



Reçu le :
12 octobre 2007
Accepté le :
17 juin 2008
Disponible en ligne
5 août 2008

Allaitement maternel exclusif et allaitement partiel en maternité : la situation en France en 2003[☆]

Exclusive and mixed breastfeeding in maternity unit: Situation in France in 2003

M. Bonet^{1,*}, L. Foix L'Hélias^{1,2,3}, B. Blondel^{1,2}

¹ Inserm, IFR 69, unité de recherches épidémiologiques en santé périnatale et santé des femmes, UMRS 149, 94807, Villejuif, France

² UPMC, UMRS 149, université Paris-6, 75012, Paris, France

³ Service de pédiatrie et réanimation néonatales, hôpital Antoine-Béclère, 92141 Clamart, France

Disponible en ligne sur

 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Summary

Purpose. To assess how exclusive and mixed breastfeeding varied depending on the characteristics of the mother, the newborn, and place of birth.

Methods. A national representative sample of births included 14,580 live births. During the hospital stay, mothers were asked if the infant was exclusively breastfed, breast and bottle-fed (mixed), or only bottle-fed. The factors associated with exclusive breastfeeding and those associated with mixed breastfeeding were compared using a multinomial logistic regression model.

Results. Of the women studied, 56.3% breastfed exclusively and 6.3% used mixed breastfeeding. Exclusive and mixed breastfeeding were higher among primiparous, non-French, and highly educated women. Non-French nationality had a stronger effect on mixed breastfeeding than on exclusive breastfeeding (adjusted odds ratio [aOR], 9.9 and 5.2, respectively, among women from North Africa). A high level of education played a greater role in exclusive breastfeeding (aOR, 2.5) than mixed breastfeeding (aOR, 1.8). Breastfeeding was higher in the Île-de-France, East, Central-East, and Mediterranean regions, with stronger variations in mixed breastfeeding than in exclusive breastfeeding.

Conclusion. Clear social disparities in exclusive and mixed breastfeeding exist depending on maternal social class and nationality, and region of birth. Particular breastfeeding promotion actions could target groups or regions where women are less likely to breastfeed.

© 2008 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Résumé

Objectif. Rechercher comment l'allaitement exclusif et l'allaitement partiel varient suivant les caractéristiques de la mère, de l'enfant et du lieu de naissance.

Méthodes. Échantillon national représentatif des naissances comprenant 14 580 enfants nés vivants. Pendant leur séjour en maternité, on a demandé aux femmes si elles allaitaient leur enfant exclusivement au sein, de façon partielle ou uniquement au biberon. Les facteurs associés à l'allaitement exclusif et ceux associés à l'allaitement partiel ont été comparés dans un modèle logistique multinomial.

Résultats. Au total 56,3 % de femmes allaitaient exclusivement au sein et 6,3 % de façon partielle. L'allaitement exclusif et l'allaitement partiel étaient plus fréquents chez les femmes primipares, étrangères et de niveau d'études élevé. La nationalité étrangère avait une influence plus forte sur l'allaitement partiel que sur l'allaitement exclusif (*odds ratio* ajusté [ORa], respectivement, de 9,9 et 5,2 pour les femmes d'Afrique du Nord). Le niveau d'études supérieur au baccalauréat jouait un rôle plus important sur l'allaitement exclusif (ORa = 2,5) que sur l'allaitement partiel (ORa = 1,8). L'allaitement maternel était plus fréquent en Île-de-France, dans l'Est, le Centre-Est et en région Méditerranée, avec des variations plus marquées pour l'allaitement partiel que pour l'allaitement exclusif.

Conclusions. La pratique de l'allaitement exclusif et de l'allaitement partiel est marquée par de fortes disparités suivant la classe sociale et la nationalité des mères et la région de naissance.

[☆] Communication préliminaire : Congrès national de la Société de pédiatrie, juin 2007. Bonet M, Blondel B. Allaitement maternel en maternité en France en 2003. Arch Pédiatr 2007;14:789.

* Auteur correspondant.
e-mail : bonet@vjf.inserm.fr

Des actions spécifiques de promotion de l'allaitement maternel pourraient cibler certains groupes ou certaines régions où les femmes sont moins nombreuses à allaiter au sein.

