maladies apportée par le lait maternel est bien connue des élèves, la majorité des bénéfices de cette alimentation est bien souvent méconnue des adolescents, notamment ses effets sur la perte de poids chez la mère et sur le développement cognitif.

Ces mauvaises connaissances des adolescentes au sujet de l'allaitement sont également mentionnées dans l'étude québécoise de Ross et Goulet.(15)

D. Représentations subjectives des élèves sur l'allaitement

S'il ne fait aucun doute pour la majorité des élèves que l'allaitement rapproche la mère de son bébé, les nombreuses réserves évoquées par les adolescents sur les sites internet sont également mises en avant dans nos questionnaires. La majorité d'entre eux est convaincue que les tétées sont douloureuses, sans connaître les moyens de les réduire.

Les lycéens manquent de connaissances sur les modalités pratiques de l'allaitement, sur les vêtements, les tire-laits, les possibilités de conserver le lait. Ceci

a été mis en évidence à l'oral devant les nombreuses questions des élèves, ainsi que dans nos questionnaires. En effet, la moitié d'entre eux estime qu'une mère qui allaite ne peut plus faire d'autres activités, qu'elle expose ses seins à la vue du public lors des tétées, et 20% considèrent même qu'elle manque de respect envers les autres.

Enfin, la perception d'une femme qui allaite n'est pas si péjorative chez nos élèves puisque un tiers d'entre eux avoue même trouver ça beau.

.II. Analyse de la littérature

Quelques études françaises et étrangères ont également cherché ce qui pouvait influencer les adolescents concernant l'allaitement, mais elles analysaient les déterminants du souhait d'allaiter ou pas son enfant plus tard. Aucune étude à ce jour n'a permis de savoir quels étaient les facteurs influençant les connaissances et surtout les représentations des adolescents à ce sujet.

Les déclarations de lycéens étudiés concernant leur souhait d'allaiter leur enfant sont analogues aux données de la littérature. Heintz (16) et Rihet (17) retrouvent également des taux de souhait d'allaiter proches de 50%. Notre population d'étude regroupe davantage d'élèves souhaitant l'alimentation au biberon pour leur enfant (25%) que dans les études citées précédemment (respectivement 12% et 13%).

A. Les déterminants des connaissances

Rihet a étudié en 2004 le regard des lycées sur l'allaitement (17). Elle retrouve également une meilleure connaissance en matière d'allaitement pour les élèves ayant été allaités. Les autres critères n'ont pas été évalués.

Tchuidjang Kouamouo (18) confirme cette relation puisqu'elle met en évidence dans son étude de 2010 que les élèves aux antécédents d'allaitement avaient un taux de bonnes réponses supérieur aux autres, notamment pour quatre items : « l'allaitement est mieux pour le bébé », « l'allaitement favorise le lien mère-enfant », « l'allaitement abime les seins » et « il faut suivre un régime particulier quand on allaite ». Les élèves de lycées technologiques, ayant des modules d'enseignement sur l'allaitement, seraient mieux informés à ce sujet. Ceux-ci ont une réelle volonté d'allaiter leur enfant. En effet, ils sont plus nombreux à choisir cette alimentation (63% des filles et 50% des garçons) que les élèves de lycée général (51% environ) et professionnel (48% environ). Ceci confirme l'intérêt d'une extension de l'information à toutes les filières.

B. Les déterminants de la représentation

L'étude de Tchuidjang Kouamouo (18) montre que les élèves allaités étaient plus nombreux à avoir des ressentis positifs envers l'allaitement, mais de façon non significative. Les élèves allaités considéraient l'allaitement comme « normal » pour 95% d'entre eux et comme « émouvant » pour 71% d'entre eux. Ces représentations sont respectivement à 89% et 69% chez les non-allaités. L'allaitement était jugé « gênant » pour 25,5% des allaités et 36,7% des non-allaités et même « répugnant » pour 2,4% des allaités et 6,2% des non-allaités. Les adolescentes les plus âgées avaient un ressenti plus négatif de l'allaitement puisque ce sont elles qui indiquaient en plus grande proportion ne pas souhaiter allaiter leur enfant. Le pic d'indécises se situe vers 17 ans (53% d'indécises, 38% souhaitant allaiter) tandis que les élèves les plus jeunes (15 ans) choisissent d'allaiter pour 50% d'entre elles.

