

zoom santé

SANTÉ ET
BIEN-ÊTRE

Octobre 2006

L'allaitement maternel au Québec : coup d'œil sur les pratiques provinciales et régionales

Par LAURA N. HAIEK, Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie

GHYSLAINE NEILL, NATHALIE PLANTE ET BRIGITTE BEAUVAIS, Institut de la statistique du Québec

En 2005-2006, l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) réalise la première enquête populationnelle sur l'allaitement maternel au Québec. Cette enquête, financée par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS), vise principalement à documenter les pratiques tant sur le plan provincial que régional.

Cette enquête s'inscrit également dans un contexte où des efforts de promotion, de protection et de soutien sont consentis par le MSSS en matière d'allaitement maternel au Québec. En cela, le MSSS s'appuie sur de nombreux travaux ayant montré que les effets bénéfiques de l'allaitement sur la santé de la mère et de l'enfant sont souvent liés à sa durée et à son exclusivité¹. Il rejoint globalement les positions adoptées par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) de même que par d'autres organismes nationaux et internationaux qui recommandent l'allaitement exclusif pendant les 6 premiers mois de vie du nourrisson, et sa poursuite avec l'ajout d'aliments complémentaires jusqu'à l'âge de 2 ans ou au-delà².

Le contexte québécois en matière d'allaitement maternel

C'est en 1997 que l'allaitement maternel apparaît pour la première fois dans les *Priorités nationales de santé publique 1997-2002*. En favorisant la mise en place d'interventions

qui visent à encourager les mères à allaiter, le MSSS définit des objectifs précis à atteindre : le taux d'allaitement doit s'élever à 80 % à l'hôpital, à 60 % lorsque l'enfant atteint l'âge de 3 mois et à 30 %, à l'âge de 6 mois.

En 2001, le MSSS révisé ses objectifs dans son document *L'allaitement maternel au Québec, Lignes directrices* et fixe à 85 % le taux à atteindre à la sortie de l'hôpital et à 70 %, 60 % et 50 % respectivement aux deuxième, quatrième et sixième mois de vie de l'enfant à la fin de 2007. Dans ce document, le MSSS propose également des objectifs spécifiques en matière d'allaitement exclusif et fixe les cibles à 75 %, 40 %, 30 % et 10 % respectivement à la sortie des services de maternité, aux deuxième, quatrième et sixième mois de vie de l'enfant.

Les données de cette enquête arrivent à point; elles permettent de dresser un portrait de l'allaitement maternel au Québec et d'évaluer le chemin qu'il reste à parcourir pour l'atteinte des objectifs fixés par le MSSS pour 2007. Ainsi, les résultats présentés dans ce fascicule portent sur la prévalence de l'allaitement, d'une part, et de l'allaitement exclusif, d'autre part, pour les enfants nés au Québec en 2005. Ces prévalences sont d'abord présentées pour l'ensemble du Québec, puis par région sociosanitaire. Elles seront également mises en perspective avec les données provenant de l'*Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ)*, données qui permettent d'obtenir un premier bilan provincial pour les enfants nés au Québec en 1997-1998.

Définitions utilisées

Allaitement :

L'allaitement signifie que l'enfant reçoit du lait maternel avec ou sans autres liquides ou solides.

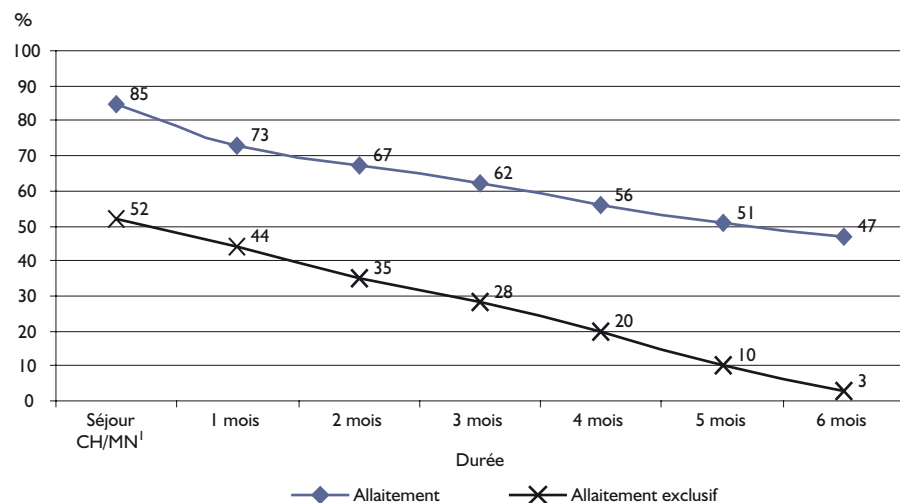
Allaitement exclusif :

