
6.7.3.1. Introduction

L'allaitement maternel est universellement reconnu pour ses bienfaits sur la santé de la mère et de l'enfant, tant physique que psychique. Les instances internationales comme l'UNICEF ou l'OMS recommandent trois à quatre mois d'allaitement exclusif et au moins six mois d'allaitement mixte (1). Après une chute drastique de sa prévalence dans les années 70, on note actuellement un regain d'intérêt tant de la part des parents que des professionnels de santé. De plus en plus de femmes allaitent leurs nouveau-nés, et de plus en plus longtemps.

Trois types d'indicateurs seront donc utiles dans le suivi de la prévalence de l'allaitement: le taux d'allaitement à la naissance rend compte des éléments qui ont prévalu au choix d'allaiter ou non (2). La durée totale d'allaitement maternel reflète d'autres éléments: la qualité de l'accompagnement de l'allaitement, les conditions matérielles et psychologiques du post-partum etc..

Dans l'enquête de santé, on a questionné, le cas échéant, toutes les femmes de 15 à 55 ans à propos de leur enfant dernier né de moins de cinq ans. On leur a demandé si elles ont allaité cet enfant, et jusqu'à quel âge elles ont allaité cet enfant.

Sont présentés successivement le taux d'allaitement à la naissance (MCH20_1), à six semaines (MCH21_2), trois mois (MCH21_3) ainsi que la durée totale d'allaitement (MCH21_4d).

La structure des tableaux de base a été adaptée pour plus de pertinence: on y introduit l'âge de la mère à la naissance et non l'âge actuel de la mère, ainsi que le tabagisme juste après l'accouchement au lieu du tabagisme actuel.

Les résultats doivent être interprétés avec prudence vu le faible nombre d'enfants concernés (notamment l'interprétation des intervalles de confiance)

6.7.3.2. Belgique

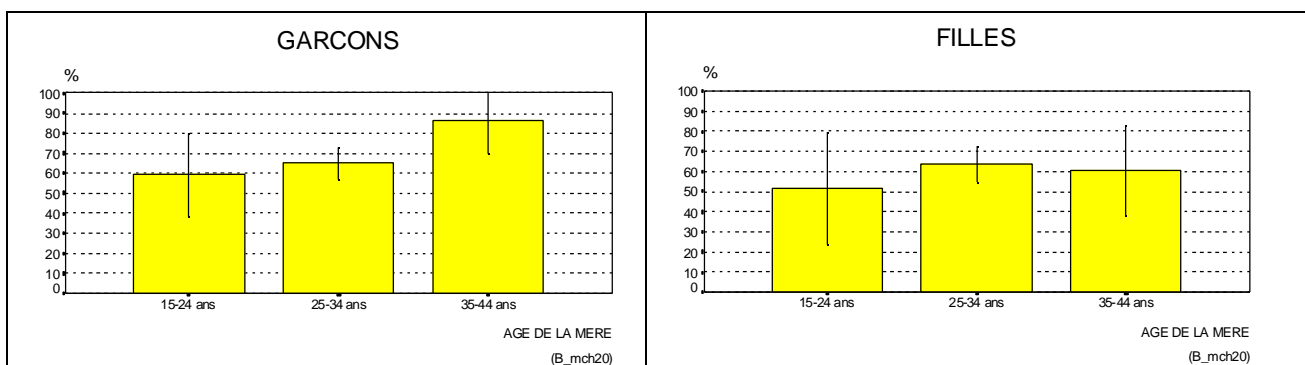
6.7.3.2.1. Allaitement à la naissance (MCH20)

On a demandé aux mères qui avaient entre 15 et 55 ans au moment de l'enquête et qui avaient un enfant de moins de cinq ans à ce moment si elles l'avaient allaité.

Un peu plus de 64% des mères disent avoir allaité leur enfant.

On observe une augmentation de l'allaitement à la naissance en fonction du groupe d'âge de la mère. les mères ayant entre 35 et 44 ans au moment de la naissance sont celles qui allaitent le plus (75%) mais la différence n'est pas significative. Plus de garçons ont été allaités au moment de la naissance (chez les mères qui avaient entre 35 et 44 ans au moment de la naissance) sans que cela ne soit significatif non plus.

