



Université de Poitiers
Faculté de Médecine et de Pharmacie
École de Sages-femmes de Poitiers

**Perception sociale et connaissance de l'allaitement maternel
dans la population générale.**

Mémoire soutenu le 18 juin 2019

Par Mlle CHAKARA Yamina

Née le 08/01/1994

En vue de l'obtention du Diplôme d'État de Sage-femme

Année 2019

COMPOSITION DU JURY

Présidente : Mme J.DEPARIS, Sage-femme Enseignante

Membres : Mme S.GUINOT, Directrice de l'Ecole de Sage-femme de Poitiers

Mme C.RIQUER, Sage-femme

Directrice de Mémoire : Mme M.BENOIT, Sage-femme



Université de Poitiers
Faculté de Médecine et de Pharmacie
École de Sages-femmes de Poitiers

**Perception sociale et connaissance de l'allaitement maternel
dans la population générale.**

Mémoire soutenu le 18 juin 2019

Par Mlle CHAKARA Yamina

Née le 08/01/1994

En vue de l'obtention du Diplôme d'État de Sage-femme

Année 2019

COMPOSITION DU JURY

Présidente : Mme J.DEPARIS, Sage-femme Enseignante

Membres : Mme S.GUINOT, Directrice de l'Ecole de Sage-femme de Poitiers

Mme C.RIQUER, Sage-femme

Directrice de Mémoire : Mme M.BENOIT, Sage-femme

REMERCIEMENTS

Je tiens, en tout premier lieu, à remercier chaleureusement Sylvie GUINOT, Directrice de l'Ecole de Sages-femmes de Poitiers, Madame Myriam BENOIT, Sage-femme et Directrice de mémoire, Julia DEPARIS et Delphine CONTAL, Sages-femmes enseignantes, pour leur aide et le temps qu'elles ont bien voulu me consacrer, et pour avoir porté un regard critique, ouvert et constructif sur mon travail. En dépit de leurs emplois du temps chargés, je mesure tous les efforts qu'elles ont dû fournir pour se rendre disponibles, particulièrement durant la phase de rédaction de ce mémoire. Leur disponibilité et leur professionnalisme m'ont été d'une aide précieuse et m'ont permis d'aller au bout de mes idées.

Mes remerciements s'adressent aussi aux sages-femmes du Centre Hospitalier du Chinonais et de l'Hôpital Mère-Enfant de Limoges, pour le partage de leurs connaissances et leurs précieux conseils.

Ma reconnaissance va également envers toutes les personnes qui ont répondu au questionnaire et sans qui ce travail n'aurait pu aboutir.

Enfin, j'adresse mes plus sincères remerciements à ma mère, mon père, mon frère et mes sœurs, ainsi que tous mes amis pour leur amour, leur gentillesse et leur soutien en toutes circonstances, toutes ces dernières années.

SOMMAIRE

1. INTRODUCTION.....	1
2. METHODOLOGIE	3
2.1 Les objectifs.....	3
2.2 Le schéma d'étude.....	3
2.3 La population.....	3
2.3.1 Définition de la population d'étude.....	3
2.3.2 Critères d'inclusion.....	3
2.3.3 Critères de non-inclusion.....	3
2.3.4 Critère d'exclusion.....	3
2.4 Outils de recueil et les critères de jugement.....	4
2.5 Elaboration du questionnaire et prétests.....	5
2.6 Le mode de collecte des données et le déroulement de l'étude.....	5
2.7 Outils de mesure des critères de jugement	5
2.8 Considérations éthiques.....	5
3. RESULTATS.....	6
3.1 Flow-chart.....	6
3.2 La population étudiée.....	7
3.3 Taux de participation.....	8
3.4 Perception sociale de l'allaitement.....	9
3.4.1 Allaitement maternel en général.....	9
3.4.2 Allaitement maternel et le sein féminin.....	17
3.4.3 Allaitement maternel et l'entourage familial.....	18
3.4.4 Allaitement maternel et scandales médiatiques des préparations pour nourrissons.....	19
3.5 Connaissances de la population sur l'allaitement.....	20
3.5.1 Etat des lieux des connaissances des professionnels qui prennent en charge la santé des femmes enceintes et/ou des bébés de 0 à 2 ans.....	20
4. DISCUSSION.....	23
4.1 Résumé des principaux résultats	23
4.2 Cohérence interne.....	26
4.3 Cohérence externe.....	27
5. CONCLUSION.....	34
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	35
ANNEXE.....	39
RESUME ET MOTS-CLES.....	53
SUMMARY AND KEYWORDS.....	54

GLOSSAIRE

Epifane : Épidémiologie en France de l'alimentation et de l'état nutritionnel des enfants pendant leur première année de vie.

HAS : Haute Autorité de Santé.

INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques.

INVS : Institut National de Veille Sanitaire.

OMS : Organisation Mondiale de la Santé.

1. INTRODUCTION

L'allaitement exclusif est recommandé pendant les 6 premiers mois de vie de l'enfant par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) [1].

En effet, l'allaitement maternel exclusif permet un développement optimal du nourrisson jusqu'à 6 mois. De plus, il protège le nouveau-né des infections gastro-intestinales et, dans une moindre mesure, des infections ORL et respiratoires [2].

La plupart des études récentes sur le sujet, mettent en évidence l'importance de l'exclusivité de l'allaitement les premiers mois, les effets bénéfiques de l'allaitement non seulement à court terme mais également à moyen et long terme, ainsi qu'un effet dose-dépendant c'est-à-dire que plus l'allaitement dure longtemps plus les effets sont importants [4].

Pour ce qui est de la mère, les bénéfices sont également considérables, comme par exemple le rôle protecteur contre le cancer du sein [5] et selon l'étude de Stuebe AM. & Rich-Edwards [6], réalisé aux États-Unis, en 2005, le rôle préventif de l'allaitement par rapport à l'apparition du diabète de type II chez les mères.

Malgré les bénéfices qu'apporte l'allaitement maternel, la prévalence et la durée de l'allaitement en France sont parmi les plus faibles d'Europe : le taux d'initiation en maternité était de 63,2% en 2013 [7].

L'étude baptisée Epifane (Épidémiologie en France de l'alimentation et de l'état nutritionnel des enfants pendant leur première année de vie) pilotée par l'Institut National de Veille Sanitaire (INVS), réalisée en 2012, a montré qu'à trois mois, 39% des enfants étaient encore allaités dont 10% de façon exclusive. À six mois, seul un enfant sur quatre était encore allaité et plus de la moitié d'entre eux consommaient des préparations pour nourrissons en complément. À un an, seuls 9 % des enfants recevaient encore du lait maternel. [8].

En ce qui concerne nos voisins européens, la prévalence de l'allaitement varie entre 81% au Royaume-Uni en 2010 [9] et 80 % chez les pays scandinaves comme la Norvège [10], tandis qu'en France la prévalence est de 67,4% pour la même année [7].

L'arrêt précoce de l'allaitement maternel dans les semaines suivant la naissance est plus probablement la conséquence de facteurs psychologiques et socioculturels et de pratiques inappropriées que d'une incapacité physiologique à produire insuffisamment de lait [12].

Le mode de vie ainsi que l'environnement social et culturel de la femme jouent un rôle important dans sa prise de décision concernant la durée de l'allaitement [13], d'autant plus que l'on sait que le taux d'allaitement varie grandement entre les différentes catégories socio-culturelles [3] [14]. Il a été prouvé que le risque d'arrêter est réduit de 20% pour chaque membre d'une famille qui approuve l'allaitement (OR, 0.81; 95% CI, 0.68-0.97) [15].

Le rôle de l'entourage familial, et notamment celui du père dans le succès ou l'échec de l'allaitement, ne doit pas être minimisé. Toutes les études récentes montrent que l'attitude du compagnon envers l'allaitement est souvent le facteur principal qui influence la décision de la mère [4]. Les femmes ont plus de chance d'arrêter d'allaiter avant un mois si leurs partenaires ont une préférence pour les biberons, l'allaitement mixte, ou ne montrent aucune préférence concernant le mode d'alimentation de leurs bébés [15].

Inversement, les femmes qui ont un partenaire qui les soutient et encourage l'allaitement sont plus disposées à envisager d'allaiter [17], de continuer d'allaiter à la sortie de la maternité [18] et d'allaiter plus longtemps [19] [20] [21].

L'étude de Mitchell-Box K. & Braun KL. [22], faite en Angleterre en 2012, révèle que les hommes ont conscience que l'allaitement maternel est le mode d'alimentation le plus « bénéfique et naturel » pour l'enfant. Cependant, quand l'allaitement se passe mal, il est rare que le conjoint encourage sa poursuite [23] [24] [25].

En effet, les pères se sentant souvent non préparés aux difficultés liées à l'allaitement [26], déclarent ne pas savoir comment aider [27] et soutenir leurs compagnes dans sa poursuite, étant donné qu'ils en connaissent peu sur le sujet [22]. Les femmes allaitantes ont suggéré d'éduquer les enfants et d'informer les adultes sur l'allaitement. Elles pensent que des campagnes télévisées aideraient à changer les mentalités sur le sujet [28].

Qu'en est-il en France ? Quelles sont les connaissances de la population générale et la perception sociale actuelle concernant l'allaitement maternel ?

Le Professeur Dominique Turck, dans son rapport fait pour « Le Plan d'action : Allaitement maternel de Juin 2010 », estime que le climat sociétal français ne se montre pas soutenant vis-à-vis de l'allaitement. En effet, « *de nombreuses femmes sont confrontées à de la méfiance, voire à une franche hostilité quand elles envisagent d'allaiter ou allaitent pendant plusieurs mois* ».

Selon lui « *le climat sociétal général encourage les femmes à sevrer leur enfant* » ce qui « *peut miner leur confiance et leur capacité à poursuivre l'allaitement* ». ».

Le rapport propose donc que « *les informations et les conseils doivent être accessibles à l'entourage des femmes qui allaitent* » visant plus précisément « *le père, acteur de soutien principal de la femme qui allaite* ».

Étant donné que l'environnement socio-culturel des femmes joue un rôle essentiel sur leurs prises de décisions concernant l'allaitement, il est important de connaître la perception sociale actuelle ainsi que les connaissances de la population générale concernant l'allaitement maternel, afin de conforter et soutenir les femmes dans leur choix d'allaiter, d'améliorer la durée de l'allaitement et de changer les mentalités en améliorant les connaissances de l'entourage des femmes allaitantes. C'est pourquoi nous proposons d'évaluer la position actuelle vis-à-vis de l'allaitement maternel, ainsi que le degré de connaissance sur ce sujet auprès d'un échantillon de la population générale.

2. METHODOLOGIE

2.1. Les objectifs

Notre objectif principal était d'estimer la position sociale actuelle vis-à-vis de l'allaitement maternel. Secondairement, nous avons cherché à décrire le degré de connaissance de la population générale sur ce sujet.

2.2. Le schéma d'étude

L'étude que nous avons menée est une étude observationnelle, transversale à visée descriptive.

Le recueil de données a débuté le 27 juin 2018 et a pris fin le 23 septembre 2018. Il s'est donc étendu sur trois mois.

2.3. La population étudiée

2.3.1. Définition de la population d'étude

Il s'agit d'une enquête réalisée sur un échantillon issue de la population générale utilisant Internet et les réseaux sociaux.

2.3.2. Les critères d'inclusion

Les critères d'inclusion de cette étude étaient :

- les personnes majeures
- les personnes consentantes
- les personnes ayant une bonne compréhension de la langue française.

2.3.3. Les critères de non-inclusion

Les critères de non-inclusion de cette étude étaient :

- les personnes mineures
- les personnes non-consentantes
- les personnes ayant une compréhension de la langue française insuffisante.
- les personnes ne sachant pas lire

2.3.4. Les critères d'exclusion

Le critère d'exclusion était les personnes ayant répondu partiellement au questionnaire.

2.4. Outils de recueil et les critères de jugement

Le questionnaire était composé de 3 parties et comportait 30 questions au total.

Certaines questions différaient selon le sexe de la personne interrogée, mais dans l'ensemble le questionnaire était le même pour les femmes et les hommes.

La première partie du questionnaire collectait des variables nous permettant de connaître le profil socio-démographique de l'individu interrogé. Parmi ces variables figurent le sexe, les différentes catégories d'âge, de nationalité, les différentes catégories socio-professionnelles, les différents départements de résidence, de situation familiale, ainsi que la gestité et la parité des femmes incluses dans l'étude. Nous nous sommes intéressés aussi au fait que la mère des personnes interrogées ait allaité ses enfants, que la personne interrogée connaisse une personne ayant allaité son enfant ou qu'elle ait déjà allaité.

La deuxième partie du questionnaire visait à évaluer les connaissances des personnes sur l'allaitement. Les questions portaient donc sur la définition de l'allaitement exclusif, les recommandations de l'OMS, sur les bénéfices de l'allaitement maternel chez les mères allaitantes ainsi que chez les bébés allaités, sur les idées reçues et la législation concernant le travail et l'allaitement.

La dernière partie du questionnaire abordait la perception sociale de l'allaitement en France. Des questions sous forme de mises en situation ont été créées afin de recueillir l'opinion des personnes interrogées grâce à des échelles de grandeurs de type Likert. Les questions portaient sur l'image du sein féminin dans notre société, sur l'allaitement en public, sur l'âge du nourrisson ou de l'enfant allaité et sur la place des pères et de l'entourage familial.

Enfin, à la suite du scandale médiatique qui s'est étendu de début décembre 2017 à fin janvier 2018 concernant la découverte de salmonelles contenues dans les préparations pour nourrissons, il nous a semblé justifié de demander aux personnes interrogées si cet événement avait changé leur perception de l'allaitement maternel afin d'éviter des biais. Une question concernant ce fait d'actualité clôturait le questionnaire.

Pour l'ensemble du questionnaire, nous avons opté pour une majorité de questions fermées afin de permettre une rapidité de réponse et d'exploitation des données. La plupart étaient de types multichotomiques à réponses multiples. Les réponses ouvertes étaient admises lorsqu'il s'agissait de justifier ses choix concernant les questions de la partie « *Perception sociale et allaitement* ».

Enfin, nous avons utilisé des échelles de Likert pour les questions qui quantifiaient le niveau de soutien et l'impact de l'environnement des femmes sur la durée de l'allaitement, ainsi que pour les questions concernant les mises en situation.

2.5. Elaboration du questionnaire et prétests

Le questionnaire a été élaboré en plusieurs étapes. Dans un premier temps, un questionnaire provisoire a tout d'abord été réalisé et a été testé auprès de cinquante personnes.

Après analyse de ces 50 questionnaires, les questions problématiques ont été retravaillées pour être plus compréhensibles. Le questionnaire, ainsi validé, a été diffusé.

2.6. Le mode de collecte des données et le déroulement de l'étude

Le questionnaire a été diffusé en ligne, sur Facebook et Instagram, par l'intermédiaire de Google Forms. Utiliser Google Forms a permis aux personnes incluses dans l'étude de répondre aux questions librement où qu'elles se trouvaient.

Les personnes ont partagé notre questionnaire par email ou sur leurs pages Facebook ou Instagram.

2.7. Outils de mesure des critères de jugement

Les résultats issus du questionnaire en ligne ont été recueillis et analysés à l'aide du logiciel informatique Epi Info Version 7 et Microsoft Excel 2010, utilisé notamment pour les questions ouvertes que nous avons traité en procédant à l'identification de mots-clés. La majorité des résultats sont exprimés en pourcentages.

2.8. Considérations éthiques

L'anonymat des personnes incluses dans l'étude a été préservé.