L'allaitement exclusif signifie que l'enfant est nourri avec du lait maternel uniquement (incluant le lait maternel exprimé ou provenant d'une banque de lait); il ne reçoit donc aucun autre liquide ou solide à l'exception de gouttes ou sirops de vitamines, de minéraux ou de médicaments. Ainsi, le taux d'allaitement exclusif pour les 2 premiers mois de vie de l'enfant signifie que celui-ci n'a reçu que du lait maternel entre la naissance et l'âge de 2 mois.

1. N. LEON-CAVA, C. LUTTER, J. ROSS et M. L. MARTIN (2002). *Quantifying the Benefits of Breastfeeding: A Summary of the Evidence*, Washington (DC), Pan American Health Organization, 168 p.; M. S. KRAMER, et R. KAKUMA (2002). « Optimal duration of exclusive breastfeeding », *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 1, art. no CD003517. DOI: 10.1002/14651858.CD003517.

2. WORLD HEALTH ORGANIZATION (2003). *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*, Geneva, World Health Organization, 30 p.

Figure 1 : Taux d'allaitement et taux d'allaitement exclusif au cours des 6 premiers mois de vie de l'enfant, Québec, 2005-2006



1. Séjour au centre hospitalier ou à la maison de naissance.

Source : Enquête sur l'allaitement maternel au Québec (2005-2006), Institut de la statistique du Québec.

L'allaitement maternel au Québec : les données provinciales

Les résultats présentés à la figure 1 montrent d'abord que, parmi les enfants nés dans un centre hospitalier ou dans une maison de naissance, 85 % ont reçu du lait maternel au moins une fois pendant leur séjour³. Les résultats montrent également que le taux d'allaitement diminue au fur et à mesure que l'enfant vieillit. En effet, pendant les 2 premiers mois, 67 % des enfants sont allaités alors que c'est le cas de 47 % d'entre eux à 6 mois.

Les objectifs du MSSS tels que définis dans les *Lignes directrices* semblent atteints en ce qui concerne « le séjour en maternité »,

et cela, avant même que la période prévue ne s'achève. Quant aux taux observés au cours des 2, 4 et 6 premiers mois de vie de l'enfant, un écart de seulement 3 % est noté par rapport aux objectifs à atteindre⁴.

Par ailleurs, l'examen de ces résultats, à la lumière des données de l'ÉLDEQ, pourrait indiquer une forte progression de l'allaitement maternel depuis les sept ou huit dernières années. En effet, parmi les enfants nés au Québec en 1997-1998, 72 %⁵ avaient reçu du lait maternel au moins une fois. Cette tendance semble également s'inscrire dans la durée puisque selon les données de l'ÉLDEQ, le taux d'allaitement était de 49 % à 2 mois et de 28 % à 6 mois⁶.

Si on examine les résultats concernant l'allaitement exclusif (figure 1), les données de l'*Enquête sur l'allaitement maternel au Québec* suggèrent, encore une fois, des gains en la matière. En effet, si pour les 2 premiers mois de vie de l'enfant les résultats obtenus à partir des données de l'enquête se rapprochent de ceux provenant de l'ÉLDEQ (35 % versus 32 %), ceux que l'on obtient pour les 4 premiers mois sont nettement supérieurs (20 % versus 7 %). Il est permis de supposer qu'une fois engagées dans une pratique d'allaitement exclusif, les mères ayant donné naissance à un enfant en 2005 persistent plus longtemps dans leur engagement que celles dont l'enfant est né en 1997-1998.

L'examen des taux d'allaitement exclusif dans le contexte des cibles établies dans les *Lignes directrices* révèle des écarts plus importants, et ce, pour toutes les durées retenues. Une analyse plus approfondie de l'abandon de l'allaitement exclusif devra être faite afin d'identifier les moments critiques du parcours d'allaitement des mères.

L'allaitement maternel au Québec : une perspective régionale

La figure 2 présente les taux d'allaitement pour différentes durées selon la région de résidence en 2005-2006. Les données révèlent d'abord des différences notables entre les régions; le taux au centre hospitalier ou à la maison de naissance par exemple varie de 61 % à 90 % alors qu'à 6 mois, celui-ci fluctue entre 20 % et 61 %.