Figure 6.7.3.1 Pourcentage de mères déclarant avoir allaité leur plus jeune enfant, selon l'âge de la mère au moment de la naissance et le sexe de l'enfant. (MCH20), Enquête de santé, Belgique, 1997.



Différences en fonction des caractéristiques individuelles

Le pourcentage de mères déclarant avoir allaité leur enfant est le plus élevé parmi celles qui ont un diplôme de niveau supérieur ou pas de diplôme. Cette différence ne persiste, après régression logistique que vis à vis des mères qui ont un diplôme du secondaire supérieur (OR= 0,4, $p < 0.01$). Le taux d'allaitement n'est pas significativement plus bas pour les mères ayant un diplôme inférieur ou égal à l'enseignement secondaire inférieur que pour celles ayant un diplôme de l'enseignement supérieur.

On note plus de mères qui déclarent avoir allaité leur enfant parmi les mères ayant un équivalent revenu ménage inférieur à 30 000FB ou supérieur à 60 000FB. Après standardisation pour l'âge de la mère à la naissance, seule persiste la différence entre celles ayant un revenu équivalent inférieur à 30 000 f ou supérieur à 60 000f par rapport à celles dont l'équivalent revenu est compris entre 40 000FB et 60 000FB. Cet effet est indépendant du niveau d'instruction (régression logistique).

Vingt deux pour-cent des mères fumaient juste après leur accouchement. Celles-ci ont moins souvent allaité leur enfant à la naissance (56% contre 66%) mais cette différence ne résiste pas à la standardisation pour l'âge de la mère.

Tableau 6.7.3.1 Proportion de mères déclarant avoir allaité leur enfant à la naissance, standardisé par âge de la mère. (MCH20), Enquête de santé, Belgique, 1997.

		PROPORTION (%)	I.C. 95%
SEXE DE L'ENFANT	Garçon	71,0	(62,1-80,0)
	Fille	59,0	(47,3-70,8)
NIVEAU INSTRUCTION	Pas de diplôme	86,2	(73,6-98,8)
	École primaire	72,5	(50,4-94,7)
	Secondaire inférieur	71,1	(52,5-89,7)
	Secondaire supérieur	58,7	(47,0-70,3)
	Supérieur	74,2	(61,3-87,0)
REVENU EQUIVALENT (FB)	< 20.000	72,5	(57,2-87,7)
	20.000-30.000	78,8	(68,1-89,5)
	30.000-40.000	64,5	(50,1-78,9)
	40.000-60.000	49,4	(34,7-64,1)
	>60.000	81,5	(68,3-94,7)
SANTE SUBJECTIVE	Bonne à très bonne	67,0	(58,6-75,5)
	Très mauvaise à moyenne	54,0	(38,7-69,3)
CONSOMMATION DE TABAC APRES L'ACCOUCHEMENT	Non	66,4	(57,8-74,9)
	Oui	66,9	(55,4-78,3)
REGION DE RESIDENCE	Région flamande	51,4	(37,8-65,0)
	Région bruxelloise	78,5	(70,3-86,6)
	Région wallonne	73,5	(64,2-82,7)
	Belgique	65,6	(58,4-72,8)

Le taux déclaré d'allaitement à la naissance est sensiblement inférieur en Flandre (59.5%) par rapport à Bruxelles (76.5%, OR= 2.2, p<0.05) et la Wallonie (69.4%, OR= 1.5, p<0.05)). La différence entre Bruxelles et la Wallonie n'est pas significative.

Au niveau des provinces, C'est au Limbourg, en Flandre Orientale et au Luxembourg qu'on allaite le moins. C'est à Bruxelles, en Brabant Wallon, et à Namur qu'on déclare allaiter le plus à la naissance, et où les taux dépassent 75%.

Une enquête a récemment été réalisée dans toutes les maternités de Belgique, ce qui nous permet de comparer, par province, les taux déclarés par les mères et ceux déclarés par les maternités (4).

Tableau 6.7.3.2. Proportion de mères déclarant avoir allaité leur enfant à la naissance par province, Enquête de santé, Belgique, 1997.