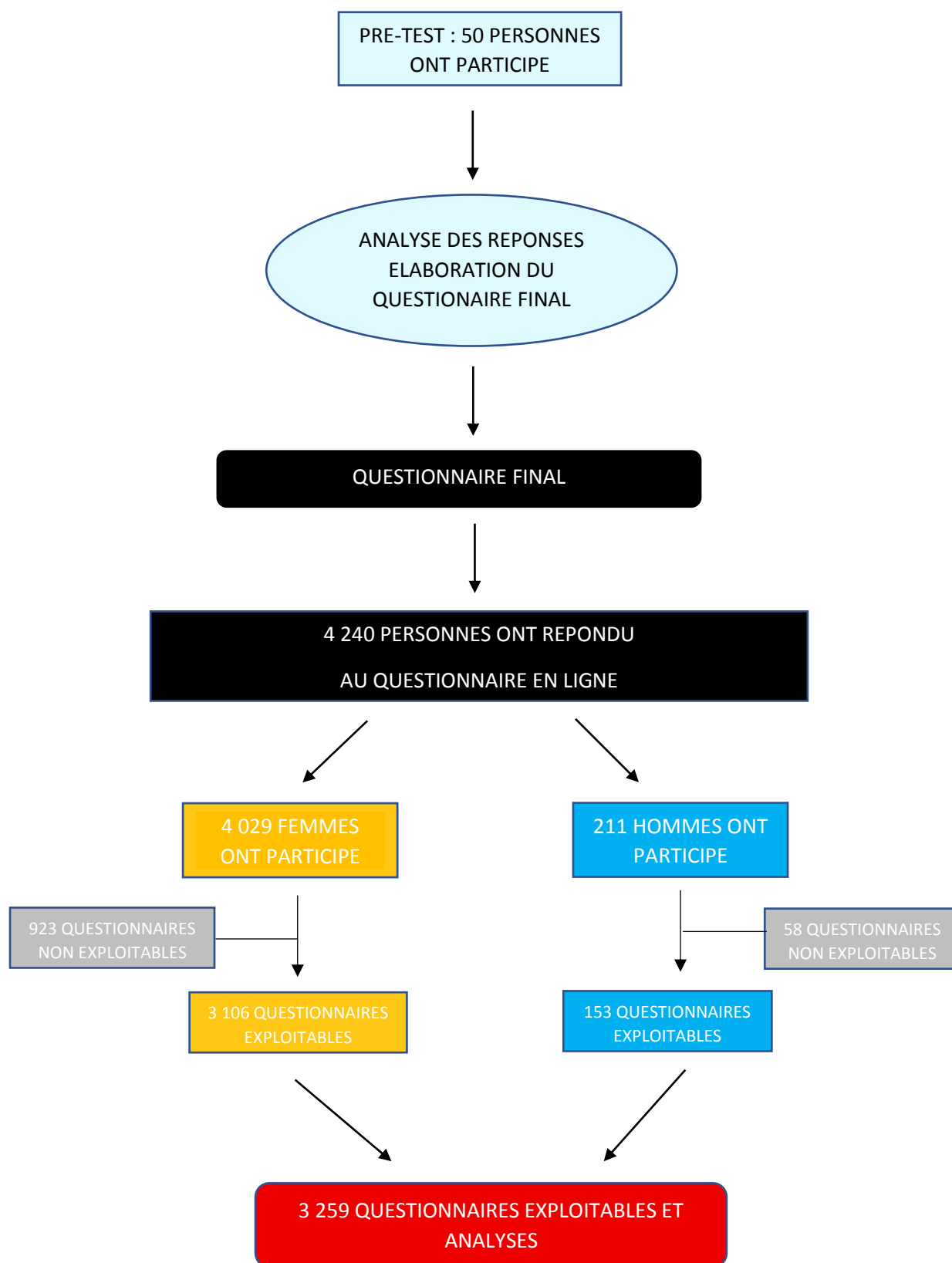
Les données collectées ont été traitées selon les recommandations de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) et la loi « Informatique et Libertés ». Seuls les sujets acceptant de participer à l'étude ont répondu au questionnaire après avoir bénéficié d'une information éclairée portant sur :

- L'identité du responsable du traitement des données,
- L'objectif de la collecte d'informations,
- Les critères de non-inclusion
- Le caractère non-obligatoire de la participation à l'étude,
- Les destinataires des informations.

Les questionnaires étaient anonymes et aucune information identifiante ne figurait dans la base de données.

3. RESULTATS

3.1. Flow-chart



3.2. La population étudiée

Tableau 1 : Population étudiée.

	Femmes (n=3106)	%	Hommes (n=153)	%
	n		n	
Age				
18-19 ans	99	3,19%	4	2,61%
20-24 ans	413	13,30%	25	16,34%
25-29 ans	842	27,11%	28	18,30%
30-34 ans	878	28,28%	45	29,42%
35-39 ans	534	17,19%	27	17,65%
40-44 ans	187	6,02%	9	5,88%
45-49 ans	60	1,93%	7	4,58%
50-54 ans	43	1,38%	4	2,61%
55-59 ans	33	1,06%	1	0,65%
60-64 ans	10	0,32%	2	1,31%
65-69 ans	3	0,10%	1	0,65%
70-74 ans	2	0,06%	-	-
75 ans ou plus	2	0,06%	-	-
Nationalité				
Française	2962	95,36%	147	96,08%
Autres	144	4,64%	6	3,92%
Région				
Haut de France	296	9,53%	14	9,15%
Normandie	216	6,95%	10	6,54%
Ile de France	501	16,13%	15	9,80%
Grand Est	300	9,66%	34	22,22%
Bretagne	137	4,41%	5	3,27%
Pays de la Loire	230	7,41%	18	11,76%
Centre Val-de-Loire	169	5,44%	6	3,92%
Bourgogne-Franche comté	99	3,19%	5	3,27%
Nouvelle Aquitaine	326	10,50%	26	16,99%
Auvergne-Rhône-Alpes	332	10,69%	-	-
Occitanie	271	8,73%	19	12,42%
Provence Alpes Côte-d'Azur	79	2,54%	1	0,66%
Corse	95	3,06%	-	-
DOM-TOM	55	1,76%	-	-
Statut Marital				
Célibataire	444	14,29%	35	22,88%
En concubinage	954	30,71%	58	37,91%
Pacsé	670	21,57%	21	13,72%
Marié	1038	33,43%	39	25,49%

	Femmes (n=3106)	%	Hommes (n=153)	%
	n		n	
Nombre d'enfants				
0	611	19,67%	72	47,06%
1	1111	35,77%	33	21,57%
2	928	29,88%	33	21,57%
3	345	11,11%	13	8,50%
4	83	2,67%	2	1,30%
5	20	0,64%	-	-
>5	8	0,26%	-	-
Catégorie socio-professionnelle				
<i>Etudiant/en formation</i>	291	9,37%	20	13,07%
<i>Employé</i>	1345	43,30%	36	23,53%
<i>Ouvrier</i>	32	1,03%	9	5,88%
<i>Cadre, profession supérieure</i>	523	16,84%	55	35,95%
<i>Artisans, commerçant, chef d'entreprise</i>	173	5,57%	12	7,84%
<i>Profession intermédiaire</i>	317	10,21%	10	6,54%
<i>Inactifs ayant déjà travaillé</i>	240	7,73%	5	3,27%
<i>Autre sans activité professionnel</i>	185	5,95%	6	3,92%
Avoir une profession qui prend en charge la santé des femmes enceintes et/ou bébé âgé de 0 à 2ans				
<i>Oui</i>	1056	34,00%	19	12,42%
<i>Non</i>	2050	66,00%	134	87,58%
Avoir une mère qui a allaité un de ses enfants				
<i>Oui</i>	1873	60,32%	99	64,71%
<i>Non</i>	1109	35,72%	37	24,18%
<i>Je ne sais pas</i>	124	3,96%	17	11,11%
Connaitre une femme qui allaite ou a allaité un de ses enfants				
<i>Oui</i>	2995	96,42%	145	94,77%
<i>Non</i>	111	3,58%	8	5,23%
Avoir déjà allaité				
<i>Je n'ai pas d'enfant</i>	607	19,54%	-	-
<i>Oui, j'ai allaité tous mes enfants</i>	2082	67,03%	-	-
<i>Oui, mais je n'ai pas allaité tous mes enfants</i>	200	6,44%	-	-
<i>Non, je n'ai pas allaité mon/mes enfants</i>	217	6,99%	-	-

3.3. Taux de participation

Le nombre des réponses données par internet était significativement plus grand que le nombre de réponses initialement attendu (200) et s'étendait sur toute la France.

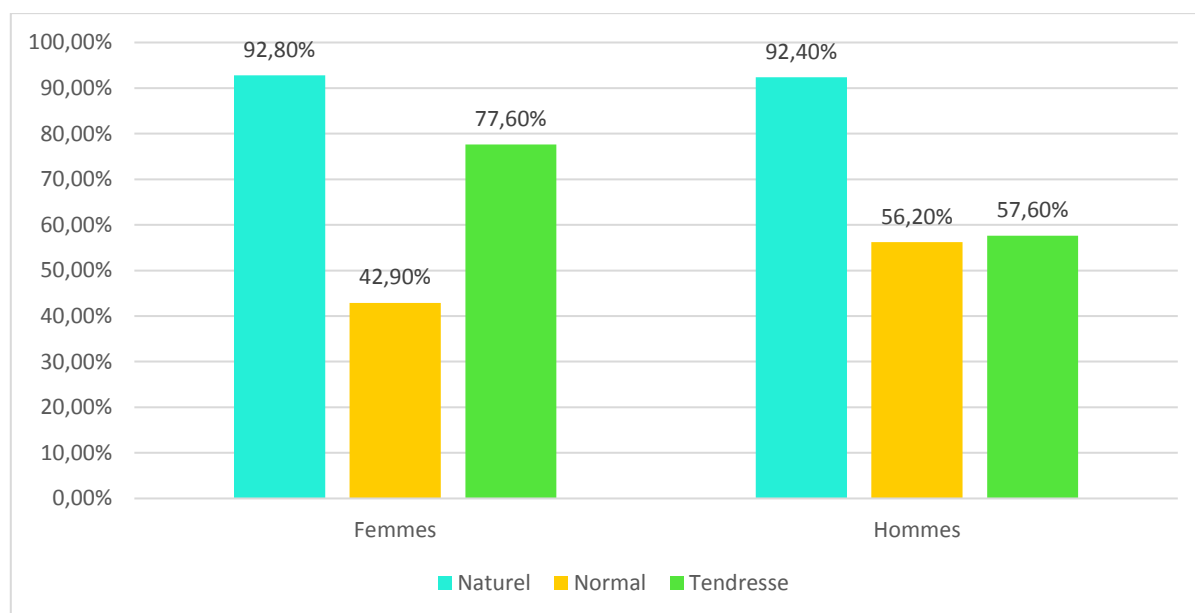
Sur 4 240 questionnaires recueillis, 3 259 ont été exploités, soit 76,86% des questionnaires totaux. 981 questionnaires n'ont pas été analysés, car ils étaient mal ou partiellement remplis.

3. 4. Perception sociale de l'allaitement

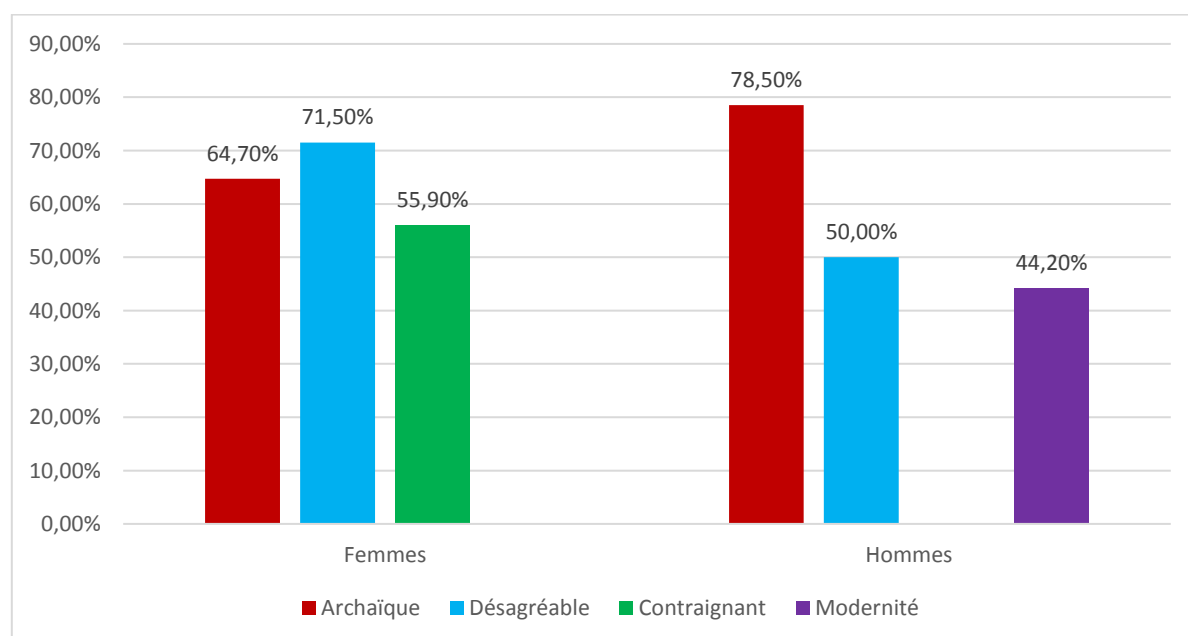
3.4.1. Allaitement maternel en général

Les trois termes qui caractérisent le mieux l'allaitement maternel selon les femmes ainsi que les hommes sont les termes « *Naturel* », « *Normal* » et « *Tendresse* ».

Les deux premiers termes qui caractérisent le moins l'allaitement maternel, selon les femmes ainsi que les hommes, sont les termes « *Désagréable* » et « *Archaïque* ». Le troisième terme choisit diffère selon les sexes ; il s'agit de « *Modernité* » pour les hommes et « *Contraignant* » pour les femmes.



Graphique 1 : Les trois termes qui caractérisent le mieux l'allaitement maternel selon les sexes.



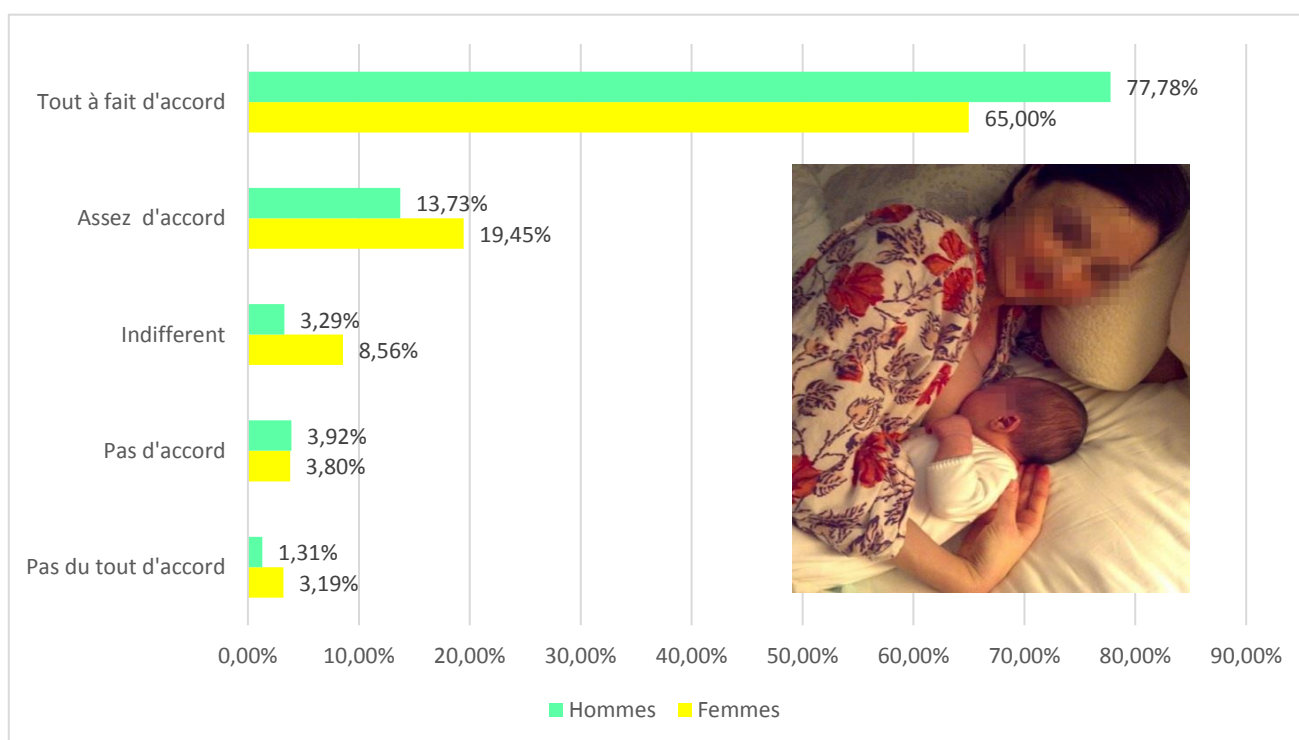
Graphique 2 : Les trois termes qui caractérisent le moins l'allaitement maternel selon les sexes.

Pour 62,01% des femmes et 60,13% des hommes interrogés, la tendance sociale actuelle est plutôt en faveur de l'allaitement maternel.

80,36% des femmes et 86,27% des hommes ont entendu parler de l'allaitement maternel pour la première fois dans leur environnement familial. En seconde position viennent les établissements scolaires (écoles/collèges/lycées) pour les hommes (6,54%) et les professionnels de santé pour les femmes (8,60%).

La quasi-totalité des personnes interrogées, soit 99,07% des femmes et 98,04% des hommes, déclare avoir déjà vu une femme allaiter son enfant.