L'écart par rapport aux cibles⁷ du MSSS diffère également de façon considérable d'une région à l'autre. En effet, pour l'allaitement pendant le séjour à la maternité, les objectifs fixés pour 2007 sont atteints voire dépassés

3. Parmi les 4 365 mères ayant participé à l'enquête, 11 d'entre elles ont accouché à domicile et parmi celles qui ont accouché dans un centre hospitalier ou une maison de naissance, 34 ont commencé l'allaitement après leur séjour.

4. Si on considère l'intervalle de confiance pour chacun des taux présentés, l'écart avec les objectifs du MSSS pourrait être encore plus faible. Pour de plus amples renseignements sur le plan statistique, voir : G. NEILL, B. BEAUVAIS, N. PLANTE et L. N. HAIEK (2006). *Recueil statistique sur l'allaitement maternel au Québec, 2005-2006*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 85 p.

5. L. DUBOIS, et M. GIRARD (2002). « Évolution des comportements et des pratiques alimentaires », dans : *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec* (ÉLDEQ 1998-2002) – De la naissance à 29 mois, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 2, n° 5.

6. Comparativement aux données publiées dans Dubois et Girard (note 5), les taux présentés à 2, 4 et 6 mois dans ce fascicule sont légèrement différents. Ces différences s'expliquent par le fait que c'est le nombre de jours (1 mois = 30 jours; 2 mois = 61 jours, etc.) plutôt que le nombre de semaines (1 mois = 4,3 semaines) qui a été retenu dans le calcul des différentes durées.

7. Notons qu'il est important de prendre en compte les intervalles de confiance quand on cherche à mesurer les écarts entre les taux observés et les cibles fixées par le MSSS. Ceux-ci sont disponibles dans Neill et autres (note 4).

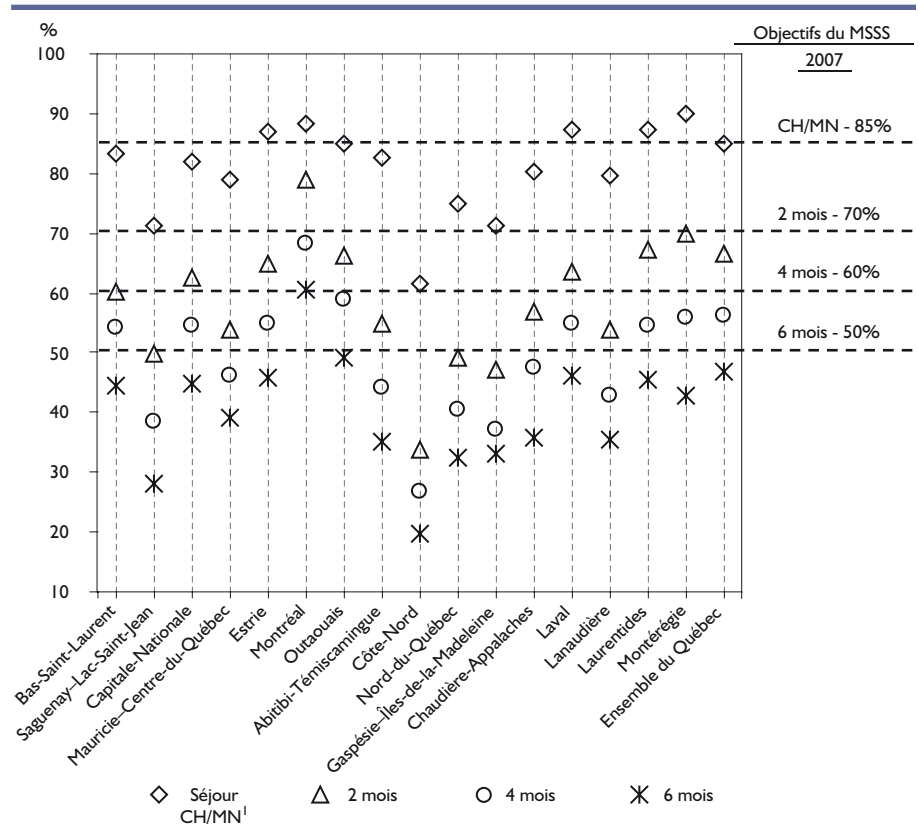
dans certaines régions (Montérégie, 90 %; Montréal, 88 %; Laurentides, 87 %; Estrie, 87 %; Laval, 87 %; Outaouais, 85 %) alors que pour d'autres, l'écart entre les taux observés et les objectifs visés demeure important (Côte-Nord, 61 %; Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, 71 %; Saguenay-Lac-Saint-Jean, 72 %). D'autre part, selon les taux d'allaitement pour l'ensemble de la période d'observation, seule la région de Montréal dépasse les objectifs fixés à l'âge de 6 mois (61 % versus 50 %). On peut penser que certaines caractéristiques des mères comme l'âge, le niveau de scolarité et le lieu de naissance expliquent en partie les disparités régionales⁸. Des études plus poussées devront être conduites afin de mieux cerner les différences observées.

