



Allaitement maternel en Ontario

Programmes de soutien mutuel d'allaitement : une stratégie efficace pour rejoindre et soutenir les populations ayant de faibles taux d'allaitement

Par le passé, les femmes apprenaient à allaiter en regardant les autres femmes de leur communauté nourrir leur bébé. C'était une réalité quotidienne et plutôt banale. Avec le déclin de cette culture d'allaitement, les taux d'allaitement maternel ont beaucoup diminué. Les programmes de soutien mutuel d'allaitement maternel jouent un rôle important, car ils incitent les mères à se supporter mutuellement et contribuent à la hausse des taux d'allaitement maternel.

La plupart des Ontariennes (91,8 %) commencent à allaiter (Meilleur départ, 2015), mais nombreuses sont celles qui arrêtent, qu'elles aient atteint leurs objectifs d'allaitement ou non. Malgré des taux élevés d'initiation à l'allaitement à la naissance, seulement 33,1 % des mères allaitent de manière exclusive jusqu'au sixième mois après leur accouchement (Meilleur départ, 2015). Les facteurs favorisant la réussite de l'allaitement maternel sont nombreux. Des difficultés au niveau individuel, collectif et systémique peuvent abaisser les taux de réussite de l'allaitement.

Quelles sont les femmes susceptibles de ne pas allaiter?

Les femmes enceintes et les nouvelles mamans susceptibles de ne pas allaiter :

- sont jeunes;
- sont moins scolarisées;
- ont un statut socioéconomique moins élevé;
- font face à des préjugés sociaux et culturels par rapport à l'allaitement maternel;
- ont un niveau de bien-être physique et mental moins élevé;
- manquent de soutien de la part de leur conjoint et de leurs proches (famille et amis);
- n'ont pas facilement accès à des soins de santé.

(Andrew et Harvey, 2011; Centre de ressources Meilleur départ, 2015)



Qu'est-ce qui influence l'intention d'allaiter?

L'intention d'une femme d'allaiter son bébé est fortement influencée par trois facteurs principaux :

1. son conjoint;
2. ses pairs;
3. les fournisseurs de soins de santé.

(Dennis, 2010)

Les pairs sont une source importante de soutien et d'information pour les femmes, particulièrement pour celles qui n'ont pas facilement accès à des services et qui sont moins susceptibles d'allaiter.

En quoi consiste le soutien mutuel d'allaitement maternel?

Le soutien mutuel d'allaitement maternel permet :

1. de bénéficier d'une intervention non médicale à faible coût;
2. d'obtenir l'aide dévouée et sans jugement de femmes ayant allaité leur propre enfant;
3. de recevoir le soutien de groupes de femmes ayant des formations, des racines ethnoculturelles ou des statuts socioéconomiques diversifiés;
4. de profiter des conseils de mères possédant une formation étendue sur le soutien mutuel d'allaitement et ayant surmonté elles-mêmes des difficultés d'allaitement;
5. d'être en contact avec quelqu'un qui écoute les besoins et qui comprend les nombreux défis de l'allaitement qu'une mère peut rencontrer;
6. d'avoir accès à un modèle de prise de décision et de partage de ressources bien documenté plutôt qu'à des conseils tout faits.

(La Leche League, 2010)

Quels services les mairraines d'allaitement maternel peuvent-ils proposer?

1. des rencontres individuelles par téléphone ou en personne;
2. un soutien communautaire dans une halte-accueil, que ce soit dans un café d'allaitement maternel ou dans une garderie ou un centre ontarien de la petite enfance;
3. de l'animation de groupe et des exposés lors d'ateliers prénataux sur l'allaitement, de salons de la santé ou de comités de Initiative Amis des bébés (IAB);
4. un soutien occasionnel à l'allaitement, en discutant, par exemple, avec d'autres mères au moment de confier son tout-petit à la garderie, ou à l'arrêt d'autobus, au parc, à l'épicerie ou dans tout autre lieu public.

Qu'en est-il de l'efficacité de le soutien mutuel d'allaitement maternel?