Rihet (17) retrouve un ressenti assez similaire entre les adolescents allaités et ceux qui n'ont pas été allaités, avec toutefois quelques différences. Le ressenti de l'allaitement est effectivement jugé « plus beau et normal » chez les lycéens allaités, tandis que ceux nourris au biberon considèrent l'allaitement « plus gênant et plus démodé ». Le choix d'allaiter ou d'encourager la mère de ses enfants à allaiter n'est pas influencé par le sexe, le milieu socio-économique des parents, le caractère privé ou public de l'enseignement. Par contre, l'augmentation de l'âge semble diminuer le nombre d'indécis au profit du biberon. Les élèves des lycées en milieu urbain sont plus favorables à l'allaitement que les autres. Le mode d'alimentation dans sa propre enfance influencerait le choix de nourrir son propre enfant. Le fait d'avoir vu allaiter influencerait le choix d'allaiter pour les adolescents mais aucune corrélation avec le fait d'en parler en famille n'est établie.

Selon Branger et Brieau, le seul facteur significatif qui influencerait le choix d'allaiter serait le fait d'avoir été allaité soi-même (19).

Au Québec, Ross et Goulet (15) ont analysé les attitudes et les normes subjectives des adolescentes face à l'allaitement. Trois variables les influencent : la première est, comme dans notre étude, le fait d'avoir été soi-même allaité, la deuxième est l'âge (sans précision sur l'effet bénéfique ou défavorable de l'âge sur les attitudes) et enfin la troisième est le pays de naissance de l'élève. Cette variable n'a pas été analysée dans notre étude mais trouve tout son intérêt au sein de cette population québécoise cosmopolite. Les auteurs mettent en avant l'impact des habitudes liées au pays d'origine selon lesquelles les familles vivent en étroite association. Les adolescentes seraient donc, dans ces familles, plus souvent amenées à observer un allaitement maternel, ce qui influencerait leurs normes subjectives à ce sujet.

.III. Forces et faiblesses de l'étude

Le fait d'avoir distribué et recueilli personnellement les questionnaires dès qu'ils étaient remplis permet d'avoir un taux de réponse proche de 100%, puisqu'un seul élève n'a pas souhaité participer au questionnaire. Cependant, un biais de recrutement existe puisque seuls ont pu être inclus les élèves présents au moment de notre passage dans les lycées. Les élèves absents n'étaient donc pas intégrés dans l'étude. Le fait qu'ils soient peu nombreux par rapport à l'ensemble des élèves (10 absents pour 222 présents) suggère que leur inclusion n'aurait pas modifié significativement les résultats.

Notre présence lors du remplissage des questionnaires a permis de répondre directement aux questions des élèves et par conséquent de limiter considérablement les données manquantes. Devant l'intérêt suscité par notre questionnaire, tous les élèves ont bénéficié d'une campagne d'information.

Notre étude n'est pas exhaustive et présente des biais de sélection. Nous avons choisi d'inclure l'ensemble des élèves de terminale de deux lycées généraux, l'un dans un milieu plutôt rural, l'autre dans un milieu urbain, afin d'avoir une population d'étude assez large et représentative de la population générale. Initialement, il avait été décidé de s'intéresser à deux lycées semblables afin de comparer efficacement l'impact d'une campagne d'information chez les adolescents. Cependant, ce choix de lycées généraux implique un biais de sélection. En choisissant ces élèves, nous excluons directement ceux des lycées technologiques, techniques et professionnels ainsi que les adolescents qui ont arrêté leurs études plus tôt. Les lycées dans lesquels nous avons fait l'étude sont des lycées privés où les catégories socio-professionnelles des parents sont plus favorisées que dans la population générale. Or, le taux d'allaitement était influencé par la catégorie

socioprofessionnelle, en étant plus important chez les parents ayant fait des études supérieures.

.IV. Les moyens envisageables pour améliorer les connaissances et les représentations des adolescents sur l'allaitement

La deuxième partie du travail réalisée dans la thèse de Julie MERLIER, met en évidence l'impact d'une campagne d'information et de sensibilisation à propos de l'allaitement chez nos lycéens. En effet, les élèves ayant bénéficié d'une formation à ce sujet entre les deux questionnaires avaient un score de connaissances majoré de 4,4 points sur le deuxième questionnaire par rapport aux élèves non formés. Cette campagne a également un impact positif sur le regard des adolescents sur l'allaitement puisque le score de représentation connaît une augmentation de 2,8 points sur le deuxième questionnaire des lycéens formés par rapport aux élèves non formés. Heintz a étudié en 2007 l'impact d'une intervention dans les lycées sur les connaissances des adolescents concernant les avantages et les inconvénients de l'allaitement (16). Les élèves formés augmentaient de 5% leur score de la « somme avantages » par rapport aux élèves non formés. Le score de la « somme inconvénients » n'était pas modifié par l'intervention. On peut donc espérer que les élèves ayant des scores de connaissances et de représentations plus élevés modifieront leurs pratiques concernant l'alimentation de leurs futurs enfants.