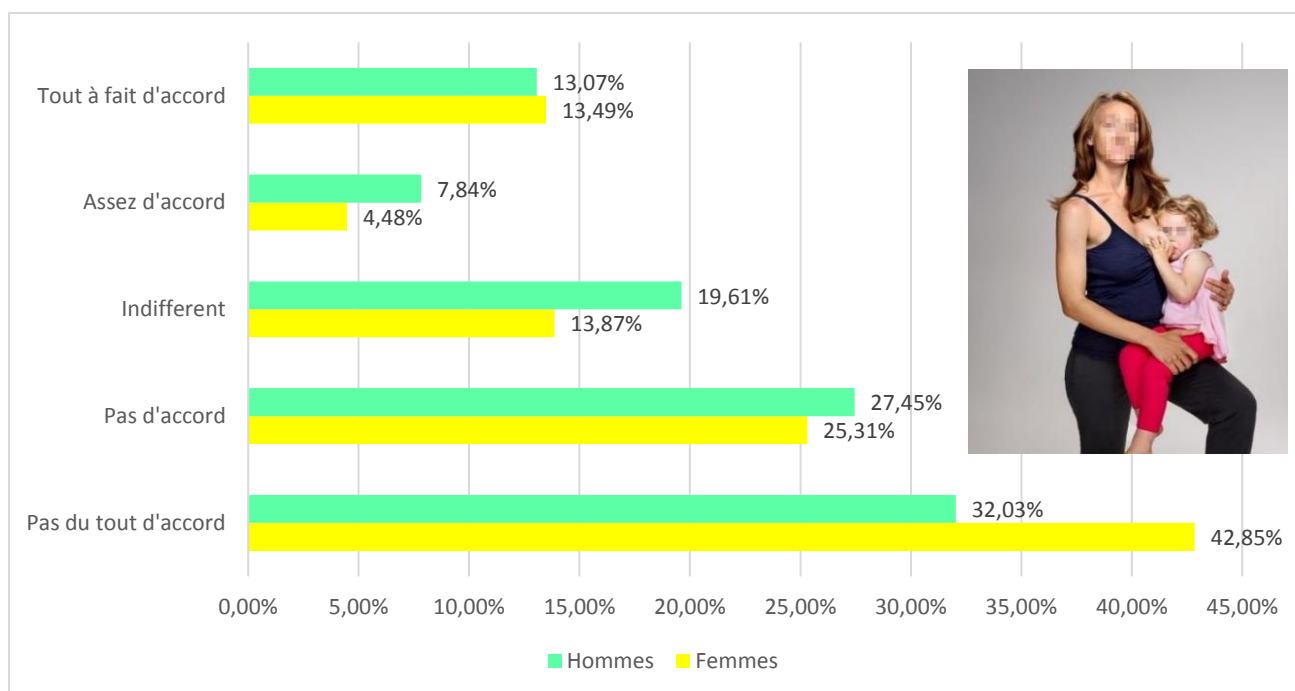
La première fois que, 26,18% des femmes et 15,33% des hommes interrogés, virent une femme allaiter, fut dans un lieu public.



Graphique 3 : Le degré d'accord par rapport à l'affirmation « La situation 1* est normale/acceptée socialement ».

** Situation 1 : Une femme allaitant un nourrisson chez elle (sphère privée).*

77,78% des hommes et 65% des femmes déclarent que cette situation est tout à fait acceptée socialement, contre 3,19% des femmes et 1,31% des hommes qui pensent le contraire.



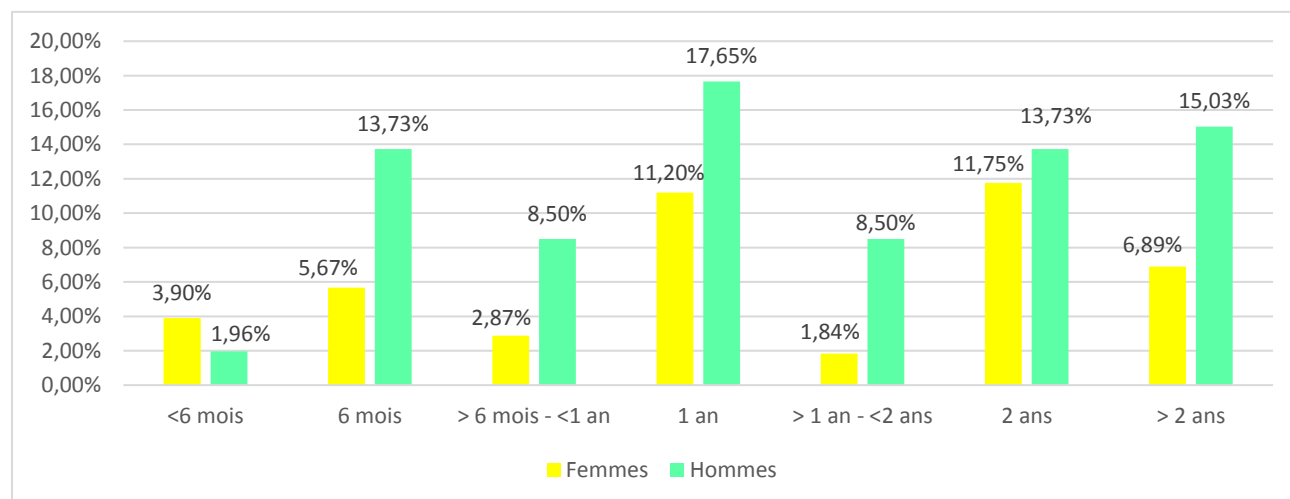
Graphique 4 : Le degré d'accord par rapport à l'affirmation « La situation 2* est normale/acceptée socialement ».

** Situation 2 : Une femme allaitant un enfant de plus d'un an.*

42, 85% des femmes et 32,03% des hommes déclarent que cette situation n'est pas du tout acceptée socialement.

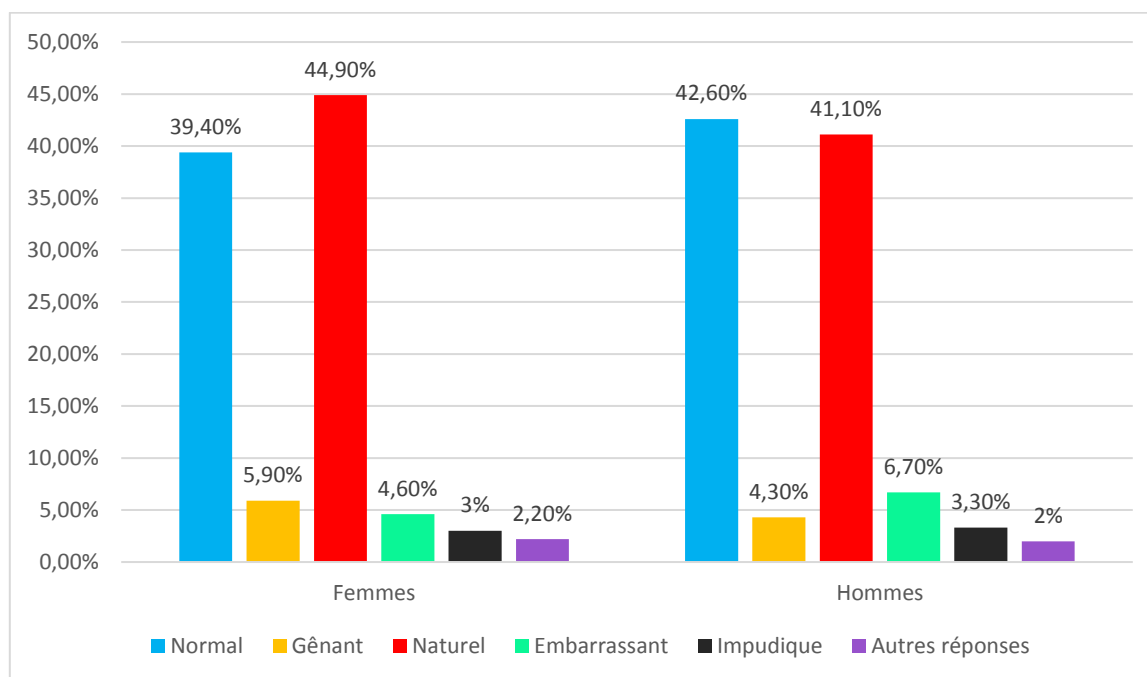
À la question sur l'âge auquel un bébé/enfant devrait arrêter d'allaiter au sein, 1,21% des femmes disent ne pas savoir. 54,67% des femmes déclarent qu'un bébé devrait arrêter d'allaiter quand il le souhaite, alors qu'aucun homme ne pense cela. 11,75% des femmes pensent qu'il devrait arrêter d'allaiter à deux ans.

Concernant les hommes, les réponses sont plus mitigées. En effet, 20,90% des hommes ne savent pas quand un enfant devrait arrêter d'allaiter mais 17,65% d'entre eux pensent que l'allaitement maternel devrait être interrompu chez un enfant d'un an. Pour 13,73% d'entre eux, un enfant de 6 mois ou 2 ans devrait être sevré, et au-delà de 2 ans selon 15% d'entre eux.

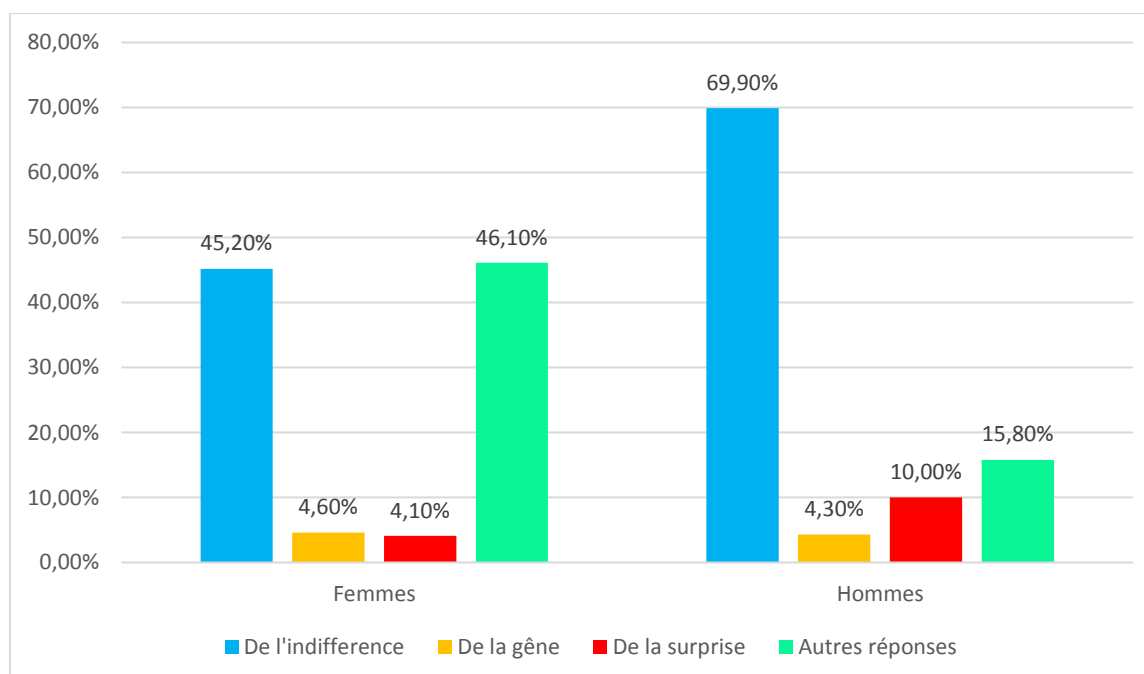


Graphique 5 : L'âge auquel un nourrisson devrait arrêter d'allaiter au sein selon les sexes.

Le terme qui caractérise le plus l'allaitement en public est « *Naturel* » selon les femmes (44,90%) et « *Normal* » selon les hommes (42,60%).



Graphique 6 : Le terme qui caractérise le plus l'allaitement maternel en public selon les sexes.



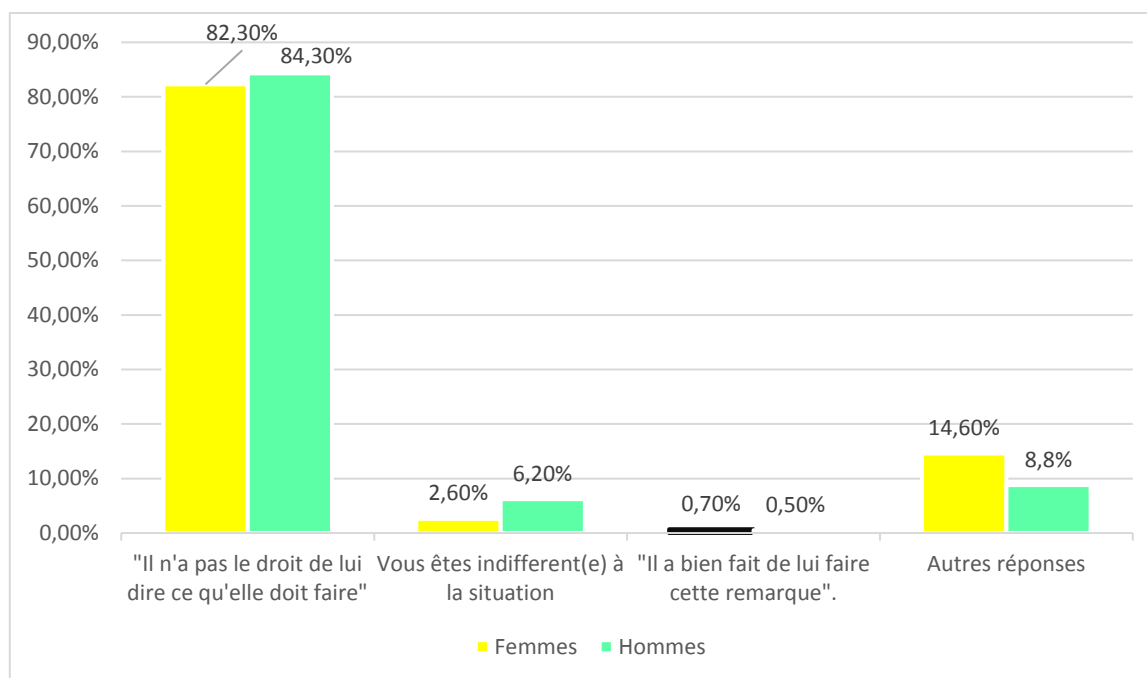
Graphique 7 : Ressenti par rapport à une situation où une femme met son enfant au sein dans un lieu public selon les sexes.

Chez les femmes, parmi les « *Autres réponses* » recensées, on retrouve des réponses tels que :

« *De la joie* »
« *Je suis attendrie* »
« *De l'admiration* »
« *Tendresse* »
« *rien* »
« *Du respect* »
« *bienveillance* »
« *de la sympathie* »
« *Nostalgie* »
« *de la fierté* »
« *courage* »
« *c'est beau* »
« *complicité* »
« *De la compréhension* ».

Chez les hommes, les « *Autres réponses* » sont :

« *courageux* »
« *normal, mais gênant car pas l'habitude* »
« *Inhabituel* »
« *Normal mais gênant, ça reste intime, ce n'est pas forcément évident de déballer sa poitrine en publique comme il n'est pas forcément évident pour les autres de tomber là-dessus* »



Graphique 8 : Réaction suite à l'interpellation d'une femme allaitant son bébé dans un lieu public par une personne lui demandant « de ne pas faire cela en public ».