Province	Taux déclaré par les mères (%)	Taux déclaré par les maternités (%)
Anvers	61.5	62
Brabant Flamand	64.3	65
Flandre Occidentale	70.1	48
Flandre Orientale	50.2	52
Limbourg	54.9	57
Bruxelles	76.5	76
Brabant Wallon	90.1	(76)* 1
Hainaut	61.5	60
Liège	71.7	73
Luxembourg	55.2	60
Namur	78.8	(60)*

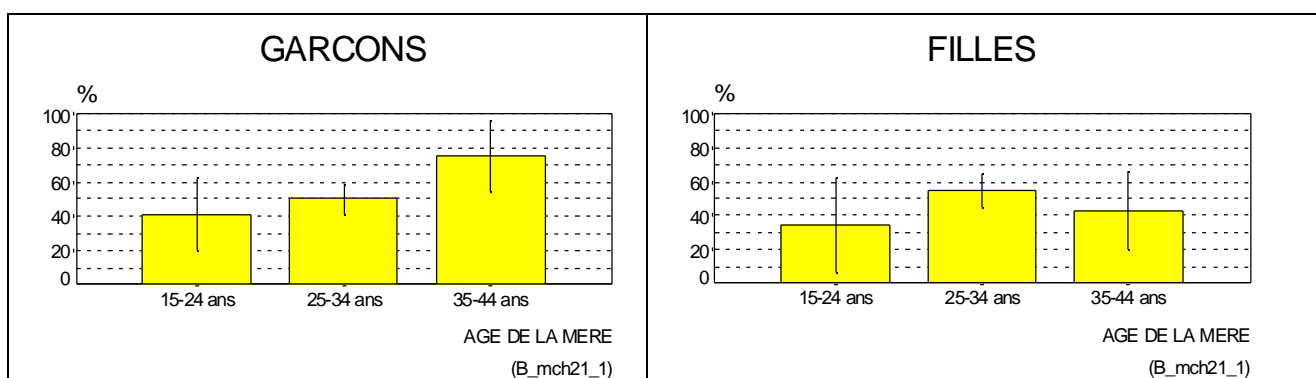
6.7.3.2.2. Allaitement à six semaines (Mch21_1)

On a demandé aux mères qui avaient entre 15 et 55 ans au moment de l'enquête et qui avaient un enfant de moins de cinq ans à ce moment jusqu'à quel âge, en semaines si possible, en mois sinon, elles avaient allaité leur enfant. Une seconde question, permettait au moins de savoir si l'enfant était encore allaité à six semaines.

Cinquante deux pour-cent des mères disent qu'elles allaitaient encore leur enfant à l'âge de 6 semaines.

Le nombre de mères ayant dit avoir allaité son enfant au moins jusqu'à six semaines augmente en fonction de leur âge à la naissance de l'enfant (56.5% chez les mères de 35-44 ans). Ce gradient n'est pas significatif. Par ailleurs, on ne met pas de différence en évidence selon le sexe de l'enfant.

Figure 6.7.3.2 Pourcentage de mères déclarant avoir allaité leur plus jeune enfant jusqu'à six semaines au moins, selon l'âge de la mère et le sexe de l'enfant, Enquête de santé, Belgique, 1997.



Différences en fonction des caractéristiques individuelles

Le pourcentage de mères déclarant avoir allaité leur enfant jusqu'à 6 semaines au moins est le plus élevé parmi celles qui ont un diplôme de niveau supérieur (62.3%). Cette différence ne persiste pas après

1 Dans le rapport sur les maternités, les taux sont globalisés pour Bruxelles et le Brabant wallon, ainsi que pour Namur et le Luxembourg.

standardisation pour l'âge de la mère. Les mères qui ont un diplôme d'école primaire ou pas de diplôme ne semblent pas allaiter moins leurs enfants que les autres à six semaines.

On note également plus de mères déclarant avoir allaité leur enfant jusqu'à six semaines au moins parmi celles dont l'équivalent revenu ménage est inférieur à 30 000FB (56.6%, OR=2.5, $p < 0.01$ entre 20 et 30000f, et $p < 0.05$ en dessous de 20 000f) ou supérieur à 60 000f (61.9%, OR=2.1, $p < 0.05$) par rapport à celles dont le revenu est intermédiaire (48% d'allaitement entre 30 et 60 000FB)). Après standardisation pour l'âge de la mère, ces différences persistent. Cet effet est en partie lié au niveau d'instruction: après contrôle de son effet par une régression logistique, seule persiste de manière significative les groupes dont le revenu est inférieur à 30 000 f.