En matière d'allaitement exclusif (figure 3), on observe également d'importantes différences entre les régions. Si aucune d'entre elles n'atteint la cible établie par le MSSS (75 %) à la sortie de la maternité, deux régions – les Laurentides et la Montérégie – affichent tout de même des taux supérieurs à 60 %.

La situation des mères, une fois revenues à la maison, révèle que pour les 2 premiers mois de vie de l'enfant, deux régions dépassent l'objectif de 40 % d'allaitement exclusif : les Laurentides (47 %) et la Montérégie (43 %). Par contre, aucune région n'atteint les objectifs de 30 % et de 10 % pour les 4 et 6 premiers mois respectivement. Il faudra une fois de plus approfondir les analyses pour une meilleure compréhension des facteurs associés à la pratique de l'allaitement exclusif pendant le séjour à la maternité ou encore pendant les 2, 4 et 6 premiers mois de vie de l'enfant.

8. Les taux présentés dans les figures 2 et 3 sont les taux bruts. Pour comparer les régions entre elles, il est recommandé de consulter le *Recueil statistique sur l'allaitement maternel au Québec* (note 4) qui présente des taux standardisés selon l'âge de la mère à la naissance de l'enfant, d'une part (tableaux 1 et 2), et l'âge ainsi que le niveau de scolarité de la mère à la naissance de l'enfant, d'autre part (annexes 1 et 2).

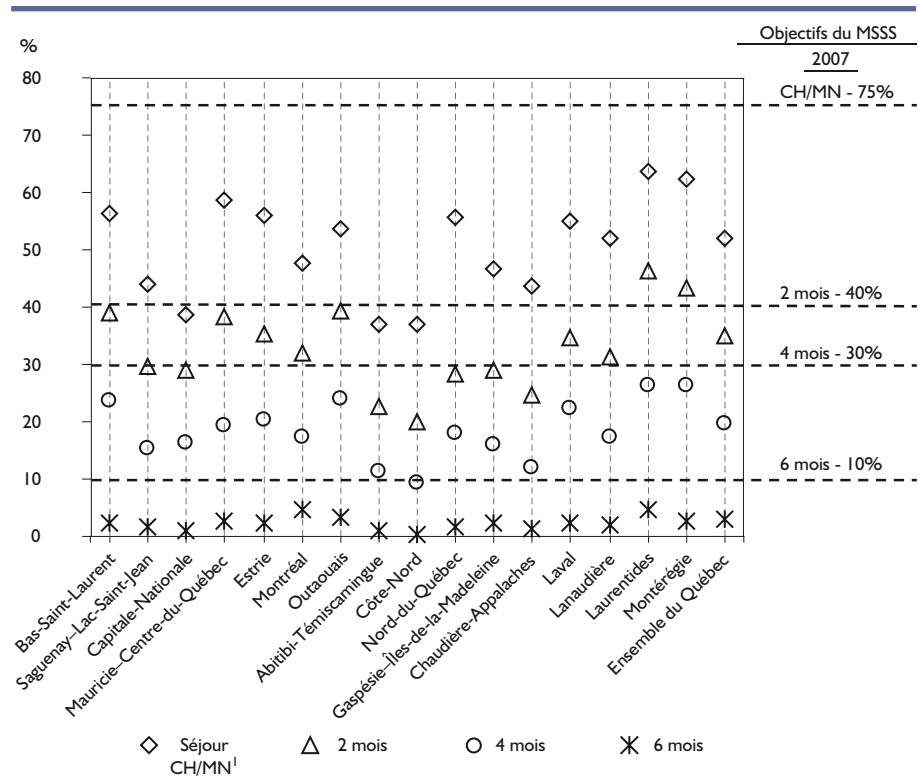
Figure 2 : Taux d'allaitement pour différentes durées selon la région de résidence, Québec, 2005-2006



1. Séjour au centre hospitalier ou à la maison de naissance.

Source: Enquête sur l'allaitement maternel au Québec (2005-2006), Institut de la statistique du Québec.