Parmi les « Autres réponses » données par les femmes, on retrouve des propos tels que :

« J'interviens pour lui dire que les plus gênés s'en vont. »,
 « Je la défends »,
 « Je comprends son point de vue mais personne n'a le droit d'empêcher une mère de nourrir son enfant »,
 « J'interviens pour la soutenir »,
 « Je suis choquée »,
 « Si c'est l'heure où l'enfant a faim elle doit le nourrir »,
 « Cela me révolte »,
 « C'est purement scandaleux »,
 « Tout dépend de l'âge de l'enfant. S'il a plus d'1 an ça me met mal à l'aise de le voir encore allaiter »,
 « C'est un acte tout à fait naturel et normal elle en a le droit »,
 « Je lui demande de regarder ailleurs »,
 « Navrée que l'amour transmis au travers de cette acte ne soit pas perçu. »,
 « Il n'a pas le droit de lui dire ce qu'elle doit faire si elle se couvre. Sinon c'est normal que certaines personnes puissent être dérangées de voir les parties intimes de cette femme. »,
 « C'est scandaleux et bien trop courant aujourd'hui ! »,
 « De la fierté de voir une maman allaitante assumé ce si beau geste ! »,
 « Vous vous cachez pour donner le biberon ? Les plus gênés s'en vont ! »,
 « J'interviens en lui disant que c'est inadmissible de tenir de tels propos »,
 « Je le reprends et encourage la femme à continuer »,
 « De s'isoler un petit peu afin de ne pas être à la vue de tout le monde »,
 « D'arrêter de pervertir ce geste naturel et nécessaire pour le bébé. »,
 « Tout dépend si elle avait le sein à l'air. Sinon je le remets en place illico. »,

Parmi les « Autres réponses » données par les hommes, on note :

« La perception de l'allaitement maternel en public dépend de la culture de chacun. Certains peuvent trouver ça choquant d'autres pas. Difficile d'avoir une opinion tranché »,

« On ne peut pas être d'accord ou pas d'accord avec ça. Il faut voir la façon dont s'est fait, le lieu et toutes les autres situations. »

« Il met en danger bébé en empêchant sa mère de le nourrir. »

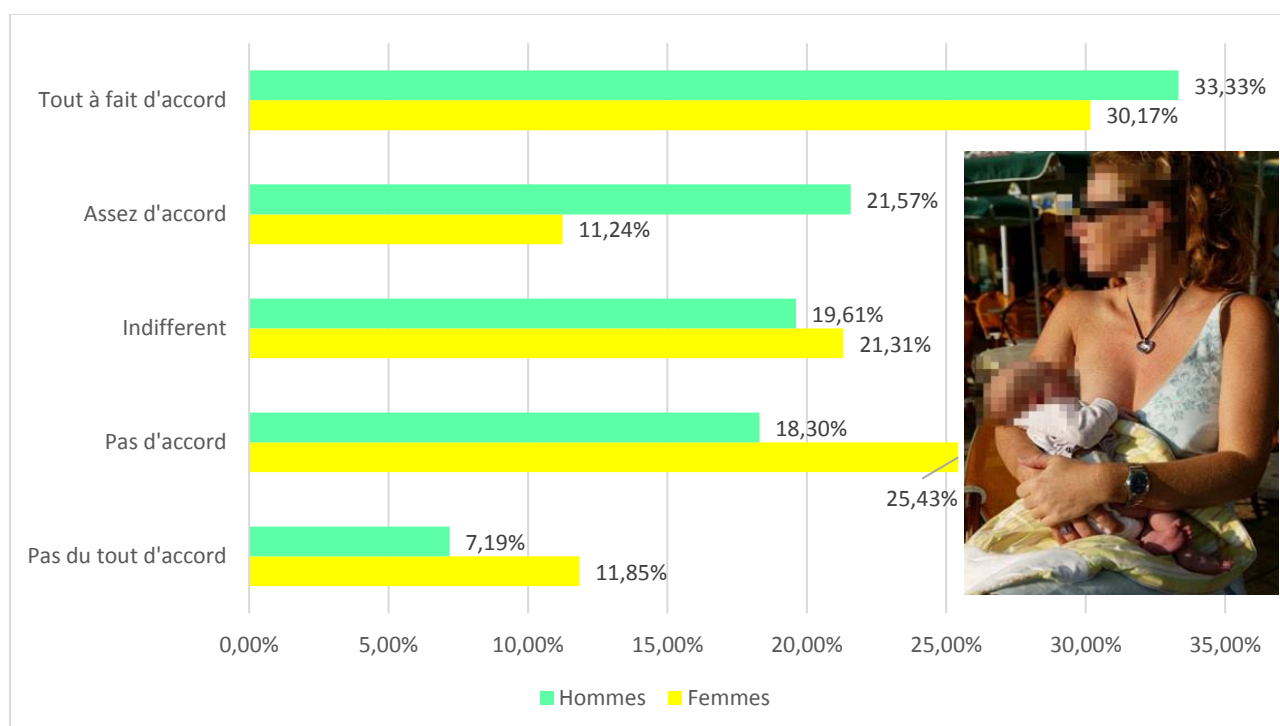
« Ça m'énerve ! »

« Je lui demande gentiment de passer son chemin »

41,41%*des femmes et 54,9%* des hommes pensent que la situation 3 est acceptée socialement, tandis que 37,28%** des femmes et 25,49%** des hommes pensent le contraire.

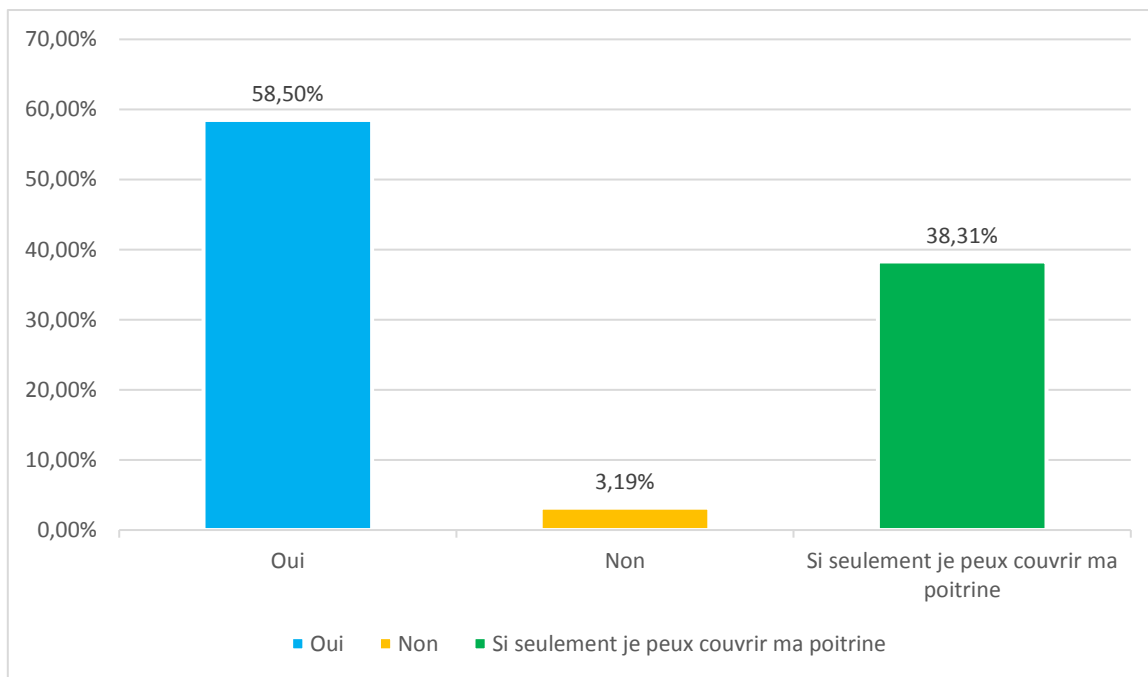
*Ce taux correspond à l'addition des taux de réponses « Tout à fait d'accord » et « Assez d'accord ».

** Ce taux correspond à l'addition des taux de réponses « Pas d'accord » et « Pas du tout d'accord ».



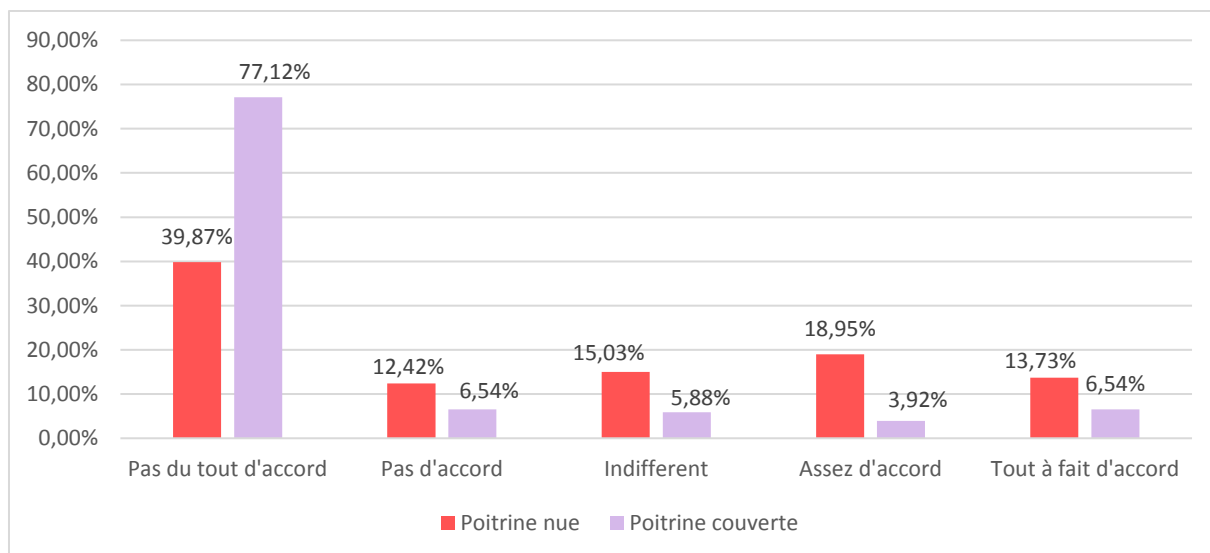
Graphique 9 : Le degré d'accord par rapport à l'affirmation « La situation 3* est normale/acceptée socialement ».

*Situation 3 : Une femme allaitant un nourrisson dans un lieu public.



Graphique 10 : Pourcentage de réponses par rapport à la question « Si vous étiez une femme allaitante, allaiteriez-vous en public ? ».

77,12% des hommes déclarent qu'ils ne seraient pas gênés si leur femme/compagne allaitait en public en cachant sa poitrine, et 39,87% d'entre eux affirment la même chose si la poitrine de leur femme/compagne était découverte.



Graphique 11 : Le degré d'accord par rapport aux affirmations « Vous seriez gêné si votre femme/compagne allaitait en public sans cacher sa poitrine/en cachant sa poitrine ».

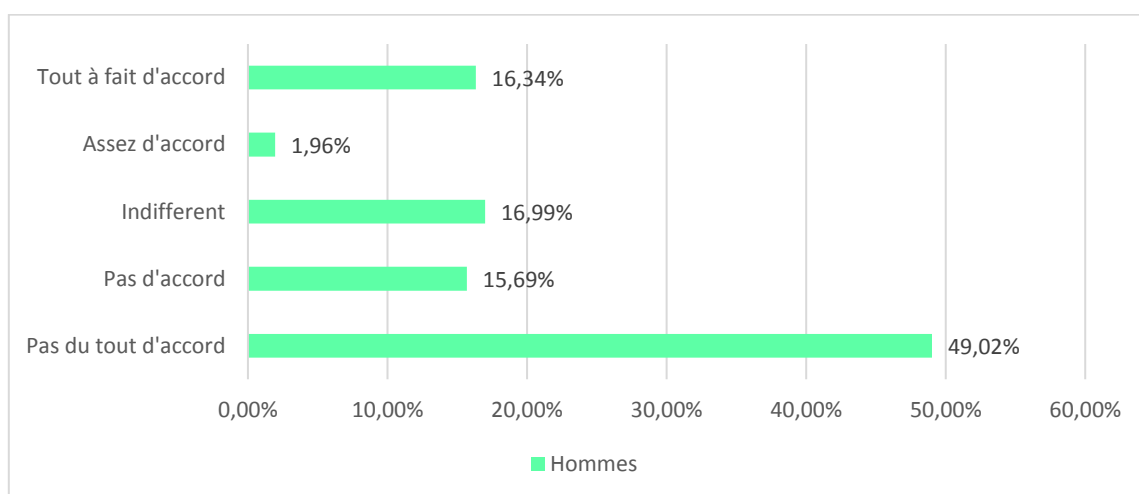
3.4.2. Allaitement maternel et le sein féminin

Les trois termes que les femmes associent le plus avec la poitrine féminine ou le terme « Sein » sont, « Féminité » (présent dans 87,7% des réponses), « Maternité » (67,2%) et « Allaitement » (64,2%).

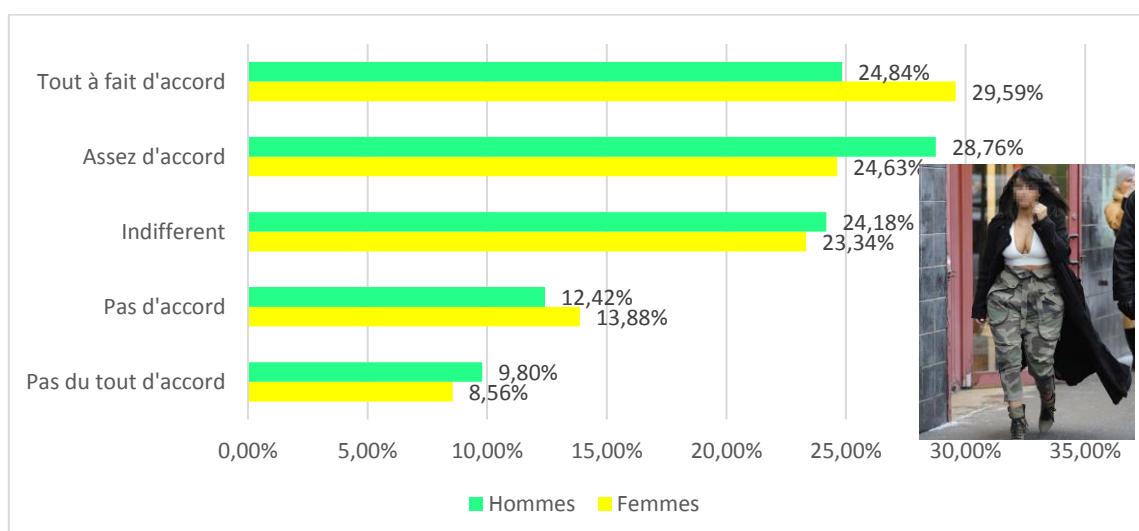
Les trois termes qui reviennent le plus souvent chez les hommes sont « Féminité » (76,6% des réponses), « Sexualité » (50,7%) et « Maternité » (49,3%).

Il est à noter, que 64,71% des hommes préfèrent que leur bébé boive le lait de leur compagne au sein plutôt qu'au biberon.

Alors que 18,30% des hommes préfèrent que leur bébé boive le lait de leur compagne au biberon plutôt qu'au sein.



Graphique 12 : Le degré d'accord par rapport à l'affirmation « De manière générale, je préfère que mon bébé boive le lait de ma femme/compagne au biberon plutôt qu'au sein ».



Graphique 13 : Le degré d'accord par rapport à l'affirmation « La situation 4* est normale/acceptée socialement ». *Situation 4 : Une femme portant un décolleté.

54,22% des femmes et 53,60% des hommes, disent que la situation 4 est acceptée socialement. Alors que 22,44% des femmes et 22,22% des hommes pensent le contraire.

3.4.3. Allaitement maternel et l'entourage familial

62,07% des femmes et 60,13% des hommes pensent que les papas ne se sentent pas exclus de la relation à construire avec le nouveau-né lorsque les femmes allaitent leurs bébés, alors que 15,61% des femmes et 21,57% des hommes pensent le contraire.

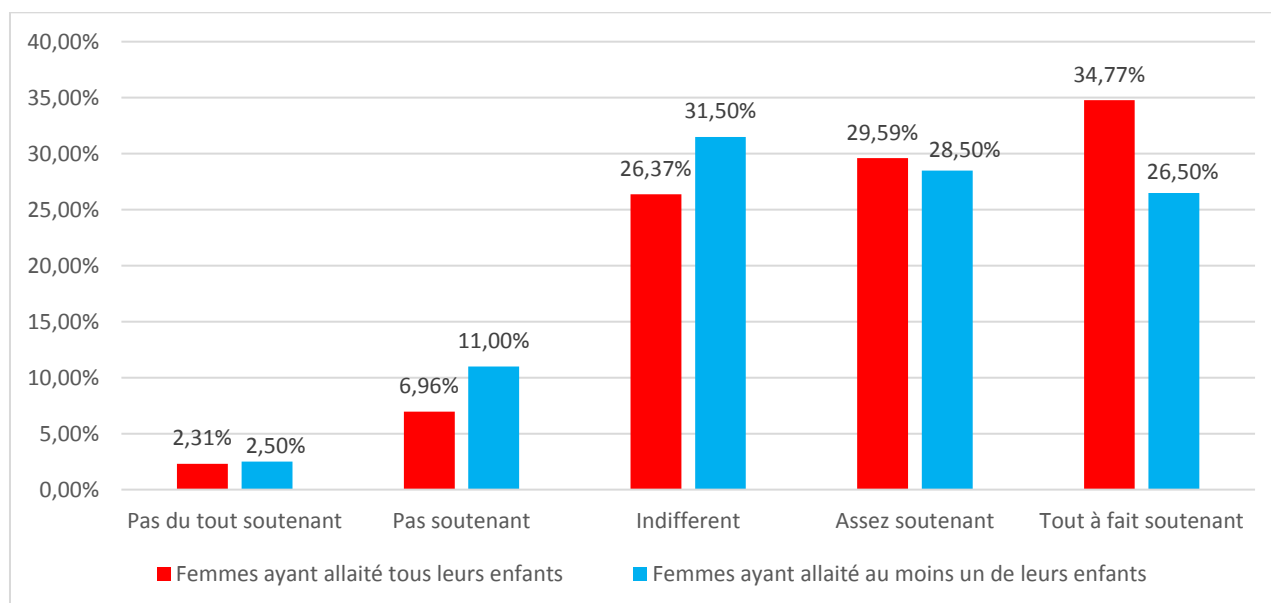
D'après 46,71% des femmes et des 32,03% des hommes, l'idée selon laquelle le papa se sent exclu de la relation à construire avec son bébé lorsque la mère allaite, est un argument qui pourrait inciter un couple à choisir le biberon plutôt que l'allaitement. Alors que 30,65% des femmes et 49,01% des hommes sont convaincus que cela n'est pas un argument qui pousserait les parents à choisir l'allaitement artificiel.

La quasi-totalité des hommes (98,04%) affirme qu'ils seraient soutenant si leur compagne décidait d'allaiter.

Les femmes ayant allaité au moins un de leurs enfants (55%), et les femmes ayant allaité tous leurs enfants (64,36%), affirment que leur entourage était soutenant face à leur choix d'allaiter.