Les mères qui fumaient après l'accouchement allaitaient nettement moins souvent leur enfant à l'âge de 6 semaines (34% contre 56%) mais la différence ne persiste pas après standardisation pour l'âge de la maman.

Tableau 6.7.3.3 Proportion de mères déclarant avoir allaité leur enfant à six semaines, corrigée pour l'âge de la mère, Enquête de santé, Belgique, 1997.

		PROPORTION (%)	I.C. 95%
SEXE DE L'ENFANT	Garçon	56,4	(46,1-66,6)
	Fille	44,6	(32,7-56,5)
NIVEAU INSTRUCTION	Pas de diplôme	68,0	(47,9-88,0)
	École primaire	52,8	(19,4-86,2)
	Secondaire inférieur	47,8	(24,7-70,9)
	Secondaire supérieur	47,3	(35,3-59,3)
	Supérieur	58,9	(44,3-73,6)
REVENU EQUIVALENT (FB)	< 20.000	54,4	(37,8-71,0)
	20.000-30.000	61,4	(47,3-75,6)
	30.000-40.000	59,2	(43,9-74,4)
	40.000-60.000	34,2	(22,2-46,3)
	>60.000	63,9	(48,3-79,4)
CONSOMMATION DE TABAC APRES L'ACCOUCHEMENT	Non	55,4	(46,2-64,5)
	Oui	43,0	(27,4-58,5)
REGION DE RESIDENCE	Région flamande	42,1	(29,1-55,2)
	Région bruxelloise	62,9	(53,0-72,8)
	Région wallonne	55,0	(43,2-66,9)

Le taux déclaré d'allaitement à six semaines est sensiblement supérieur à Bruxelles (61%) par rapport à la Flandre (50%) et la Wallonie (53%), cette différence ne persiste pas après standardisation pour l'âge de la mère.

Au niveau des provinces, C'est à Anvers, en Flandre Orientale, à Liège et en Hainaut qu'on allaite le moins à l'âge de six semaines. C'est à Bruxelles, en Brabant Wallon, à Namur et en Flandre occidentale qu'on déclare allaiter le plus à six semaines (plus de 60%).

Tableau 6.7.3.4. Proportion de mères déclarant avoir allaité leur enfant à six semaines, corrigée pour l'âge de la mère, par province, Enquête de santé, Belgique, 1997.

	Non	Oui	N
	%	%	

PROVINCE DE RESIDENCE			
Anvers	56,5	43,5	47
Brabant Flamand	42,6	57,4	26
Flandre Occidentale	34,7	65,3	33
Flandre Orientale	58,1	41,9	52
Limbourg	48,7	51,3	20
Bruxelles	38,8	61,2	150
Brabant Wallon	19,5	80,5	23
Hainaut	55,2	44,8	64
Liège	55,2	44,8	50
Luxembourg	44,8	55,2	16
Namur	31,8	68,2	24
Belgique	48,0	52,0	505

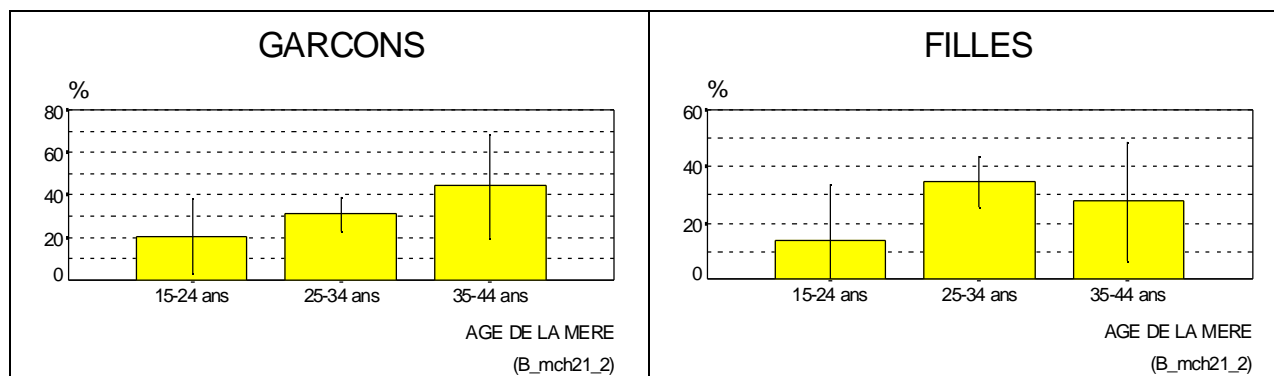
6.7.3.2.3. Allaitement à trois mois (MCH21_2)