Figure 3 : Taux d'allaitement exclusif pour différentes durées selon la région de résidence, Québec, 2005-2006



1. Séjour au centre hospitalier ou à la maison de naissance.

Source: Enquête sur l'allaitement maternel au Québec (2005-2006), Institut de la statistique du Québec.

En guise de conclusion

L'allaitement maternel semble avoir connu une nette progression au Québec au cours des sept ou huit dernières années, comme en témoigne la comparaison des données de l'*Enquête sur l'allaitement maternel au Québec* avec celles de l'ÉLDEQ. En 2005-2006, la grande majorité des bébés reçoivent du lait maternel pendant leur séjour en milieu hospitalier ou à la maison de naissance. Du point de vue des objectifs fixés par le MSSS pour 2007, la cible qui concerne le séjour à la maternité est atteinte au niveau provincial, et cela, avant même que ne s'achève la période prévue pour ce faire.

Une large proportion de mères s'initie à l'allaitement; toutefois, la diminution observée au fur et à mesure que l'enfant vieillit pourrait être due aux difficultés vécues par certaines durant les premières semaines. Cette observation rejoint le concept de « période critique » utilisé par plusieurs auteurs qui qualifient les premières semaines ou les premiers mois comme étant une étape vulnérable dans le maintien de l'allaitement⁹. Par ailleurs, le fait de continuer d'allaiter ne garantit pas l'exclusivité de l'allaitement : la proportion de bébés recevant, tel que recommandé, uniquement du lait maternel pendant les 6 premiers mois de vie est particulièrement basse.

En plus des données sur les pratiques en matière d'allaitement, l'enquête a recueilli de l'information sur les caractéristiques sociodémographiques des mères ainsi que sur les conditions de naissance. L'analyse de cette information devrait nous permettre de mieux comprendre les facteurs associés à l'allongement des durées, d'une part, et à la pratique de l'allaitement exclusif, d'autre part.

À propos de l'enquête

Le principal objectif de l'enquête consiste à connaître les pratiques en matière d'allaitement maternel au Québec. Plus précisément, les données ont été recueillies afin d'établir la prévalence et la durée de l'allaitement, d'une part, et de l'allaitement exclusif, d'autre part.

La population visée est composée d'enfants nés de mères résidant au Québec et qui y vivaient toujours au moment de l'enquête (à l'exception des enfants de mères résidant dans les territoires cri et inuit). Au moment de l'entrevue, l'âge des enfants devait se situer entre 6 mois et moins de 7 mois. Le fichier des naissances vivantes du Registre des événements démographiques du Québec a été utilisé comme base de sondage pour le tirage de l'échantillon. Au total, 5 212 enfants nés entre les mois de mai et octobre 2005 ont été sélectionnés. Ce sont 4 365 mères qui ont répondu à un questionnaire téléphonique d'une durée approximative de 10 minutes, entre le 21 novembre 2005 et le 24 avril 2006; cela a conduit à un taux de réponse pondéré de 82,4 %.

9. L. N. HAIK, D. BROSSEAU, D. L. GAUTHIER et L. ROCHELEAU (2003). *L'allaitement maternel. Étude sur la prévalence et les facteurs associés en Montérégie*, Longueuil, Direction de la santé publique, Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie, 149 p.

Ce bulletin est conçu par la Direction Santé Québec

Pour tout renseignement
veuillez communiquer avec :

Ghyslaine Neill
Direction Santé Québec
Institut de la statistique du Québec
1200, avenue McGill College, 5^e étage
Montréal (Québec) H3B 4J8

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Canada
Bibliothèque nationale du Québec
4^e trimestre 2006
ISSN 1911-5520 (version imprimée)
ISSN 1911-5539 (en ligne)

© Gouvernement du Québec

La version PDF de ce bulletin
est diffusée sur le site Web de
l'Institut, à l'adresse suivante :
www.stat.gouv.qc.ca

Téléphone : (514) 873-4749, poste 6121
Télécopieur : (514) 864-9919
Courriel : ghyslaine.neill@stat.gouv.qc.ca

**Institut
de la statistique**

Québec