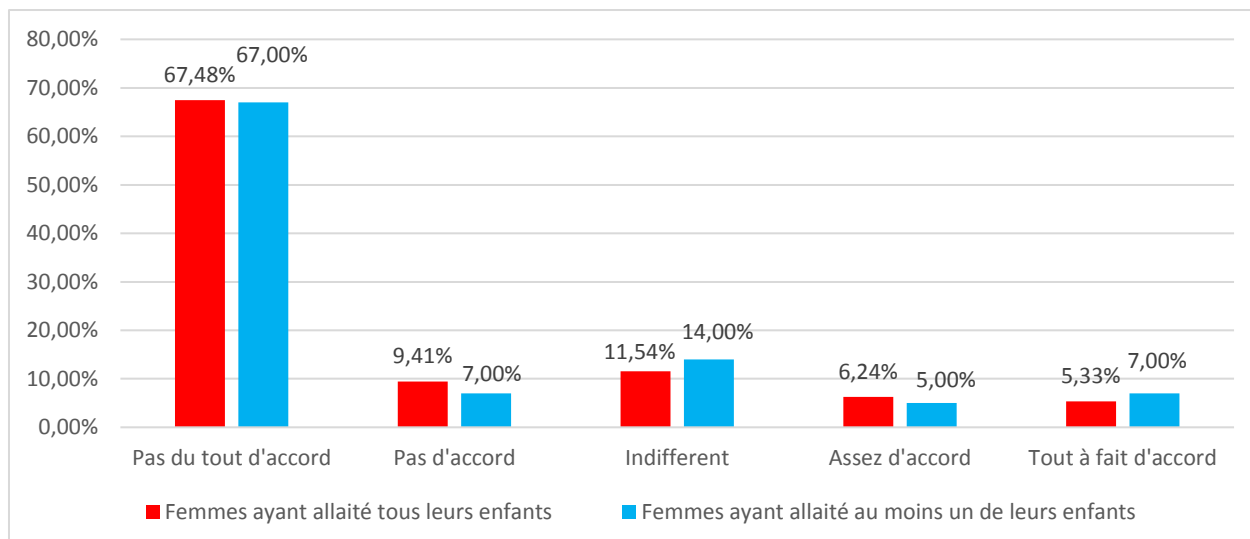
26,37% des femmes ayant allaité tous leurs enfants et 31,50% des femmes ayant allaité au moins un de leurs enfants, déclarent que leur entourage était indifférent.

Plus de 2% d'entre elles déclarent qu'il n'était pas du tout soutenant.



Graphique 14 : Le degré de soutien de l'environnement familial selon les femmes ayant allaité tous leurs enfants/les femmes ayant allaité au moins un de leurs enfants.

67% des femmes qui ont allaité au moins un de leurs enfants déclarent que la réaction de leur entourage n'a aucunement diminué la durée d'allaitement initialement prévue. Le taux s'élève à 67,48% pour les femmes ayant allaité tous leurs enfants.



Graphique 15 : Le degré d'accord des femmes ayant allaité tous leurs enfants/femmes ayant allaité au moins un de leurs enfants, par rapport à l'affirmation « La réaction de votre entourage a influencé la réduction de la durée de l'allaitement ».

Lorsque que l'on demande aux femmes si la réaction de leur entourage a influencé l'augmentation de la durée de l'allaitement, 48,13% des femmes ayant allaité tous leurs enfants et 53,50% des femmes ayant allaité au moins un de leurs enfants, déclarent que la réaction de leur entourage n'a pas du tout favorisé l'augmentation de la durée d'allaitement initialement prévue. 22% des femmes ayant allaité au moins un de leurs enfants et 20,46% des femmes ayant allaité tous leurs enfants ne se positionnent pas en répondant « Indifférent ».

3.4.4. Allaitement maternel et scandales médiatiques des préparations pour nourrissons.

73,66% des femmes et 68,63% des hommes affirment que les scandales concernant les préparations pour nourrissons contenant de la salmonelle, qui s'est étendu de début décembre 2017 à fin janvier 2018, n'a pas fait changer leur préférence/opinion/point de vue concernant le mode d'alimentation pour nourrissons, et déclarent toujours être en faveur de l'allaitement maternel.

9,80% des hommes et 8,92% des femmes n'ont pas de préférence.

Environ 11% des personnes interrogées déclarent être plus en faveur de l'allaitement maternel à la suite des scandales.

8,50% des hommes et 2,67% des femmes n'ont pas entendu parler du scandale.

3.5. Connaissances de la population sur l'allaitement maternel

3.5.1. Etat des lieux des connaissances des professionnels qui prennent en charge la santé des femmes enceintes et/ou des bébés de 0 à 2 ans.

Tableau 2 : Connaissances des personnes dont la profession prend en charge la santé des femmes enceintes et/ou des bébés de 0 à 2 ans et des non-professionnels.

	Professionnel * (n=1075) n	%	Non professionnel (n=2184) n	%	p
Un allaitement maternel exclusif signifie que le bébé					
<i>Ne boit pas de l'eau</i>	591	54,98%	1238	56,69%	0,240
<i>Peut boire de l'eau</i>	397	36,93%	700	32,05%	0,478
<i>Peut boire de l'eau ou autres boissons</i>	87	8,09%	246	11,26%	0,619
Durée recommandée par l'OMS pour un allaitement maternel exclusif					
<i><6 mois</i>	45	4,18%	75	3,43%	0,675
<i>6 mois</i>	695	64,65%	1290	59,10%	0,221
<i><6mois et < 1 an</i>	-	-	-	-	
<i>1 an</i>	167	15,53%	328	15,01%	0,601
<i><1 an et <2 ans</i>	14	1,32%	23	1,05%	0,688
<i>2 ans</i>	77	7,16%	213	9,75%	0,630
<i>>2 ans</i>	50	4,65%	142	6,50%	0,652
<i>Quand bébé le souhaite</i>	-	-	1	0,04%	0,693
<i>Je ne sais pas</i>	27	2,51%	112	5,12%	0,658
L'allaitement artificiel est meilleur que l'allaitement maternel					
<i>Oui</i>	14	1,30%	27	1,23%	0,687
<i>Non</i>	1036	96,38%	2070	94,79%	0,003
<i>Je ne sais pas</i>	25	2,32%	87	3,98%	0,667
Le type d'allaitement le plus économique pour les parents					
<i>Allaitement maternel</i>	1071	99,62%	2180	99,82%	<0,0001
<i>Allaitement artificiel</i>	4	0,38 %	4	0,18%	0,693
L'allaitement maternel est bénéfique pour la santé du bébé					
<i>Oui</i>	1056	98,24%	2135	97,76%	0,001
<i>Non</i>	10	0,93%	21	0,96%	0,688
<i>Je ne sais pas</i>	9	0,83%	28	1,28%	0,685

	Professionnel * (n=1075) n	%	Non professionnel (n=2184) n	%	p
L'allaitement maternel est bénéfique pour la santé de la mère allaitante					
<i>Oui</i>	818	76,10%	1620	74,18%	0,091
<i>Non</i>	73	6,79%	161	7,37%	0,649
<i>Je ne sais pas</i>	184	17,11%	403	18,45%	0,574
L'allaitement maternel protège les mères allaitantes des cancers gynécologiques					
<i>Oui</i>	751	69,87%	1482	67,87%	0,140
<i>Non</i>	82	7,62%	145	6,63%	0,657
<i>Je ne sais pas</i>	242	22,51%	557	25,50%	0,517
L'allaitement maternel fatigue les mères allaitantes					
<i>Oui</i>	587	54,60%	1154	52,83%	0,279
<i>Non</i>	441	41,03%	920	42,14%	0,378
<i>Je ne sais pas</i>	47	4,37%	110	5,03%	0,663
L'allaitement maternel abîme les seins					
<i>Oui</i>	220	20,46%	1243	56,91%	0,236
<i>Non</i>	771	71,73%	828	37,92%	0,490
<i>Je ne sais pas</i>	84	7,81%	113	5,17%	0,669
L'allaitement maternel protège les bébés des infections gastro-intestinales et respiratoires					
<i>Oui</i>	881	81,96%	1736	79,50%	0,057
<i>Non</i>	90	8,37%	145	6,63%	0,658
<i>Je ne sais pas</i>	104	9,67%	303	13,87%	0,600
L'allaitement maternel fait mal					
<i>Oui</i>	239	22,23%	513	23,48%	0,536
<i>Non</i>	781	72,66%	1521	69,66%	0,126
<i>Je ne sais pas</i>	55	5,11%	150	6,86%	0,650
Les femmes allaitantes bénéficient d'une heure au travail qu'elles peuvent consacrer à l'allaitement					
<i>Oui</i>	954	88,76%	1821	83,39%	0,036
<i>Non</i>	49	4,55%	143	6,54%	0,651
<i>Je ne sais pas</i>	72	6,69%	220	10,07%	0,626

	Professionnel * (n=1075) n	%	Non professionnel (n=2184) n	%	p
L'allaitement maternel aide à retrouver le poids antérieur à la grossesse					
<i>Oui</i>	722	67,17%	1394	63,84%	0,177
<i>Non</i>	207	19,25%	437	20,00%	0,563
<i>Je ne sais pas</i>	146	13,58%	353	16,16%	0,587
L'alcool ne passe pas dans le lait maternel					
<i>Oui</i>	75	6,97%	229	10,48%	0,623
<i>Non</i>	974	90,62%	1883	86,23%	0,024
<i>Je ne sais pas</i>	26	2,41%	72	3,29%	0,673
Les substances contenues dans la cigarette ne passent pas dans le lait maternel					
<i>Oui</i>	42	3,90%	93	4,25%	0,668
<i>Non</i>	946	88,01%	1888	86,46%	0,024
<i>Je ne sais pas</i>	87	8,09%	203	9,29%	0,636
Toutes les femmes en bonne santé ne sont pas capables d'allaiter leurs bébés					
<i>Oui</i>	800	74,41%	1610	73,71%	0,095
<i>Non</i>	235	21,86%	457	20,92%	0,560
<i>Je ne sais pas</i>	40	3,73%	117	5,37%	0,659

Le seuil de signification a été fixé à 0,05.

** Parmi les professionnels ; des sages-femmes, infirmières, auxiliaires puéricultrices, kinésithérapeutes, dentistes, chirurgiens-dentistes, assistantes maternelles, médecins généralistes, psychologues, psychomotriciennes, pharmaciennes, préparatrices en pharmacie, ostéopathes, orthophonistes et orthoptistes.*

4. DISCUSSION

4.1. Résumé des principaux résultats

Nous avons pour hypothèse que la perception sociale française était négative d'autant plus que le rapport du Professeur Turck « *Plan d'action : Allaitement maternel* » soutenait cette idée [16], et que les connaissances de la population étaient insuffisantes. Cependant, nous pensions que les professionnels qui prenaient en charge la santé des femmes enceintes et des bébés âgés de 0 à 2 ans, avaient plus de connaissances sur le sujet.

Intéressons-nous tout d'abord, à la perception sociale sur l'allaitement.

On note que pour 62,01% des femmes et 60,13% des hommes interrogés, la tendance sociale actuelle est plutôt en faveur de l'allaitement maternel.

Chez les deux sexes, l'allaitement maternel a une connotation positive, car il est associé à des termes tels que « *Naturel* », « *Normal* » et « *Tendresse* ». Il en est de même pour l'allaitement en public associé aux termes « *Naturel* » et « *Normal* ».

99,07% des femmes et 98,04% des hommes déclarent avoir déjà vu une femme allaiter son enfant, et 26,18% des femmes ainsi que 15,33% des hommes interrogés disent avoir vu une femme allaiter pour la première fois, dans un lieu public.

On remarque que l'environnement familial joue un rôle prépondérant dans la transmission d'informations concernant l'allaitement, car 80,36% des femmes et 86,27% des hommes ont entendu parler de l'allaitement maternel pour la première fois dans leur environnement familial. En seconde position, viennent les établissements scolaires (écoles/collèges/lycées) pour les hommes (6,54%) et les professionnels de santé pour les femmes (8,60%).

Une femme allaitant un nourrisson chez elle (*Situation 1*) est considérée comme totalement acceptée socialement pour 77,78% des hommes et 65% des femmes.

Une femme allaitant un enfant âgé de plus d'un an (*Situation 2*) n'est pas du tout acceptée socialement, selon 42,85% des femmes et 32,03% des hommes.

Or, 54,67% des femmes déclarent qu'un bébé devrait arrêter d'allaiter quand il le souhaite, ne fixant ainsi aucune limite d'âge.

Questionnés sur l'âge auquel un bébé/enfant devrait arrêter d'allaiter au sein, les réponses des hommes sont plus mitigées. 20,90% des hommes ne positionnent pas et déclarent ne pas savoir quand un enfant devrait arrêter d'allaiter. 17,65% d'entre eux pensent que l'allaitement maternel devrait être arrêté chez un enfant d'un an. 13,73% des hommes déclarent que l'allaitement devrait cesser à 6 mois. Le même pourcentage d'hommes pour 2 ans. Enfin, 15,00% d'entre eux pensent qu'un enfant doit être sevré au-delà de 2 ans.

Concernant l'allaitement en public, les réponses sont aussi hétérogènes. En effet, une femme allaitant un nourrisson dans un lieu public (*Situation 3*) est considérée comme acceptée socialement pour 41,41% des femmes et 54,9% des hommes, tandis que 37,28% des femmes et 25,49% des hommes pensent le contraire.

45,20% des femmes et 69,90% des hommes disent ressentir de l'indifférence lorsqu'une femme met son bébé au sein dans un lieu public. Et parmi les 46,10% « *Autres réponses* » des femmes, on ne recense aucune réponse à connotation négative.

À propos de la position de l'entourage face au choix des femmes d'allaiter, on remarque que 55% des femmes ayant allaité au moins un de leurs enfants et 64,36% des femmes ayant allaité tous leurs enfants, affirment que leur entourage était soutenant face à leur choix d'allaiter. 67% des femmes qui ont allaité au moins un de leurs enfants, déclarent que la réaction de leur entourage n'a aucunement diminué la durée d'allaitement initialement prévue. Le taux s'élève à 67,48% pour les femmes ayant allaité tous leurs enfants.

Lorsque que l'on demande aux femmes si la réaction de leur entourage a influencé l'augmentation de la durée de l'allaitement, 48,13% des femmes ayant allaité tous leurs enfants et 53,50% des femmes ayant allaité au moins un de leurs enfants, déclarent que la réaction de leur entourage n'a nullement favorisé l'augmentation de la durée d'allaitement initialement prévue.

22% des femmes ayant allaité au moins un de leurs enfants et 20,46% des femmes ayant allaité tous leurs enfants, ne se positionnent pas en répondant « *Indifférent* ».

À propos de l'image attaché au « *Sein féminin* » dans notre société, les résultats de notre étude ont montré qu'il est associé par les deux sexes à la « *Féminité* » et la « *Maternité* » ainsi qu'à l'« *Allaitement* » pour les femmes et la « *Sexualité* » pour les hommes. Une femme portant un décolleté (*Situation 4*) est jugée, pour 54,22% des femmes et 53,60% des hommes, « *socialement normale* ». Alors que 22,44% des femmes et 22,22% des hommes pensent le contraire.

Abordons à présent la position des hommes par rapport à l'allaitement.

98,04% d'entre eux affirment qu'ils seraient soutenant si leur compagne décidait d'allaiter.

32,68% des hommes déclarent qu'ils seraient gênés si leur femme allaitait en public sans couvrir sa poitrine.

62,07% des femmes et 60,13% des hommes pensent que les papas ne se sentent pas exclus de la relation à construire avec le nouveau-né lorsque les femmes allaitent leurs bébés.

64,71% des hommes préfèrent que leur bébé boive le lait de leur compagne au sein plutôt qu'au biberon alors que 18,30% d'entre eux préfèrent que leur bébé boive le lait de leur compagne au biberon plutôt qu'au sein.

Finalement, interrogés sur les scandales concernant les préparations pour nourrissons contenant de la salmonelle, qui s'est étendu de début décembre 2017 à fin janvier 2018, 73,66% des femmes et 68,63% des hommes déclarent que cela n'a pas fait changer leur préférence/opinion/point de vue concernant le mode d'alimentation pour nourrissons, et déclarent toujours être en faveur de l'allaitement maternel.

La seconde partie de l'étude portait sur les connaissances en matière d'allaitement maternel. Nous avons analysé les réponses en deux parties ; celles des professionnels qui prennent en charge la santé des femmes enceintes et/ou des bébés de 0 à 2 ans et celle du reste de la population de l'étude. Les professionnels qui ont répondu sont des sages-femmes, infirmières, auxiliaires puéricultrices, kinésithérapeutes, dentistes, chirurgiens-dentistes, assistantes maternelles, médecins généralistes, psychologues, psychomotriciennes, pharmaciennes, préparatrices en pharmacie, ostéopathes, orthophonistes et orthoptistes.

Les résultats de l'étude montrent que 36,93% de ces professionnels et 32,05% des non-professionnels pensent que l'allaitement exclusif signifie que le bébé peut boire de l'eau en plus du lait maternel.

64,65% des professionnels et 59,10% des non-professionnels savent que l'OMS recommande 6 mois d'allaitement exclusif, alors que 15,53% des professionnels et 15,01% des non-professionnels pensent que les recommandations s'étendent jusqu'à un an.

6,97% des professionnels affirment que l'alcool ne passe pas dans le lait maternel. Chez les non-professionnels, le taux est de 10,48%.