On a demandé aux mères qui avaient entre 15 et 55 ans au moment de l'enquête et qui avaient un enfant de moins de cinq ans à ce moment si elles l'avaient allaité et jusqu'à quel âge, en semaines si possible ou en mois (cfr. indicateur précédent).

Seulement 32% des mères disent avoir allaité leur enfant jusqu'à cet âge. On n'observe aucune différence de taux global d'allaitement à trois mois pour la Belgique en fonction du sexe de l'enfant.

On observe une augmentation de l'allaitement à 3 mois en fonction de l'âge de la mère: celles qui avaient entre 35 et 44 ans au moment de la naissance sont celles qui allaitent le plus à ce moment (38%). Cette différence est significative après standardisation pour l'âge de la mère: moins de mères de 25 à 34 ans allaitent un enfant de trois mois (31,3%, OR=0.6, $p<0.05$) et encore moins de 15 à 24 ans (16.1%, OR=0,3, $p<0.05$).

Figure 6.7.3.3 Pourcentage de mères déclarant avoir allaité leur plus jeune enfant au moins jusque trois mois, selon l'âge de la mère et le sexe de l'enfant, Enquête de santé, Belgique, 1997.



Différences en fonction des caractéristiques personnelles

Le pourcentage de mères déclarant avoir allaité leur enfant jusque trois mois au moins est le plus élevé parmi celles qui ont un diplôme de niveau supérieur, ou celles qui n'ont pas de diplôme du tout. Après standardisation pour l'âge de la mère, la différence reste significative pour les mères sans diplôme vis à vis des mères ayant un diplôme de l'école secondaire supérieure (OR= 0,5, $p < 0.01$). Nous sommes donc en face de deux populations de mères qui allaitent trois mois au moins bien distinctes

On note plus de mères qui déclarent avoir allaité leur enfant trois mois au moins parmi les mères ayant un équivalent revenu ménage de moins de 30 000f ou de plus de 60 000f. Après standardisation pour l'âge de la mère, seule persiste la différence en faveur des revenus supérieurs (qui ne représentent que 10% des mères interrogées) par rapport aux mères de la tranche de revenus compris entre 40 et 60 000FB. La régression logistique montre que cet effet est indépendant du niveau d'instruction.

Les mères qui fumaient après l'accouchement allaitaient nettement moins souvent leur enfant à l'âge de 3 mois (14% contre 37%) mais la différence ne persiste pas après standardisation pour l'âge de la maman.

Tableau 6.7.3.5 Proportion de mères déclarant avoir allaité leur enfant à trois mois, corrigée pour l'âge de la mère, Enquête de santé, Belgique, 1997.

		PROPORTION (%)	I.C. 95%
SEXE DE L'ENFANT	Garçon	33,2	(22,7-43,7)
	Fille	26,3	(16,3-36,3)
NIVEAU INSTRUCTION	Pas de diplôme	56,0	(36,1-75,8)
	École primaire	18,2	(3,8-32,6)
	Secondaire inférieur	30,1	(8,5-51,7)
	Secondaire supérieur	24,8	(13,4-36,1)
	Supérieur	41,0	(26,8-55,1)
REVENU EQUIVALENT (FB)	< 20.000	29,8	(10,8-48,8)
	20.000-30.000	31,4	(16,4-46,5)
	30.000-40.000	43,6	(28,8-58,3)
	40.000-60.000	22,0	(11,1-33,0)
	>60.000	54,6	(40,6-68,5)
SANTE SUBJECTIVE	Bonne à très bonne	29,5	(21,0-38,0)
	Très mauvaise à moyenne	21,4	(8,1-34,7)
CONSOMMATION DE TABAC APRES L'ACCOUCHEMENT	Non	36,0	(27,1-44,9)
	Oui	18,1	(4,0-32,1)
REGION DE RESIDENCE	Région flamande	25,5	(14,6-36,5)
	Région bruxelloise	45,8	(35,9-55,6)
	Région wallonne	29,0	(17,4-40,6)

Le taux déclaré d'allaitement à trois mois est le plus élevé à Bruxelles (44%) pour 32% en région flamande et 29% en Wallonie. La différence n'est cependant pas significative après standardisation pour l'âge de la maman.