Le soutien mutuel d'allaitement maternel en conjonction avec à un soutien professionnel est une stratégie efficace pour rehausser les taux d'initiation à l'allaitement tout comme son exclusivité et sa durabilité, en particulier pour les mères qui n'ont pas facilement accès aux services (Dennis, 2010; Municipalité régionale de Peel, 2012). Les groupes de soutien mutuel offrent à toutes les femmes un environnement propice, empathique et sécuritaire pour l'apprentissage de l'allaitement.

Le soutien mutuel d'allaitement maternel procure un sentiment d'appartenance – Créer un solide réseau de contacts pour l'allaitement maternel par l'entremise des programmes de soutien mutuel procure souvent aux mères un sentiment d'appartenance à leur communauté et d'implication dans leur « aventure parentale ». Les mères rencontrant des difficultés à obtenir certains services (p. ex., les adolescentes, les nouvelles arrivantes ou les Autochtones) peuvent échanger avec d'autres mères vivant les mêmes réalités qu'elles. Par ailleurs, certaines mères n'ont pas accès aux services courants de soutien à l'allaitement.

Le soutien mutuel d'allaitement maternel valorise l'allaitement – En s'identifiant mutuellement aux succès et aux défis liés à l'allaitement, les mères réalisent ce qu'est un allaitement maternel normal. Leurs expériences sont ainsi validées, leur permettant d'allaiter avec plus de confiance et de succès. Les mères allaitantes qui recherchent de l'aide ont parfois besoin d'empathie plutôt que d'échanges ou d'interventions axées sur la recherche de solution (La Leche League Canada, 2010).

Le soutien mutuel d'allaitement maternel met en liaison les ressources locales – Le soutien mutuel d'allaitement de mère à mère encourage l'allaitement en mettant les mères en contact avec d'autres ressources de soutien qui les incitent à commencer l'allaitement et à le prolonger. Les mères sont plus sujettes à se tourner vers des services recommandés par une autre mère (OMS, 2003).

Le soutien mutuel d'allaitement maternel développe une solide culture de l'allaitement – Ce qu'enseignent les femmes expérimentées à propos de l'allaitement maternel fait renaître la culture oubliée de l'allaitement. Les femmes qui participent à des groupes de soutien mutuel tels que « La Leche League » ou « amies-d'allaitement » allaitent plus longtemps et avec plus de confiance. (Dennis, 2010; Lawrence, 2002)

Le soutien mutuel d'allaitement maternel complète le soutien offert par les fournisseurs de soins de santé – Le soutien mutuel d'allaitement maternel est une forme d'intervention peu coûteuse et efficace pour enrichir l'expérience d'allaitement des femmes. Elle peut également diminuer le recours aux services de santé et aux services sociaux traditionnels en permettant un accès plus rapide à des soins pour la mère et le bébé rencontrant des difficultés d'allaitement (INFACT Canada, 2002).

Le soutien mutuel d'allaitement maternel favorise l'équité en santé – Le soutien mutuel d'allaitement maternel améliore l'accessibilité à l'aide à l'allaitement et augmente les possibilités des membres de la collectivité de rester en bonne santé (OMS, 2003).

Pourquoi le soutien mutuel d'allaitement maternel est-elle importante pour les fournisseurs de services intervenant auprès des populations ayant de faibles taux d'allaitement?

Le soutien mutuel d'allaitement permet de contrer les inégalités des déterminants sociaux de la santé de diverses façons.

- Elle s'attaque aux problèmes d'équité en matière de santé pour la mère et le bébé et pour le développement de l'enfant. Elle maintient la sécurité alimentaire et atténue l'impact de la pauvreté (Schroeder, sans date). « Les nombreux avantages de l'allaitement contrebalancent les effets néfastes de la pauvreté sur les enfants et leur famille » (Ontario Public Health Association, 2007).
- Elle apprend aux mères à avoir un meilleur contrôle et une meilleure résilience. Les mères peuvent avoir ainsi une plus grande confiance en leur capacité à prendre des décisions, à résoudre des problèmes et à aller chercher de l'aide. Ce point est particulièrement pertinent dans les cas de mères inhibées par leur situation.
- Elle offre la possibilité aux mères de développer leur sens du leadership. Le soutien mutuel d'allaitement offre de nombreuses occasions d'améliorer de façon sensible la collectivité.
- Elle valorise le contact de peau à peau et le lien d'attachement entre la mère et son enfant.
- Elle soutient les mères par une démarche axée sur leurs forces et leurs atouts (La Leche League Canada, 2010).
- Elle adhère aux meilleures pratiques de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et de l'IAB et en fait la promotion, réduisant ainsi l'impact des campagnes publicitaires des entreprises privées (OMS, 2003).