8,09% des professionnels et 9,29% des non-professionnels ignorent que les substances contenues dans la cigarette passent dans le lait maternel, tandis que 3,90% des professionnels et 4,25% des non-professionnels sont convaincus que les substances contenues dans la cigarette n'y sont pas transmises.

99,62% des professionnels et 99,82% des non-professionnels, savent que l'allaitement maternel est plus économique que l'allaitement artificiel.

98,24% des professionnels et 97,76% des non-professionnels ont conscience que l'allaitement apporte des bénéfices pour la santé des bébés.

Cependant, 9,67% des professionnels et 13,87% des non-professionnels ignorent que l'allaitement maternel protège les bébés des infections gastro-intestinales et respiratoires. Et 8,37% des professionnels et des 6,63% non-professionnels sont convaincus qu'il n'a pas d'effet protecteur contre ces derniers.

17,11% des professionnels et 18,45% des non-professionnels ignorent que l'allaitement maternel apporte aussi des bénéfices pour la santé des mères qui allaitent, tandis que 6,79% des professionnels et 7,37% des non-professionnels sont convaincus qu'il n'en apporte pas.

22,51% des professionnels et 25,50% des non-professionnels ne connaissent pas les effets protecteurs de l'allaitement maternel contre les cancers gynécologiques.

7,62% des professionnels et des 6,63% non-professionnels sont convaincus que cet effet protecteur n'existe pas.

19,25% des professionnels et 20,00% des non-professionnels affirment que l'allaitement n'aide pas les femmes allaitantes à retrouver leur poids antérieur à la grossesse. 13,58% des professionnels et 16,16% des non-professionnels ignorent que ce fait.

20,46% des professionnels et 56,91% des non-professionnels affirment que l'allaitement abîme les seins des mères allaitantes.

54,60% des professionnels et 52,83% des non-professionnels sont convaincu que l'allaitement fatigue les mères.

22,23% des professionnels et 23,48% des non-professionnels croient que l'allaitement fait mal aux mères allaitantes.

88,76% des professionnels et 83,39% des non-professionnels savent que les femmes ont le droit d'avoir une heure au travail qu'elles peuvent consacrer à l'allaitement.

74,41% des professionnels et 73,71% des non-professionnels affirment que toutes les femmes en bonne santé ne sont pas capables d'allaiter.

4.2. Cohérence interne

Malgré l'effectif important de la population étudiée, elle n'est aucunement représentative de la population générale. D'une part, parce que les personnes interrogées étaient toutes utilisatrices de réseaux sociaux avec une prédominance de femmes ayant déjà allaité (n= 2282, soit 73,47% des femmes incluses dans l'étude), et d'autre part, parce que les effectifs des différentes catégories de la population étudiée ne sont pas similaires aux dernières données statistiques de l'INSEE, faite sur la population générale [34] [35] [36]. De ce fait, les résultats de notre étude ne peuvent être extrapolés à la population générale. Ceci peut être considéré comme un des points faibles de l'étude.

Les réponses au questionnaire en ligne se basaient sur le volontariat. Nous supposons que les personnes ayant répondu au questionnaire étaient plus intéressées par le sujet, car il fut majoritairement relayé par des femmes possédant des pages Facebook et Instagram « pro-allaitement », créant ainsi un biais de sélection.

Cependant, notre étude présente des points forts. En effet, le fait que le questionnaire relayé par internet, fut anonyme, a permis aux personnes de ne pas se sentir juger par la qualité de leurs réponses.

Les mises en situation sous forme de supports visuels, permettaient aux personnes interrogées de se projeter plus facilement, et de répondre par un ressenti immédiat et instantané aux questions.

D'autre part, nous avons jugé important d'estimer l'impact des scandales médiatiques des préparations pour nourrissons contenant de la salmonelle, sur le choix du type d'allaitement. La dernière question du questionnaire portait sur ce sujet. Un biais de confusion aurait pu être

créé à la suite des scandales, qui se sont étendus avant la période d'inclusion de l'étude, c'est-à-dire de début décembre 2017 à fin janvier 2018.

Il est important de remarquer que malgré le fait que le questionnaire fut relativement long, 3 259 personnes ont répondu à la totalité des questions. La forme ludique que pouvait apporter le questionnaire en ligne comparé à un questionnaire papier, peut expliquer le fait que les personnes ne se sont pas lassées de répondre aux questions.

Un autre point positif que nous a apporté la transmission du questionnaire par internet et les réseaux sociaux, est celui d'avoir obtenu un effectif significativement plus grand que celui attendu initialement (200 personnes). Cette étude sur l'allaitement faite sur la population générale française, est l'une des rares à avoir un effectif aussi important. Des personnes des deux sexes, de toutes les régions françaises, tranches d'âge, catégories socio-professionnelles, statuts maritaux, ayant des enfants ou non, ont pu répondre au questionnaire, ce qui nous a permis d'avoir un échantillon relativement diversifié, malgré une prédominance de l'effectif féminin et de femmes ayant déjà allaité.

Bien que cet effectif important puisse être considéré comme un point fort de l'étude, il est à noter que ce fut un obstacle pour traiter la majorité des questions ouvertes. La difficulté d'analyse de ces réponses a abouti à une perte d'information qui aurait été intéressant d'étudier.

D'autre part, il aurait aussi été intéressant d'analyser les réponses en fonction des tranches d'âge, catégories socio-professionnelles, statuts maritaux, régions françaises, nationalités, ainsi que le nombre d'enfants et l'allaitement maternel réalisé par la patiente et mère de celle-ci, mais le nombre de données à analyser était trop important pour pouvoir être synthétisé dans ce mémoire.

4.3. Cohérence externe

Notre principal objectif était de faire un état des lieux de la perception sociale de l'allaitement en France.

Nous avons pu observer, dans un premier temps, que selon plus de 60% des personnes interrogées, la tendance sociale actuelle est plutôt en faveur de l'allaitement maternel. Il est intéressant de remarquer que ce taux est relativement semblable au taux d'initiation de l'allaitement en France (63,2% en 2013 [7]), bien que l'on ne puisse, avec les données de notre étude, établir de lien entre ces deux taux.

Notre étude montre que l'allaitement maternel a une connotation positive, car il est associé, chez les deux sexes, à des termes tels que « *Naturel* », « *Normal* » et « *Tendresse* ». Il en est de même pour l'allaitement en public associé aux termes « *Naturel* » et « *Normal* ».

Ces résultats nous interpellent, car dans son rapport « *Plan d'action : Allaitement maternel* », le Professeur Turck insiste sur le fait que, « *de nombreuses femmes sont confrontées à de la méfiance, voire à une franche hostilité quand elles envisagent d'allaiter ou allaitent pendant plusieurs mois* ».

Selon lui « *le climat sociétal général encourage les femmes à sevrer leur enfant* » [16].

Bien que nous ne puissions pas extrapoler nos résultats à l'ensemble de la population générale, rappelons que les constats du rapport du Professeur Turck, ont été faits sur la société française dix ans auparavant. Il est donc pertinent de se demander si nos résultats ne représentent pas, entre autres, un changement d'opinion de la société. Comme l'a montré le rapport de Watts N. & Adger WN. [39] publié en 2015, les conséquences de la pollution environnementale et de ses menaces sur la santé de la population mondiale, entraînent une réflexion écologique plus développée et la recherche d'une nourriture plus saine. Aujourd'hui, est-ce que la prise de conscience écologique incite les gens à privilégier l'allaitement maternel ? Il serait pertinent d'étudier ce sujet à l'avenir.

Les résultats de notre étude mettent aussi en évidence, que presque la totalité des personnes interrogées ont déjà vu une femme allaiter son enfant. Cela peut être expliqué par le fait que le questionnaire fut majoritairement relayé par des pages Facebook et Instagram « pro-allaitement ». Les personnes participant à l'étude connaissaient forcément une personne de leur entourage qui a allaité ou allaite, ce qui n'est probablement pas le cas de la majorité des personnes issue de la population générale.

À propos de l'allaitement en public, environ 26,00% des femmes et plus de 15,00% des hommes interrogés disent avoir vu une femme allaiter pour la première fois dans un lieu public. Ce taux est faible mais en accord avec les données de la littérature qui montre que l'allaitement en public semble être une situation rare, créant parfois la polémique [30].

Or, les résultats de notre étude ont montré que l'allaitement en public génère de l'indifférence pour presque 50% des femmes et presque 70% des hommes interrogés, et dans les 46% « *Autres réponses* » données par les femmes, aucune n'était négative. L'allaitement en public n'est donc pas une source de gêne et ne rend pas les interactions sociales inconfortables pour la majorité des personnes interrogées, bien que les études de Coomson J. B. & Aryeetey R. [31], réalisée en dans une région urbaine du Ghana en 2016, et de Mulready-Ward C. & Hackett M. [33], conduite à New York City en 2014, montrent le contraire.

Rappelons à nouveau que notre échantillon n'est pas représentatif de la population générale, en partie parce que la majorité des personnes qui ont participé à l'étude étaient des femmes ayant allaité (n= 2282, soit 73,47% des femmes incluses dans l'étude). Les résultats sont donc biaisés et ne nous permet pas de les extrapoler à la population générale.

Toujours concernant l'allaitement en public, les données de notre étude montrent que la majorité des personnes serait prête à prendre la défense d'une femme allaitant son enfant dans un lieu public, importunée par un passant. Or, on note que les réponses sont mitigées lorsqu'il s'agit de savoir si allaiter en public (*Situation 3*) est accepté socialement.

Nous avons demandé aux personnes incluses dans l'étude, d'exprimer leur ressenti relatif aux mises en situation sous forme de supports visuels. Il s'agissait d'évaluer si les situations exposées dans le questionnaire, étaient selon eux, « normale/acceptée socialement ».

Nous avons donc recensé leurs ressentis par rapport à la position de la société sur ces différentes situations et non leurs points de vue personnels.

41,41% des femmes et 54,9% des hommes considèrent qu'allaiter un nourrisson en public est accepté socialement, tandis que 37,28% des femmes et 25,49% des hommes pensent le contraire. Lorsque l'on compare ces taux avec les données précédentes, qui mettaient en évidence que plus de la majorité des personnes était indifférente à ce type de situation, on note bien une divergence entre l'opinion personnelle des personnes interrogées et le ressenti qu'ils ont de la perception sociale de l'allaitement en public.

L'allaitement en public est intimement lié à la pudeur des femmes. « *La crainte d'allaiter en public est une barrière à l'allaitement et à sa poursuite.* » [16]. Il est donc essentiel de se pencher sur cette dernière affirmation. La question « *Si vous étiez une femme allaitante, allaiteriez-vous en public ?* » s'adressait à toutes les femmes. Les données de notre étude montrent que 58,50% d'entre elles allaiteraient en public et 38,31% le ferait seulement si elles pouvaient cacher leur poitrine.

Ce résultat est en concordance avec les données de la littérature qui montrent que certaines femmes appréhendent d'allaiter en public, voire refuse d'allaiter par pudeur, mais aussi par crainte des réactions d'autrui [16] [31] [32] [33]. Il aurait été intéressant d'interroger les femmes ayant allaité sur leurs expériences concernant l'allaitement en public, afin de confronter leurs vécus avec le ressenti des femmes de notre échantillon.

Il est important de souligner que l'allaitement en lui-même ne cause pas de controverse, qu'il se fasse dans la sphère publique ou privée. Ce n'est pas l'allaitement en lui-même mais l'âge du nourrisson allaité qui est source de débats. En effet, selon 42,85% des femmes et 32,03% des hommes interrogés, une femme allaitant un enfant âgé de plus d'un an (*Situation 2*) n'est pas du tout acceptée socialement. D'après notre étude, un nourrisson jugé « trop âgé » rend l'allaitement socialement peu acceptable.

Paradoxalement, interrogés sur l'âge auquel un nourrisson/enfant devrait arrêter d'allaiter, les réponses des hommes sont hétérogènes et plus de 20% d'entre eux ne se positionnent pas.

54,67% des femmes déclarent qu'un bébé devrait arrêter d'allaiter quand il le souhaite. La limite d'âge concernant les enfants allaités au sein, est donc floue pour ces personnes. Ce résultat peut être expliqué par le fait que la majorité des personnes participant à l'étude furent des mères allaitantes. La position « pro-allaitement » de ces femmes biaise les résultats qui ne peuvent être extrapolés à la population générale.

Les études de Ruowei Li & Sara B. Fein [13], menée aux États-Unis en 2006, et de Dorothy Li Bai & Daniel Yee Tak Fong [15], réalisée à Hong Kong, en 2016, insistent sur l'importance du soutien de l'environnement familial pour l'instauration et la pérennisation de l'allaitement. Un des résultats marquants de notre étude montre que, plus de la majorité des femmes ayant allaité, estime que leur entourage était soutenant.

De même, concernant la position des hommes par rapport à l'allaitement maternel, plus de 98% d'entre eux affirment qu'ils seraient soutenant si leur compagne décidait d'allaiter.

Or, les études comme celle de Fägerskiöld A. [23], réalisée en Suède en 2004 et celle de Goodman JH. [25], menée à Boston (États-Unis), en 2005, démontrent que, quand l'allaitement se passe mal, il est rare que le conjoint encourage sa poursuite [24].

Lorsque l'on aborde le sujet de l'allaitement maternel en prénatal, certains couples le conçoivent comme un obstacle à l'épanouissement de la relation Père-Bébé. Certains couples décident de choisir l'allaitement artificiel afin de ne pas « exclure » le père. Le mode d'alimentation choisi est considéré comme un des principaux vecteurs participants à l'établissement relationnel avec le bébé. Un des résultats de notre étude nous fait constater que 60,13% des hommes pensent que l'allaitement n'exclut pas les papas de la relation à construire avec le nouveau-né.

Rappelons que la majorité des hommes de notre échantillon était âgé de 30 à 34 ans, cadre, en concubinage et sans enfant, ayant une mère qui avait allaité.

Une partie de notre questionnaire abordait la question de l'image du « *Sein féminin* » dans notre société. En effet, les polémiques que suscite l'allaitement en public nous questionnent [31] [32] [33]. Est-ce le sein dénudé qui dérange ? Ou est-ce le simple fait d'allaiter ?

Évaluer les réactions que pouvaient susciter le « *Sein féminin* » était un moyen de comprendre s'il était la source cachée des polémiques en lien avec l'allaitement en public.

Notre étude a montré que le « *Sein féminin* » est associé par les deux sexes à la « *Féminité* » et la « *Maternité* » ainsi qu'à « *Allaitement* » pour les femmes et la « *Sexualité* » pour les hommes.

Il est surprenant de remarquer qu'aucun homme associe le sein à l'allaitement alors qu'il est le thème central du questionnaire auquel ils ont répondu.

On note également que plus de 18% des hommes préfèrent que leur bébé boive le lait de leur compagne au biberon plutôt qu'au sein. D'autre part, 32,68% des hommes déclarent qu'ils seraient gênés si leur femme allaitait en public sans cacher sa poitrine.

Ces deux derniers résultats peuvent être expliqués par le fait que les hommes associent le « *Sein féminin* » à la sexualité. Le sein érotisé prend le dessus sur le sein nourricier, pouvant expliquer pourquoi certains hommes préfèrent que leur compagne donne le biberon plutôt que le sein, ou préfèrent qu'elle n'allait pas dans des lieux publics. L'étude de Habibi Mouna et al. [32], conduite à Casablanca (Maroc), en 2016, a prouvé que l'image sexualisée du sein portée par l'entourage des femmes allaitantes, peut empêcher l'instauration ou la pérennisation de l'allaitement.

En somme, les hommes interrogés sont majoritairement en faveur de l'allaitement maternel, mais préféreraient que leur compagne se couvre pour allaiter en public.

Concernant l'environnement familial, plus de 67% des femmes ayant allaité déclarent que la réaction de leur entourage n'a aucunement diminué la durée d'allaitement initialement prévue.

Et presque la majorité des femmes affirment que la réaction de leur entourage n'a nullement favorisé son augmentation. En d'autres termes, l'entourage des femmes interrogées n'a exercé aucune influence sur leurs choix et leurs projets d'allaiter.

Or, la majorité des études ont démontré que la position de l'environnement familial par rapport à l'allaitement influe sur la durée de celle-ci [13] [15] [31] [32].

Ce résultat peut être expliqué par le fait que les femmes interrogées sont « pro-allaitement » et sont plus éduquées sur le sujet qu'un individu lambda ou que les membres de leur entourage ; nous pouvons considérer qu'elles sont moins influencées par les réactions ou informations transmises par leur environnement.

Rappelons que les données récoltées par notre étude, ne nous permettent pas d'établir de liens de causalité entre la durée de l'allaitement et le degré de soutien de l'entourage des femmes allaitantes. Nous pouvons juste constater que les femmes ont bénéficié d'un environnement soutenant, mais nous ne pouvons avancer le fait que cela leur ait été avantageux.

Un point important est à noter : plus de 20% des femmes ayant allaité ne se positionnent pas en répondant « *Indifférent* ». Ce résultat est difficile à interpréter ; en choisissant cette option, voulaient-elles exprimer le fait qu'elles ignorent si leur entourage a exercé une quelconque influence ? Ou voulaient-elles montrer qu'elles étaient indifférentes aux réactions de leur entourage ? L'échelle aurait dû être plus claire pour empêcher ces difficultés d'interprétation.