Au niveau des provinces, C'est au Limbourg, en Hainaut et au Luxembourg qu'on allaite le moins. C'est à Bruxelles (44%), en Brabant Wallon (56%) , et en Flandre occidentale (51%) qu'on déclare allaiter le plus à trois mois.

Tableau 6.7.3.6 Proportion de mères déclarant avoir allaité leur enfant à trois mois, corrigée pour l'âge de la mère, Enquête de santé, Belgique, 1997.

PROVINCE DE RESIDENCE	Non	Oui	N
	----- %	----- %	
Antwerpen	71,7	28,3	47
Vlaams Brabant	69,9	30,1	26
West Vlaanderen	49,0	51,0	33
Oost Vlaanderen	71,2	28,8	52
Limburg	76,6	23,4	20
Bruxelles	55,8	44,2	150
Brabant Wallon	43,4	56,6	23
Hainaut	81,8	18,2	64
Liège	71,1	28,9	50
Luxembourg	74,8	25,2	16
Namur	62,4	37,6	24
Belgique	67,8	32,2	505

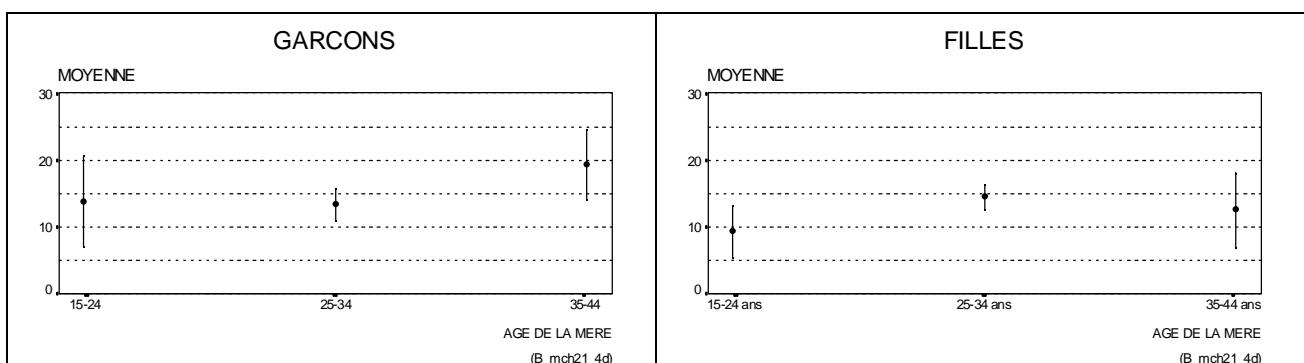
6.7.3.2.4. Durée moyenne d'allaitement (MCH21_4d)

On a demandé aux mères qui avaient entre 15 et 55 ans au moment de l'enquête et qui avaient un enfant de moins de cinq ans à ce moment si elles l'avaient allaité et pendant combien de temps (voir indicateur sur le taux d'allaitement à la naissance).

A partir de leur déclaration, nous avons calculé la durée d'allaitement chez les mères qui ont allaité leur enfant. Celle ci est en moyenne de 14 semaines, avec une médiane à 13 semaines, soit trois mois.

Les mères ayant entre 35 et 44 ans au moment de la naissance sont celles qui allaitent le plus longtemps (17,4 semaines en moyenne)

Figure 6.7.3.4 Durée moyenne de l'allaitement, selon l'âge de la mère à l'accouchement et le sexe de l'enfant, Enquête de santé, Belgique, 1997.



Différences en fonction des caractéristiques personnelles

La durée moyenne d'allaitement est plus élevée aux deux extrémités de l'échelle du niveau d'instruction et de revenus mais la différence n'est pas significative après standardisation pour l'âge de la maman.

Les mères qui fumaient après l'accouchement allaitaient nettement moins longtemps leurs enfants (10,3 semaines au lieu de 15,6) , et ce, de manière qui reste significative après standardisation pour l'âge de la maman.