Tchuidjang Kouamouo a d'ailleurs montré que pour la majorité des filles qui faisaient le choix de ne pas allaiter, les raisons avancées étaient surtout des perceptions erronées telles que la déformation des seins, la douleur, la gêne en public, la douleur et l'aspect contraignant de l'allaitement (18). Les garçons, quant à eux, évoquaient majoritairement le côté pratique des biberons, avec la possibilité de

nourrir l'enfant en l'absence de la mère. Comme pour notre étude, le tire-lait et la possibilité de conservation du lait maternel semblaient peu ou mal connus.

D'après son étude, deux tiers des filles étaient demandeuses de renseignements à ce sujet contre un quart des garçons. Les élèves les plus demandeurs étaient ceux de la fourchette 16-18 ans. Enfin, les élèves les plus en demande étudiaient dans des lycées technologiques (76% souhaitaient avoir des informations), puis dans des lycées professionnels (55%) et enfin dans des lycées généraux (seuls 38% affirmaient souhaiter des informations).

Les sources d'information plébiscitées par les élèves sont le médecin de famille, les revues et les journaux et enfin les conférences-débats à l'école par un intervenant extérieur (18).

CONCLUSION

Les adolescents d'aujourd'hui, parents de demain, ont une soif d'apprendre inattendue au sujet de l'allaitement.

Leur manque de connaissances et leurs mauvaises représentations sont certains, mais il serait possible d'y remédier sans grande difficulté grâce à des moyens d'informations adaptés. Si le médecin de famille reste un interlocuteur privilégié, les médias pourraient jouer un rôle important dans la diffusion de représentations positives de l'allaitement. Pour améliorer les connaissances des adolescents à ce sujet, l'Education nationale devrait intégrer une campagne d'information pour l'ensemble des élèves de classe terminale. Pour espérer un impact maximal, celle-ci devrait être apportée par un intervenant extérieur professionnel. Les réseaux de soutien à l'allaitement semblent le pilier idéal pour cette tâche. Contactés pendant la réalisation de ce travail, des membres de ces réseaux nous ont informées qu'ils avaient eu cette ambition quelques années plus tôt. Malheureusement, ce projet a été refusé par l'Education nationale. L'impact d'une campagne d'information mis en évidence par notre étude pourra peut-être modifier cette décision.

Espérons qu'un jour prochain, chacun puisse avoir la chance d'entendre parler de l'allaitement avant le début d'une grossesse et de pouvoir ainsi décider, en toute connaissance de cause, de la meilleure façon de nourrir son enfant.

Le fait d'avoir été allaité soi-même influence les connaissances et les représentations des adolescents. Si une campagne d'information permet une

augmentation du taux d'initiation et de la durée de l'allaitement, on peut espérer une progression linéaire de cette prévalence au fil des générations.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Castetbon K. Bases épidémiologiques pour la surveillance de l'allaitement maternel en France. *Rev Epidemiol Sante Publique* 2004;52: 475-80.
2. Bonet M, L'Hélias LF, Blondel B. Allaitement maternel exclusif et allaitement mixte en maternité : la situation en France en 2003. *Arch Pediatr* 2008;15:1407-15.
3. 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 Épipane. *Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire*. 2012; 383-7).
4. Propositions d'actions pour la promotion de l'allaitement maternel. Plan d'action Allaitement maternel. Juillet 2010. Disponible à l'adresse suivante : http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Plan_daction_allaitement_Pr_D_Turck.pdf (Consulté le 24 avril 2014).
5. Promotion et protection de l'allaitement : chronologie des événements et actions. La Leche League. Disponible à l'adresse suivante : <http://www.lllfrance.org/Promotion-et-protection-de-l-allaitement/Promotion-et-protection-de-l-allaitement-chronologie-des-evenements-et-actions.html> (Consulté le 24 avril 2014)
6. IBFAN defending breastfeeding . Disponible à l'adresse suivante : <http://www.ibfan.org/>(Consulté le 24 avril 2014)
7. Code international de commercialisation des substituts du lait maternel. UNICEF. Disponible à l'adresse suivante: http://www.unicef.org/french/nutrition/index_24805.html (Consulté le 24 avril 2014)
8. Convention Internationale des Droits de l'Enfant. Ligue des Droits de l'Homme; 1989.
9. Déclaration Innocenti sur la protection, la promotion et l'encouragement de l'allaitement maternel. UNICEF. Disponible à l'adresse suivante: http://www.unicef.org/french/nutrition/index_24807.html (Consulté le 24 avril 2014)
10. Tout sur le label Hôpital ami des bébés. Disponible à l'adresse suivante: <http://amis-des-bebes.fr/tout-sur-ihab.php> (Consulté le 24 avril 2014)
11. Allaitement maternel – poursuite de l'allaitement. WHO. Disponible à l'adresse suivante : http://who.int/elena/titles/continued_breastfeeding/fr/(Consulté le 24 avril 2014)