Comment organiser un service de soutien mutuel d'allaitement maternel pour les mères faisant partie des populations ayant les taux d'allaitement les plus faibles?

1. Mettre sur pied et maintenir une solide base des marraines d'allaitement ayant de l'expérience au sein même des populations visées.
2. Offrir une formation complète sur le soutien mutuel d'allaitement maternel qui soit accessible, c'est-à-dire qui inclut le transport, le service de garde, les billets d'autobus, les collations, etc.
3. Discuter des différents services que les pairs peuvent offrir et de l'importance de l'entraide à l'allaitement maternel.
4. Collaborer avec des groupes communautaires, des aînés et des organismes œuvrant auprès des populations à risque pour assurer le soutien, l'évaluation et le succès du service.
5. Recenser les mères allaitantes ayant été aux prises avec certains des déterminants sociaux de la santé. Ces meneuses au sein de la communauté ont le potentiel de devenir des marraines ou des participantes.
6. Offrir des services dans les communautés ciblées, par exemple, en mettant sur pied une halte-accueil dans un endroit déjà fréquenté par les familles ou avec lequel elles ont déjà un attachement.
7. Fournir de l'information adaptée à la culture, à la langue et au niveau d'alphabétisation des participantes.
8. Mettre l'emphase sur les avantages financiers de l'allaitement maternel. Utilisez des exemples concrets : l'argent économisé peut servir à payer la facture de téléphone cellulaire ou à ouvrir un compte d'épargne pour le bébé.



Références

- Andrew, N. et Harvey, K. (2011). Infant feeding choices: experience, self-identity and lifestyle. *Maternal & Child Nutrition*, 7, 48-60.
- Centre de ressources Meilleur départ (2015). *Populations ayant de faibles taux d'allaitement : résumé des conclusions*. Toronto, Ontario, Canada: auteur.
- Chapman, D.J., Morel, K., Anderson, A.K., Damio, G., & Perez-Escamilla, R. (2010). Breastfeeding Peer Counseling: From Efficacy through Scale-up. *J.Hum.Lact.* Aug;26(3): 314-326
- INFACT Canada (2002). *A Submission to the Commission on the Future of Health Care in Canada by the Infant Feeding Action Coalition (INFACT) Canada*. 13 février 2002. Toronto, Ontario: auteur.
- La Leche League Canada (2010). *Breastfeeding Mothers*. Accessible au : www.lllc.ca/get-help.
- Lawrence, R. (2002). Peer support: making a difference in breast-feeding duration. *CMAJ*. 8 janvier, vol. 166, no 1.
- Ontario Public Health Association (2007). *Breastfeeding Position Paper*. Énoncé de position tel qu'adopté lors de l'assemblée générale annuelle de l'OPHA en 1993; rév. 2007. Accessible au : http://opha.on.ca/getmedia/24aafd8b-251c-4dc6-b068-275781bc0136/2007-03_pp.pdf.aspx?ext=.pdf.
- Organisation mondiale de la Santé (OMS) (2003). *Implementing the Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*. Geneva; Switzerland: auteur. Accessible au : http://www.who.int/nutrition/publications/implementing_gs_iycf_report_content.pdf?ua=1
- Region of Peel (2012). *Effect of Peer Support on Breastfeeding Initiation, Duration and Exclusivity: Evidence for Public Health Decision Making*. Brampton; Ontario: author. Retrieved from: <https://www.peelregion.ca/health/library/pdf/BF-Peer-Support-July2012.pdf>.
- Schroeder, D. (sans date). *Breastfeeding Promotion in Disadvantaged Populations*. Four Directions Community Health Centre, Regina Qu'Appelle Health Region.
- World Health Organization (WHO) (2003). *Implementing the Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*. Geneva; Switzerland: author. Retrieved from: www.who.int/nutrition/publications/implementing_gs_iycf_report_content.pdf?ua=1
- Le Centre de ressources Meilleur départ voudrait remercier Michelle Buckner pour la recherche et la rédaction de ce feuillet d'information, ainsi que le comité consultatif pour leur soutien.