Toujours concernant la place de l'environnement familial, on remarque qu'il joue un rôle prépondérant dans la transmission d'informations concernant l'allaitement. En effet, plus de 80% des personnes interrogées ont entendu parler de l'allaitement maternel pour la première fois dans leur environnement familial. En seconde position, viennent les établissements scolaires (écoles/collèges/lycées) pour les hommes (6,54%) et les professionnels de santé pour les femmes (8,60%). Ces résultats mettent en évidence que la famille est le siège de transmission d'informations. Il est intéressant de remarquer que la moyenne des tranches d'âge des femmes ayant participé à notre étude, était de 30-34 ans. Elles faisaient partie de la génération dont les mères n'ont, pour la plupart, pas la culture de l'allaitement [37]. Les courants sociaux comme ceux des féministes, ces années-là, se retrouvaient dans le discours de Simone de Beauvoir et de son ouvrage, « *Le deuxième sexe* », et y voyaient dans l'allaitement « *une servitude épuisante* ». Cela nous questionne : si la majorité de l'information passe par les familles, comment ces femmes, qui constituent une grande part de notre échantillon, ont-elles pu être informées sur le sujet ? Si elles allaient, étaient-elles confrontées à plus de difficultés, si l'on suppose que leurs familles ne leur transmettaient pas d'information sur l'allaitement, et que la place des professionnels était minime ?

Ces chiffres nous montrent également que les professionnels de santé ainsi que le système éducatif, pourraient avoir une place plus marquée et plus importante dans la transmission d'informations sur le sujet. La valeur des informations transmises par l'environnement familial des femmes ne sera jamais de la même qualité que celle portée par les professionnels de santé et le système éducatif.

En effet, l'entourage des femmes véhicule majoritairement des informations qui relèvent de l'expérience personnelle subjective et nullement de connaissances scientifiques actualisées.

Finalement, nous avons jugé important d'estimer l'impact des scandales médiatiques des préparations pour nourrissons contenant de la salmonelle, sur le choix d'allaitement. Un biais de confusion aurait pu être créé à la suite des scandales, qui s'est étendu avant la période d'inclusion de l'étude, c'est-à-dire de début décembre 2017 à fin janvier 2018. Les données récoltées sont claires ; plus de la majorité des personnes incluses dans l'étude n'a pas été influencée par ce scandale, et est toujours en faveur de l'allaitement maternel.

En somme, l'hypothèse selon laquelle la perception sociale de l'allaitement est négative, est donc infirmée, pour notre échantillon qui n'est pas représentatif de la population générale.

Notre deuxième objectif était d'évaluer le degré de connaissance sur l'allaitement dans un échantillon de la population française.

Rappelons que le questionnaire abordait succinctement les grands axes relatifs à l'allaitement maternel, et n'était en rien exhaustif. Il s'agissait de décrire le degré de connaissance des personnes interrogées et non de faire un état des lieux précis et complet des connaissances en allaitement.

Il a été surprenant de voir que la majorité des professionnels ne connaissent pas les recommandations de l'OMS relatives à l'allaitement maternel.

On note que, seulement un peu plus des deux tiers des professionnels, savent que l'OMS recommande 6 mois d'allaitement exclusif, et que plus du tiers d'entre eux pensent que l'allaitement exclusif signifie que le bébé peut boire de l'eau en plus du lait maternel.

6,97% des professionnels affirment que l'alcool ne passe pas dans le lait maternel.

Enfin, 3,90% des professionnels sont convaincus que les substances contenues dans la cigarette ne sont pas transmises dans le lait maternel.

98,24% des professionnels ont conscience que l'allaitement apporte des bénéfices pour la santé des bébés.

Environ 25% des professionnels ignorent que l'allaitement maternel apporte aussi des bénéfices pour la santé des mères qui allaitent ou sont convaincus du contraire.

Presque le tiers des professionnels ne connaît pas les effets protecteurs de l'allaitement maternel contre les cancers gynécologiques ou est persuadé que cet effet protecteur n'existe pas.

Plus d'un tiers des professionnels affirme que l'allaitement n'aide pas les femmes allaitantes à retrouver leur poids antérieur à la grossesse ou ignorent ce fait.

Néanmoins, la majorité des professionnels a connaissance de la législation et du droit accordé aux femmes allaitantes de disposer d'une heure au travail qu'elles peuvent consacrer à l'allaitement.

Les données récoltées par notre étude sont claires ; les connaissances sur l'allaitement des professionnels interrogés sont médiocres.

Non seulement leurs connaissances sont faibles, mais ils considèrent comme pertinents des « idées reçues » qui ne se basent sur aucun fondement scientifique.

En effet, plus de 20% des professionnels affirment que l'allaitement abîme les seins des mères allaitantes, et croient que l'allaitement fait mal. D'autre part, 54,60% sont convaincu que l'allaitement fatigue les mères.

Le fait de croire dans ces idées reçues est le signe d'une méconnaissance des données scientifiques, or on sait que la connaissance et la cohérence du discours professionnel sont des éléments qui évite d'inciter un arrêt précoce de l'allaitement [38].

Ces résultats sont alarmants et ne doivent pas être banalisés, d'autant plus que 74,41% des professionnels interrogés sont convaincus que toutes les femmes en bonne santé ne sont pas capables d'allaiter.

Les clichés sur l'allaitement véhiculent toujours auprès des non-professionnels. En effet, plus de la majorité des non-professionnels sont convaincus que l'allaitement abîme les seins des mères allaitantes et que l'allaitement fatigue les mères. Plus de 23% des non-professionnels croient que l'allaitement fait mal.

Ces fausses croyances peuvent empêcher l'initiation de l'allaitement. Il est donc important de travailler sur la transmission d'informations fiables et actualisées auprès de la population générale. Il est aussi important d'insister sur la capacité des femmes à allaiter, car pour plus de 73% des non-professionnels, toutes les femmes en bonne santé n'en sont pas capables.

Concernant les réponses du questionnaire dans son ensemble, le plus alarmant est de remarquer que les taux de réponses de la majorité des questions étaient presque identiques entre les professionnels et les non-professionnels. Bien que nos observations ne puissent être généralisées à l'ensemble des professionnels prenant en charge la santé des femmes enceintes et de bébés âgés de 0 à 2 ans, nous avons mis en évidence à travers notre étude que leurs connaissances en matière d'allaitement sont faibles. Il en est de même chez les non-professionnels. Les valeurs de p nous permettent de conclure qu'il n'y a pas de différence significative entre le niveau de connaissance des professionnels et des non-professionnels de notre échantillon. Notre deuxième hypothèse, qui exprimait un niveau de connaissance plus élevée chez les professionnels par rapport aux non-professionnels de notre échantillon, est donc infirmée.

5. CONCLUSION

À travers ce mémoire, nous voulions estimer la perception sociale et décrire le degré de connaissance relatif à l'allaitement maternel chez la population générale française.

À la suite de notre étude, nous pouvons conclure que la perception sociale concernant l'allaitement maternel, évaluée sur un échantillon de 3 259 personnes utilisant les réseaux sociaux en France, est positive.

Néanmoins, il est important de rappeler que notre échantillon n'est aucunement représentatif de la population générale. L'importance de l'effectif des femmes ayant allaité, biaise nos résultats.

En outre, nous avons pu constater que les connaissances sur le sujet étaient encore trop intuitives et insuffisantes, non seulement chez les non-professionnels de notre échantillon, mais également chez les professionnels qui prennent en charge la santé des femmes enceintes et des enfants âgés de 0 à 2 ans.

Parmi les pistes qui permettraient de combler les lacunes, d'éradiquer les fausses idées et surtout de faire évoluer les consciences des prochaines générations, on pourrait imaginer la diffusion de campagnes de communication par les institutions du système de santé français ainsi qu'une véritable politique de santé centrée autour de l'allaitement, de ses bienfaits, de ses pratiques.

En considérant l'allaitement maternel comme enjeu de santé publique, cela permettra une ouverture dans le champ de la recherche, en approfondissant les connaissances et en obtenant des données actualisées.

L'information des collégiens ou des lycéens lors des séances de vie affective et santé sexuelle pourrait permettre progressivement un changement dans les consciences individuelles. Par le vecteur des réseaux sociaux largement utilisés des jeunes générations, l'information peut y être largement diffusée.

La formation des professionnels de santé à l'accompagnement de l'allaitement maternel devrait être une priorité dans toutes les filières liées à la santé. Non seulement les données de connaissance y seront retransmises de manière actualisées et objectives, mais surtout chacun pourrait y travailler sa posture professionnelle, loin des fausses informations ou idées reçues. La recherche d'une cohérence dans le discours professionnel est essentielle pour un accompagnement de qualité des femmes et des couples qui choisissent d'allaiter leur enfant.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] OMS, Organisation Mondiale de la Santé. Alimentation du nourrisson et du jeune enfant. 16 février 2018.
[En ligne] <http://who.int/mediacentre/factsheets/fs342/fr/>.
- [2] Ip S, Chung M, Raman G, Chew P, Magula N, DeVine D, Trikalinos T, Lau J. Breastfeeding and Maternal and Infant Health Outcomes in Developed Countries. Evidence Report Technology Assessment; April 2007; No.153 :1-186.
- [3] HAS, Haute Autorité de Santé. Recommandation sur l'allaitement HAS ; Mai 2002.
[En ligne] http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/Allaitement_rap.pdf
- [4] Claude Didierjean-Jouveau. Allaitement et santé publique. 2007. Spirale 1 (41) : 125-132. DOI:10.3917/spi.041.0125.
- [5] Turck, Comité de nutrition de la Société française de pédiatrie. Breast feeding: health benefits for child and mother. Archives de Pédiatrie. Decembre 2005; 12 Suppl 3:143-145.
DOI: 10.1016/j.arcped.2005.10.00.6
- [6] Stuebe AM, Rich-Edwards JW, Willett WC, Manson JE, Michels KB. Duration of lactation and incidence of type 2 diabetes. Journal of American Medical Association. 23 Novembre 2005; 294(20):10-2601.
DOI:10.1001/jama.294.20.2601.
- [7] DREES, La Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, Étude des Taux d'allaitement, en maternité les premiers jours après la naissance (en %) basé sur les données des Premiers certificats de santé, de la DREES, et des remontées des services de PMI. 2013.
[En ligne] <http://drees.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er958.pdf>
- [8] Salanave B, de Launay C, Boudet-Berquier J, Guerrisi C, Castetbon K. Institut de veille sanitaire. Alimentation des nourrissons pendant leur première année de vie. Résultats de l'étude Epifane, Épidémiologie en France de l'alimentation et de l'état nutritionnel des enfants pendant leur première année de vie. 2012-2013.
[En ligne] <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-chroniques-et-traumatismes/Nutrition-et-sante/Enquetes-et-etudes/Epifane-epidemiologie-en-France-de-l'alimentation-et-de-l-etat-nutritionnel-des-enfants-pendant-leur-premiere-annee-de-vie>

- [9] McAndrew F, Thompson J, Fellows L, Large A, Speed M, Renfrew MJ. Infant feeding survey 2010. Health and Social Care Information Centre. 20 Novembre 2012.
[En ligne] <http://content.digital.nhs.uk/catalogue/PUB08694/Infant-Feeding-Survey-2010Consolidated-Report.pdf>
- [10] Lande B, Andersen LF, Baerug A, et al. Infant feeding practices and associated factors in the first 6 months of life: The Norwegian infant nutrition survey. *Acta Paediatrica*. 2003; 92(2):61-152
- [11] Sveriges Officiella Statistik och Socialstyrelsen. Official statistics of Sweden. Board of Health and Welfare. Amning och föräldrars rökvanor; Barn födda 2010, Breastfeeding and smoking among parents of infants born in 2010.
[En ligne] <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18809/2012-8-13.pdf>.
- [12] Fairbank L, O'Meara S, Renfrew MJ, Woolridge M, Sowden AJ, Lister-Sharp D. A systematic review to evaluate the effectiveness of interventions to promote the initiation of breastfeeding. *Health Technol Assess*. 2000; 4(25):1-171.
- [13] Ruowei Li, Sara B. Fein, Jian Chen, Laurence M. Grummer-Strawn. Why Mothers Stop Breastfeeding: Mothers' Self-reported Reasons for Stopping During the First Year. *Pediatrics*. October 2008; 122 (issue supplement 2): 69-76. DOI :10.1542/peds.2008-1315i.
- [14] Celi AC, Rich-Edwards JW, Richardson MK, Kleinman KP, Gillman MW. Immigration, race/ethnicity, and social and economic factors as predictors of breastfeeding initiation. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*. March 2005 ; 159(3):60-255.
- [15] Dorothy Li Bai, Daniel Yee Tak Fong, Kris Yuet Wan Lok, Marie Tarrant. Relationship between the Infant Feeding Preferences of Chinese Mothers' Immediate Social Network and Early Breastfeeding Cessation. *Journal of Human Lactation*. May 2016 ; vol. 32 (no. 2); 301-308; DOI:10.1177/0890334416630537.
- [16] Ministère de la Santé. Rapport du Professeur Dominique Turck. Plan d'action : Allaitement maternel ; Propositions d'actions pour la promotion de l'allaitement maternel. Juin 2010.
[En ligne] http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Plan_daction_allaitement_Pr_D_Turck.pdf
- [17] Persad, Mensinger JL. Maternal breastfeeding attitudes: association with breastfeeding intent and socio-demographics among urban primiparas. *Journal of Community Health*. April 2008; 33(2):53-60.

- [18] Scott JA, Landers MC, Hughes RM, Binns CW. Psychosocial factors associated with the abandonment of breastfeeding prior to hospital discharge. *Journal of Human Lactation*. February 2001; 17(1):24-30.
- [19] Gage & Kirk. First-time fathers: perceptions of preparedness for fatherhood. *Canadian Journal of Nursing Research*. December 2002; 34(4):15-24.
- [20] Garfield & Isacco. Fathers and the well-child visit. *Pediatrics*. April 2006; 117(4):45-637.
- [21] Brown A, Raynor P, Lee M. Healthcare professionals' and mothers' perceptions of factors that influence decisions to breastfeed or formula feed infants: a comparative study. *Journal of Advanced Nursing*. September 2011; 67(9):1993-2003. DOI:10.1111/j.1365-2648.2011.05647.x.
- [22] Mitchell-Box K, Braun KL. Fathers' thoughts on breastfeeding and implications for a theory based intervention. *Journal of obstetric, gynecologic, and neonatal nursing*. November-December 2012; 41(6):4150. DOI:10.1111/j.1552-6909.2012.01399.x.
- [23] Fägerskiöld A. A change in life as experienced by first-time fathers. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*; March 2008; 22(1):64-71. DOI:10.1111/j.1471-6712.2007.00585.x
- [24] Februhartanty et al. Problems during Lactation are Associated with Exclusive Breastfeeding in DKI Jakarta Province: Father's Potential Roles in Helping to Manage These Problems. *Malaysian Journal of Nutrition*. January 2006; 12(2):167-180.
- [25] Goodman JH. Becoming an involved father of an infant. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*. March-April 2005;34(2):190-200.
- [26] Tohotoa, Maycock B, Hauck YL, Howat P, Burns S, Binns CW. Dads make a difference: an exploratory study of paternal support for breastfeeding in Perth, Western Australia. *International Breastfeeding Journal*. November 29th 2009; 4(15). DOI: 10.1186/1746-4358-4-15.
- [27] Montigny F, Lacharité C. Fathers' perceptions of the immediate postpartal period. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*. May-June 2004; 33(3):39-328.

- [28] Brown Amy. What Do Women Really Want? Lessons for Breastfeeding Promotion and Education; Breastfeeding Medicine. April 2016 ; 11(3): 102-110. DOI:10.1089/bfm.2015.0175.
- [29] Rapport 09-04 de l'Académie de médecine. Alimentation du nouveau-né et du nourrisson. 24 février 2009.
- [30] Amir, Lisa H. Breastfeeding in public: You can do it?. International Breastfeeding Journal. December 2014; 9(1):20-187., DOI:10.1186/s13006-014-0026-1
- [31] Coomson, J. B., Aryeetey, R. Perception and practice of breastfeeding in public in an urban community in Accra, Ghana. International Breastfeeding Journal. 2018. 13:18. DOI:10.1186/s13006-018-0161-1
- [32] Habibi Mouna et al. The impact of maternal socio-demographic characteristics on breastfeeding knowledge and practices: An experience from Casablanca, Morocco. International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine. 2018 ; 5(2) 39-48. DOI:10.1016/j.ijpam.2018.01.003
- [33] Mulready-Ward, C., & Hackett, M. Perception and Attitudes: Breastfeeding in Public in New York City. Journal of Human Lactation. 2014; 30(2), 195–200. DOI:10.1177/0890334414524988.
- [34] INSEE, Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Catégorie socioprofessionnelle selon le sexe et l'âge en 2018. 05 Mars 2019
[En ligne] <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2489546#tableau-Donnes>
- [35] INSEE, Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Population par sexe et groupe d'âges en 2019. 15 Janvier 2019
[En ligne] <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2381474>
- [36] INSEE, Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques. Population par âge. 01 Janvier 2019
[En ligne] <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3676587?sommaire=3696937>
- [37] Didierjean-Jouveau Claude-Suzanne, « L'allaitement est-il compatible avec le féminisme ? ». 20003. Spirale 3 (27) : 139-147. DOI : 10.3917/spi.027.0139.
[En ligne] <https://www.cairn.info/revue-spirale-2003-3-page-139.htm>
- [38] Julie Garret. Allaitement maternel en maternité : discordances des pratiques professionnelles ?. 2016. Gynécologie et obstétrique.
[En ligne] <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01394072>
- [39] Watts N. & Adger WN. Health and climate change: policy responses to protect public health. Lancet. 2015; 386(10006):1861-914. DOI:10.1016/S0140-6736(15)60854-6

ANNEXE

QUESTIONNAIRE DIFFUSE EN LIGNE AU FORMAT GOOGLE FORM.