12. Promouvoir l'allaitement maternel : le gouvernement se lance enfin ! L'actualité de l'Allaitement. Disponible à l'adresse suivante : http://www.info-allaitement.org/uploads/Textes%20en%20PDF/Actualite_allait_mars2001.pdf (Consulté le 24 avril 2014).
13. Programme National Nutrition Santé 2001-2005. [Internet]. Disponible à l'adresse suivante: <http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/1n1.pdf> (Consulté le 24 avril 2014)
14. Newton C. When do women decide to breastfeed? *Nursing Times*.1991;8:49.
15. Ross L, Goulet C. Attitudes et normes subjectives d'adolescentes québécoises face à l'allaitement maternel. *Can J Public Health*.2013;93:198-202.
16. Heintz A-L. Impact d'une action de promotion de l'allaitement maternel auprès d'adolescents. Thèse de médecine. Poitiers; 2007.
17. Rihet M. Regards des adolescents sur l'allaitement maternel-Etude auprès de 350 lycéens de Loire-Atlantique. Thèse de médecine. Rennes 1; 2004.
18. Tchuidjang Kouamouo E. Perception des connaissances de l'adolescent au sujet de l'allaitement maternel : enquête auprès des lycées de l'agglomération de Reims. Thèse de médecine. Reims; 2010.
19. Branger B, Briau C. Perception et facteurs du choix des adolescents vis-à-vis de l'allaitement maternel. *Arch Pediatr*. 2001;8:1402-3.

ANNEXES

Annexe 1 : Questionnaire 1

Ne pas remplir :

Identité classe

Identité élève

L'allaitement maternel

Questionnaire 1

- 1 Quel âge avez-vous ? _____
- 2 Quel est votre sexe ? O Féminin O 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 O Général ? O 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 ? O OUI O NON
- 7 Avez-vous été allaité au sein par votre mère ? O OUI O NON O Je ne sais pas
- 8 Avez-vous déjà vu un proche allaiter ? O OUI O NON

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

- 19 Lorsque la mère allaite, on la compare souvent à une vache à lait.
O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord
- 20 L'allaitement maternel est la meilleure façon de nourrir son bébé.
O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord
- 21 Lorsque je vois une mère allaiter, je trouve ça beau.
O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord
- 22 Allaiter en public, c'est manquer de respect envers les autres.
O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O 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.
O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord
- 24 Il est possible de poursuivre l'allaitement maternel lorsque la mère travaille à l'extérieur de la maison.
O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord
- 25 Allaiter en public, c'est contre la loi.
O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O 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.
O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord
- 27 L'allaitement maternel fait perdre du poids à la mère.
O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord

28 L'allaitement maternel rend les bébés plus intelligents.

O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord

29 L'allaitement maternel déprime la maman.

O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord

30 L'allaitement maternel augmente le risque d'avoir un cancer du sein.

O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord

31 Les bébés allaités sont plus gros.

O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord

32 L'allaitement maternel peut donner des maladies au bébé.

O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord

33 Le bébé peut s'étouffer sur le sein de sa mère.

O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord

34 Je pense allaiter au sein mes enfants (ou inciter la mère de mes enfants à allaiter) plus tard ?

O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord

Annexe 2 : Questionnaire 2Ne 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 ?
- O le lait de la maman
O le lait en biberon
O ils sont équivalents
- 14 L'allaitement maternel est une façon naturelle de nourrir le bébé.
- O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord
- 15 L'allaitement maternel est douloureux pour la mère.
- O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord
- 16 L'allaitement maternel déforme les seins.
- O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord
- 13 L'allaitement maternel rapproche le bébé de sa mère.
- O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord
- 15 L'allaitement maternel empêche la mère de faire d'autres activités.
- O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord

- 15 Le lait maternel protège le bébé contre certaines maladies.
O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord
- 16 Lorsque la mère allaite, le père ne peut pas s'occuper du bébé.
O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord
- 17 Les mères qui ont des petits seins ne produisent pas assez de lait.
O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord
- 18 Lorsque la mère allaite en public, elle expose ses seins à la vue du public.
O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord
- 19 Lorsque la mère allaite, on la compare souvent à une vache à lait.
O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord
- 20 L'allaitement maternel est la meilleure façon de nourrir son bébé.
O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord
- 21 Lorsque je vois une mère allaiter, je trouve ça beau.
O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord
- 22 Allaiter en public, c'est manquer de respect envers les autres.
O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O 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.
O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord

24 Il est possible de poursuivre l'allaitement maternel lorsque la mère travaille à l'extérieur de la maison.

O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord

25 Allaiter en public, c'est contre la loi.

O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O 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.