© 2008 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Allaitement maternel, Allaitement exclusif, Allaitement partiel, Disparités sociales, Disparités régionales, France

1. Introduction

L'allaitement maternel exclusif satisfait les besoins nutritionnels du nouveau-né pendant les premiers mois de vie et diminue le risque d'infection [1-3]. L'allaitement maternel aurait aussi des effets bénéfiques à plus long terme dans la prévention des maladies chroniques, comme l'obésité et certaines maladies cardiovasculaires, et des effets bénéfiques sur la santé de la mère [2,3]. Les effets de l'allaitement maternel sur le développement cognitif de l'enfant sont plus difficiles à démontrer. Par ailleurs, l'allaitement maternel favoriserait l'établissement de la relation mère-enfant [2]. Actuellement, il est recommandé de nourrir les enfants seulement au lait maternel (allaitement exclusif) dès la naissance et pendant les 6 premiers mois de vie [4-6]. Selon l'OMS, l'allaitement partiel (association du lait maternel et de formules lactées ou autres aliments) ne doit se faire que sur indication médicale [7].

Ces recommandations sont plus ou moins suivies en Europe. En 2000, l'allaitement exclusif à la sortie de la maternité variait entre 70 et 90 % et l'allaitement partiel entre 5 et 26 % suivant le pays [8]. En France, le taux d'allaitement maternel est un des plus faibles d'Europe, malgré l'augmentation de 53 % en 1998 à 63 % en 2003 [9]. De fortes disparités sociales y persistent et actuellement les femmes de classe sociale élevée et les femmes étrangères allaitent plus au sein [9]. Cependant, les études réalisées au niveau national n'avaient pas différencié l'allaitement au sein exclusif de l'allaitement partiel [9-11]. Or la littérature montre que les caractéristiques sociales des femmes, le contact avec des professionnels de santé et certaines pratiques hospitalières pourraient avoir un effet différent sur l'allaitement exclusif et sur l'allaitement partiel [3,12,13].

La description de l'allaitement partiel en maternité est utile, étant donné les débats sur son rôle potentiel sur la poursuite de l'allaitement maternel [7,14]. Notre objectif était donc de décrire l'allaitement maternel exclusif et l'allaitement partiel en maternité, suivant les recommandations relatives à l'alimentation des nouveau-nés. Nous avons étudié quelles caractéristiques de la mère, de l'enfant et du lieu de

naissance étaient associées à l'allaitement maternel exclusif ou partiel en maternité et avons recherché si ces associations étaient les mêmes pour ces 2 modalités d'allaitement, à partir d'un échantillon de naissances représentatif au niveau national en 2003.

2. Matériel et méthodes

Les données proviennent de la dernière Enquête nationale périnatale. Cette enquête comprenait un recueil minimal d'informations sur la santé, les soins périnataux et les caractéristiques sociodémographiques des parents [15]. L'enquête portait sur la totalité des naissances (enfants nés vivants ou mort-nés d'un âge gestationnel d'au moins 22 semaines d'aménorrhée [SA] ou d'un poids d'au moins 500 g à la naissance) survenues pendant 1 semaine, dans les maternités publiques et privées, sur l'ensemble du territoire français. L'enquête a reçu l'avis favorable de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).

Les informations relatives à la maternité ont été récoltées à partir d'une fiche remplie par chaque maternité. Celles relatives à l'accouchement et à l'état de santé de l'enfant ont été extraites des dossiers médicaux. Les caractéristiques sociodémographiques des mères et le mode d'alimentation de l'enfant ont été obtenus par interrogatoire des femmes en suites des couches. La moitié des femmes (53 %) a répondu au questionnaire dans les premières 48 h du post-partum et 38 % ont été interrogées au 3^e ou 4^e j. On a demandé aux femmes si elles nourrissaient leur enfant uniquement au sein (exclusif), au sein et au biberon (partiel) ou uniquement au biberon au moment de l'entretien.

L'échantillon de l'étude comprenait 14 580 enfants nés vivants en France métropolitaine. Nous avons exclu de l'analyse les enfants transférés dans un autre service du même établissement ou dans un autre établissement ($n = 975$) et ceux dont la mère avait été hospitalisée en réanimation ou en soins intensifs pour plus de 24 h ($n = 26$). Après ces exclusions, le mode d'alimentation était inconnu pour 3 % ($n = 393$) des enfants. L'analyse a donc porté sur 13 186 enfants.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4149529>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4149529>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)