Perception sociale et connaissance de l'allaitement maternel dans la population générale.

Je suis étudiante sage-femme et pour mon mémoire de fin d'étude je m'intéresse à ce que pensent les Françaises et Français* de l'Allaitement Maternel. (*ainsi que toutes personnes étrangères vivant sur le territoire)

Toute personne majeure est invitée à y répondre (cela prend seulement 2 minutes)

Merci infiniment!

PS: Vous pouvez partager ce questionnaire autour de vous ou sur les réseaux sociaux, cela m'aiderait beaucoup!

*Obligatoire

Perception sociale et connaissance de l'allaitement maternel dans la population générale.

*Obligatoire

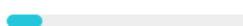
Êtes-vous: *

☐ Une Femme

☐ Un Homme

RETOUR

SUIVANT



Page 2 sur 13

N'envoyez jamais de mots de passe via Google Forms.

De quelle nationalité êtes-vous?

Sélectionner ▼

Vous avez entre:

- ☐ 18-19 ans
- ☐ 20-24 ans
- ☐ 25-29 ans
- ☐ 30-34 ans
- ☐ 35-39 ans
- ☐ 40-44 ans
- ☐ 45-49 ans
- ☐ 50-54 ans
- ☐ 55-59 ans
- ☐ 60-64 ans
- ☐ 65-69 ans
- ☐ 70-74 ans
- ☐ 75 ans ou plus

Dans quel département vivez-vous?

Sélectionner ▼

De quelle catégorie socio-professionnelle faites-vous partie?

- ☐ Agriculteurs exploitants
- ☐ Artisans, commerçants, chefs d'entreprise
- ☐ Cadres, professions intellectuelles supérieures
- ☐ Professions intermédiaires
- ☐ Employés
- ☐ Ouvriers (y compris agricoles)
- ☐ Inactifs ayant déjà travaillé
- ☐ Etudiants ou élèves en formation
- ☐ Autres sans activité professionnelle
- ☐ Autre : _____

Votre profession prend-elle en charge la santé des femmes enceintes et/ou bébés agés entre 0 et 2 ans ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Indiquez votre profession

Votre réponse

Êtes-vous:

- ☐ Célibataire
- ☐ En concubinage
- ☐ Pacsée
- ☐ Mariée
- ☐ Divorcée
- ☐ Autre :

Combien avez-vous d'enfants ?

Sélectionner ▼

Est-ce que votre mère a déjà allaité un des ses enfants?

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Je ne sais pas

Connaissez-vous une femme de votre entourage (famille, amie, collègue, connaissance ...) qui a allaité ou allaite son enfant ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Allaitez-vous ou avez-vous allaité votre/vos enfants ?

- ☐ Oui, mais je n'ai pas allaité tous mes enfants
- ☐ Oui, j'ai allaité tous mes enfants
- ☐ Non, je n'ai pas allaité mon/mes enfants
- ☐ Je n'ai pas d'enfant.

RETOUR

SUIVANT

Page 3 sur 13

N'envoyez jamais de mots de passe via Google Forms.

Précisez le rang de naissance de l'enfant/ des enfants que vous avez allaité par rapport à sa fratrie.

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ 11
- ☐ 12
- ☐ 13
- ☐ 14

Pendant combien de temps avez-vous allaité votre/vos enfants?

Votre réponse _____

Comment votre entourage (famille, amis, collègues, connaissances) a-t-il réagi par rapport à votre choix d'allaiter ?

1 2 3 4 5

Pas du tout soutenant

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Tout à fait soutenant

La réaction de votre entourage a influencé la réduction de la durée de l'allaitement

1 2 3 4 5

Pas du tout d'accord

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Tout à fait d'accord

La réaction de votre entourage a favorisé une durée d'allaitement plus longue

1 2 3 4 5

Pas du tout d'accord

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Tout à fait d'accord

Compléter la phrase suivante :« L'allaitement exclusif au sein signifie que le bébé n'absorbe que du lait maternel et..»

- ☐ Aucune autre nourriture ou boisson, mais peut boire de l'eau
- ☐ Aucune autre nourriture ou boisson, pas même de l'eau
- ☐ Aucune autre nourriture mais peut boire de l'eau ou autres boissons

Compléter la phrase suivante :« L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) recommande un allaitement maternel exclusif jusqu'à... » Quand ? Combien de mois ou années ?

Votre réponse _____

Pensez-vous que toutes les femmes en bonne santé (ayant accouché) sont capables d'allaiter ?

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Je ne sais pas

Lequel de ces moyens d'alimentation pour bébés est le plus économique pour les parents ?

- ☐ L'allaitement artificiel (préparation pour nourrissons)
- ☐ L'allaitement maternel (le lait maternel)

Selon vous est-ce que cette affirmation est vraie ?« L'allaitement abîme les seins »

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Je ne sais pas

Selon vous est-ce que cette affirmation est vraie ?« L'allaitement fatigue la mère »

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Je ne sais pas

Selon vous est- ce que cette affirmation est vraie ?« L'allaitement maternel fait mal »

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Je ne sais pas

Selon vous est- ce que cette affirmation est vraie ?« Les substances contenues dans la cigarette ne passent pas dans le lait maternel. Il n'y a pas de risque pour la santé du bébé lorsqu'une femme fume juste avant de faire téter son bébé »

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Je ne sais pas

Selon vous est- ce que cette affirmation est vraie ?« L'alcool contenu dans les boissons alcoolisées ne passe pas dans le lait maternel. Il n'y a pas de risque pour la santé du bébé lorsqu'une femme boit de l'alcool juste avant de faire téter son bébé »

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Je ne sais pas

Selon vous est- ce que cette affirmation est vraie ?«L'allaitement artificiel (préparations pour nourrissons) est meilleur que l'allaitement maternel en termes de bénéfices pour la santé. »

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Je ne sais pas

Selon vous est- ce que cette affirmation est vraie ?«L'allaitement maternel est bénéfique pour la santé des bébés»

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Je ne sais pas

Selon vous est- ce que cette affirmation est vraie ?«L'allaitement maternel protège le nouveau-né des infections gastro-intestinales et respiratoires »

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Je ne sais pas

Selon vous est- ce que cette affirmation est vraie ?«L'allaitement maternel est bénéfique pour la santé des mamans qui allaitent»

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Je ne sais pas

Selon vous est- ce que cette affirmation est vraie ?«L'allaitement diminue le risque d'avoir un cancer gynécologique (cancer du sein, cancer des ovaires) chez les mères qui allaitent»

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Je ne sais pas

Selon vous est- ce que cette affirmation est vraie ?«L'allaitement favorise le retour au poids d'avant la grossesse chez les mères qui allaitent»

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Je ne sais pas

Selon vous est- ce que cette affirmation est vraie ?«Une femme allaitante salariée peut disposer de temps au travail, qu'elle peut consacrer à l'allaitement (pour tirer son lait par exemple) »

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Je ne sais pas

Quel est le premier mot qui vous vient à l'esprit quand on vous parle d'allaitement maternel ?

Votre réponse _____

Sélectionnez 3 mots qui caractérisent le MOINS l'allaitement maternel de votre point de vue

- ☐ Désagréable
- ☐ Nourrissant
- ☐ Difficile
- ☐ Contraignant
- ☐ Modernité
- ☐ Facilité
- ☐ Naturel
- ☐ Archaïque
- ☐ Normal
- ☐ Tendresse
- ☐ Autre : _____

Sélectionnez 3 mots qui caractérisent le MIEUX l'allaitement maternel de votre point de vue

- ☐ Modernité
- ☐ Naturel
- ☐ Archaique
- ☐ Normal
- ☐ Désagréable
- ☐ Tendresse
- ☐ Difficile
- ☐ Nourrissant
- ☐ Contraignant
- ☐ Facilité
- ☐ Autre : _____

Selon vous la tendance sociale actuelle est plutôt en faveur des préparations pour nourrissons (allaitement artificiel) ou de l'allaitement maternel ?

- ☐ Les préparations pour nourrissons (allaitement artificiel)
- ☐ L'allaitement maternel

Où avez-vous entendu parler pour la première fois d'allaitement maternel ?

- ☐ Environnement Familial (Famille/amis/collègues)
- ☐ Médecin/ professionnel de santé
- ☐ Ecole (Collège/Lycée/Fac)
- ☐ Media (magazine/TV/radio/films...)
- ☐ Autre : _____

Avez-vous déjà vu une femme allaiter ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Où?

☐ Environnement Familial (Famille/ amis/ collègues)

☐ Dans un lieu public

☐ Autre : _____

**Selon vous quel terme caractérise le plus l'allaitement en public
(Une réponse demandée)**

☐ Normal

☐ Gênant

☐ Naturel

☐ Embarrassant

☐ Impudique

☐ Autre : _____

**Vous êtes dans un lieu public, une femme à côté de vous met
son bébé au sein. Que ressentez-vous ?**

☐ De l'indifférence,

☐ De la surprise

☐ De la gêne

☐ Autre : _____

**Une personne interpelle la femme et lui demande poliment ne de
pas « faire ça en public » ? Que pensez-vous ?**

☐ « Il a bien fait de lui faire cette remarque »

☐ Vous êtes indifférent à cette situation

☐ « Il n'a pas le droit de lui dire ce qu'elle doit faire »

☐ Autre : _____

**Choisissez 3 termes que vous associez le plus avec la poitrine
féminine ou le terme "sein"**

☐ Sexualité

☐ Séduction

☐ Maternité

☐ Féminité

☐ Allaitement

☐ Intimité

☐ Autre : _____

Indiquez votre degré d'accord ou de désaccord avec les affirmations suivantes.

La situation 1 est « normale/acceptée socialement ».



1 2 3 4 5

Pas du tout d'accord ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Tout à fait d'accord

Pourquoi?

Votre réponse

La situation 2 est « normale/acceptée socialement »



1 2 3 4 5

Pas du tout d'accord ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Tout à fait d'accord

Pourquoi?

Selon vous à quel âge (en mois ou année) un bébé/nourrisson/enfant devrait arrêter de téter au sein ?

Votre réponse

Indiquez votre degré d'accord ou de désaccord avec les affirmations suivantes.

La situation 1 est « normale/acceptée socialement ».



Pas du tout d'accord ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Tout à fait d'accord

Pourquoi?

Votre réponse

La situation 2 est « normale/acceptée socialement ».



1 2 3 4 5

Pas du tout d'accord ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Tout à fait d'accord

Pourquoi?

Votre réponse

Imaginez que vous êtes une femme allaitante. Vous êtes dans un lieu public et votre bébé a faim. Il veut téter. Allaiteriez-vous en public ?

- ☐ Non
- ☐ Oui
- ☐ Oui, seulement si vous couvrez votre poitrine

Pourquoi?

Votre réponse

Indiquez votre degré d'accord ou de désaccord avec les affirmations suivantes.

« Lorsque les femmes allaitent les papas se sentent exclus de la relation à construire avec le nouveau-né »

1 2 3 4 5

Pas du tout d'accord ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Tout à fait d'accord

« Selon vous cette affirmation est un argument qui pourrait inciter un couple à choisir le biberon plutôt que l'allaitement »

1 2 3 4 5

Pas du tout d'accord ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Tout à fait d'accord

« Si votre compagne/femme décide d'allaiter vous seriez soutenant par rapport à son choix. »

1 2 3 4 5

Pas du tout d'accord ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Tout à fait d'accord

Pourquoi?

Votre réponse

« Vous seriez gêné si votre femme/compagne allaitait en public sans cacher sa poitrine comme le montre la photo. »



1 2 3 4 5

Pas du tout d'accord ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Tout à fait d'accord

Pourquoi?

Votre réponse

« Vous seriez gêné si votre femme/compagne allaitait en public même en cachant sa poitrine comme le montre la photo. »



1 2 3 4 5

Pas du tout d'accord

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Tout à fait d'accord

Pourquoi?

Votre réponse

« De manière général je préfère que mon bébé boit le lait de ma compagne/femme au biberon plutôt qu'au sein. »

1 2 3 4 5

Pas du tout d'accord

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Tout à fait d'accord

Pourquoi?

Votre réponse

Est-ce que les récents scandales concernant les préparations pour nourrissons contenant de la salmonelle a fait changer votre préférence/opinion/point de vue/ concernant le mode d'alimentation pour nourrissons:

- ☐ Oui, Je suis maintenant plus en faveur de l'allaitement maternel
- ☐ Oui, Je suis maintenant plus en faveur des préparations pour nourrissons.
- ☐ Non, Je suis toujours en faveur de l'allaitement maternel
- ☐ Non, je suis toujours en faveur des préparations pour nourrissons
- ☐ Je n'ai pas de préférence
- ☐ Je n'en ai pas entendu parler
- ☐ Autre :

RETOUR

SUIVANT

Page 9 sur 13

N'envoyez jamais de mots de passe via Google Forms.

Perception sociale et connaissance de l'allaitement maternel dans la population générale.

MERCI!

Merci d'avoir pris le temps de répondre aux questions!

Si vous avez des questions ou des suggestions à me faire, merci de me contacter par email: ychakara@etu.univ-poitiers.fr ou tpqafrance@gmail.com

Merci de faire partager ce questionnaire sur les réseaux sociaux et autour de vous!

Voici la page Facebook ainsi que le site où vous pourrez suivre les avancées de mon étude.

<https://www.facebook.com/TPQAfrance/>
tpqa.fr

BONNE JOURNEE!

Yami

RETOUR

ENVOYER

Page 13 sur 13

N'envoyez jamais de mots de passe via Google Forms.

RESUME ET MOTS-CLES

Introduction : Le but de l'étude était d'évaluer la position sociale actuelle vis-à-vis de l'allaitement maternel, ainsi que le degré de connaissance sur ce sujet auprès d'un échantillon de la population générale française.

Méthodologie : L'étude était observationnelle, transversale à visée descriptive, réalisée sur un échantillon de 3 259 personnes qui utilisent Internet et les réseaux sociaux. Le recueil de données a débuté le 27 juin 2018 et a pris fin le 23 septembre 2018.

Résultats : 60% des personnes considèrent que la tendance sociale actuelle est plutôt en faveur de l'allaitement maternel.

La majorité des femmes ayant déjà allaité déclarent que leur entourage était soutenant face à leur choix d'allaiter.

36,93% des professionnels et 32,05% des non-professionnels pensent que l'allaitement exclusif signifie que le bébé peut boire de l'eau en plus du lait maternel.

74,41% des professionnels et 73,71% des non-professionnels sont convaincus que toutes les femmes en bonne santé ne sont pas capables d'allaiter.

Conclusion : La perception sociale concernant l'allaitement maternel est positive, cependant les connaissances sur le sujet demeurent insuffisantes, non seulement chez les non-professionnels mais également chez les professionnels.

Il faudrait éduquer la population par le biais du système éducatif, de campagnes médiatiques faites par les institutions du système de santé français et d'autre part créer un référent en allaitement, uniformiser et multiplier les formations sur l'allaitement maternel des différents professionnels de santé.

Mots clés : « allaitement », « évaluation connaissance », « professionnel information », « norme sociale », « perception ».

SUMMARY AND KEYWORDS

Introduction: The goals of this study were to evaluate the actual social position of breastfeeding as well as the level of knowledge on this subject, with data taken from a sample of the general French population.

Methodology: This study was cross-sectional observational and descriptive. The sample of the general population studied was composed of 3 259 people who use the internet and social media. Data were collected between June 27th, 2018 and September 23rd, 2018.

Results: 60% of people consider that the current social trend promotes breastfeeding. 55% of women who breastfed one of their children and 64.36% of women who breastfed all her children declare that her social environment was supporting regarding her choice to breastfeeding. 36.93% of professionals and 32.05% of non-professionals think that exclusive breastfeeding means that babies can also drink water. 74.41% of professionals and 73.71% of non-professionals claim that all healthy women are not capable of breastfeeding.

Conclusion: The study has shown that the social perception of breastfeeding was positive and the level of knowledge of non-professionals and professionals who take care of women's health and babies' health (aged from 0 to 2) on this topic were insufficient. It is necessary to educate the population through the education system and media campaigns made by institutions of the health-care system and on another hand to create a single breastfeeding referent and standardize courses of healthcare professionals regarding breastfeeding.

Keywords: "breastfeeding", "social perception", "education, public health professional", "health education", "social norms".