O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord

27 L'allaitement maternel fait perdre du poids à la mère.

O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord

28 L'allaitement maternel rend les bébés plus intelligents.

O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord

29 L'allaitement maternel déprime la maman.

O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord

30 L'allaitement maternel augmente le risque d'avoir un cancer du sein.

O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord

31 Les bébés allaités sont plus gros.

O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord

32 L'allaitement maternel peut donner des maladies au bébé.

O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord

33 Le bébé peut s'étouffer sur le sein de sa mère.

O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord

34 Je pense allaiter au sein mes enfants (ou inciter la mère de mes enfants à allaiter) plus tard ?

O pas du tout d'accord O plutôt pas d'accord O ni d'accord, ni pas d'accord O plutôt d'accord O tout à fait d'accord

Annexe 3 : Support utilisé pour l'information auprès des élèves

L'ALLAITEMENT
MATERNEL



Audrey DEBRUYNE
Julie MERLIER

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.



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.

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.

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



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

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

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

- * 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

Les avantages pour la maman maintenant ...

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)

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.



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.

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.

Concernant la déformation des seins ...

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

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.

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.

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.

Peut-on allaiter dans les lieux publics ?

Bien sûr !

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



Concernant les papas ...

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



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.



AUTEUR : DEBRUYNE-RAMECOURT Audrey

Date de Soutenance : 19 mai 2014

Titre de la Thèse : Les déterminants de la représentation positive et de la bonne connaissance de l'allaitement maternel chez les adolescents

Thèse - Médecine - Lille 2014

Cadre de classement : DES de Médecine Générale

Mots-clés : allaitement maternel, adolescents, connaissances, représentation, déterminants, santé publique.

Résumé :

Contexte : Les connaissances et les représentations subjectives des adolescents au sujet de l'allaitement maternel sont mal connues en France. Pourtant, le mode d'alimentation d'un enfant est souvent choisi avant la grossesse. Le plan d'action pour l'allaitement de 2010 recommande une éducation en milieu scolaire primaire et secondaire pour contribuer à une prise de conscience positive de l'allaitement. Les objectifs de ce travail étaient d'évaluer les déterminants des représentations positives et des connaissances de l'allaitement chez des adolescents et de déterminer leur niveau de connaissances, leurs idées reçues et leur regard sur l'allaitement.

Méthodes : Une étude épidémiologique observationnelle, transversale et analytique, basée sur un recueil de questionnaires, a été réalisée chez les élèves de classes terminales de deux lycées d'enseignement général du Nord-Pas de Calais. A partir du questionnaire, un score de connaissances et un score de représentations ont été établis.

Résultats : Parmi les 222 élèves inclus dans l'étude, 50% préféraient l'allaitement pour leur enfant. Par rapport à un élève nourri au biberon dans l'enfance, un élève allaité augmentait son score de connaissances de 4,3 points (IC95% [2,4 ; 6,3]) pour un score maximal théorique de 32 et son score de représentations de 3,6 points (IC 95% [1,9 ; 5,3]) pour un score maximal théorique de 18. L'augmentation de l'âge influençait défavorablement le score de représentations, avec une diminution du score de 1,2 points (IC 95% [-2,3 ; -0,2], $p < 0,05$) pour chaque année supplémentaire. Le sexe, la filière de baccalauréat, le caractère urbain ou rural du lycée et l'expérience d'allaitement dans l'entourage n'avaient pas d'impact sur les connaissances ou les représentations des adolescents sur l'allaitement.

Conclusion : Les adolescents connaissent mal l'allaitement et leurs représentations sont souvent erronées et marquées par des idées reçues. On note pourtant un intérêt pour cette question avec un souhait d'être informés. Pour promouvoir précocement l'allaitement, une information de l'ensemble des lycéens serait utile.

Composition du Jury :

Président : Monsieur le Professeur Damien SUBTIL

Assesseurs : Monsieur le Professeur Raymond GLANTENET

Madame le Docteur Stéphanie COOPMAN

Monsieur le Docteur Patrick WAREMBOURG

Directeur : Monsieur le Professeur Dominique TURCK