Tableau 6.7.3.7 *Durée moyenne de l'allaitement, corrigée pour l'âge de la mère, Enquête de santé, Belgique, 1997.*

		MOYENNE	I.C. 95%
SEXE DE L'ENFANT	Garçon	15,5	(12,6-18,5)
	Fille	12,3	(9,9-14,7)
NIVEAU INSTRUCTION	Pas de diplôme	22,2	(3,1-41,3)
	École primaire	11,9	(7,7-16,2)
	Secondaire inférieur	17,5	(6,6-28,3)
	Secondaire supérieur	14,2	(10,8-17,5)
	Supérieur	14,4	(11,9-16,9)
REVENU EQUIVALENT (FB)	< 20.000	14,5	(10,2-18,7)
	20.000-30.000	15,3	(10,2-20,3)
	30.000-40.000	14,9	(9,4-20,4)
	40.000-60.000	13,3	(9,3-17,2)
	>60.000	14,6	(10,8-18,4)
SANTE SUBJECTIVE	Bonne à très bonne	13,7	(11,7-15,7)
	Très mauvaise à moyenne	15,9	(8,9-22,9)
CONSOMMATION DE TABAC	Non	16,4	(13,7-19,0)
	Oui	10,1	(7,6-12,5)
REGION DE RESIDENCE	Région flamande	14,4	(10,5-18,3)
	Région bruxelloise	20,0	(15,3-24,7)
	Région wallonne	13,1	(10,2-16,0)

La durée d'allaitement est la plus élevée à Bruxelles (19.4 semaines en moyenne) contre 14.9 semaines en Flandre et 13.2 en Wallonie. Les intervalles de confiance autour du taux standardisé pour l'âge de la mère nous permettent de dire que ces différences sont hautement significatives.

Tableau 6.7.3.8 *Durée moyenne de l'allaitement, corrigée pour l'âge de la mère, par province, Enquête de santé, Belgique, 1997.*

	Moyenne	25ème Percentile	Médiane	75ème Percentile	N

PROVINCE DE RESIDENCE					
Antwerpen	10,9	4,0	8,0	17,0	29
Vlaams Brabant	16,0	8,0	12,0	21,0	17
West Vlaanderen	17,7	13,0	17,0	26,0	19
Oost Vlaanderen	17,5	7,0	13,0	26,0	27
Limburg	13,0	6,0	10,0	17,0	12
Bruxelles	19,4	6,0	13,0	26,0	114
Brabant Wallon	16,7	8,0	13,0	21,0	19
Hainaut	10,5	6,0	8,0	14,0	39
Liège	14,6	4,0	8,0	21,0	33
Luxembourg	12,6	8,0	12,0	17,0	8
Namur	13,5	6,0	10,0	17,0	18
Total	14,9	6,0	13,0	21,0	335

6.7.3.3. Discussion et conclusions:

70% des mères ont déclaré avoir allaité leur enfant à la naissance pour la Wallonie (30% des enfants ne sont pas donc pas allaités du tout). Cette proportion tombe à 54% à six semaines et à 29% à trois mois. Pour les mamans qui ont choisi d'allaiter, 50% d'entre elles seulement allaitent encore leur enfant à deux mois (durée moyenne de 12,9 semaines).

A Bruxelles, ces chiffres sont de 76%, 60% et 44% (durée moyenne 19,8 semaines)

Ces chiffres sont à mettre en rapport avec les recommandations des instances internationales: l'OMS recommande 4 à 6 mois (17 à 26 semaines) d'allaitement exclusif (sans autre aliment ni boisson), et un allaitement mixte (complétée par une alimentation variée) le plus longtemps possible, idéalement jusque 2 ans.

Décider d'allaiter son enfant est un processus différent de celui de réussir un allaitement prolongé. On le voit dans les discordances entre les taux d'allaitement à la naissance et les indicateurs de durée d'allaitement. Le pourcentage de bébés allaités à six semaines et trois mois chute drastiquement par rapport à la proportion d'enfants allaités à la naissance. Il y a sans doute moyen d'améliorer l'accompagnement de l'allaitement et d'améliorer les conditions dans lesquels celui-ci se déroule: meilleure formation à l'accompagnement de l'allaitement des médecins généralistes ou pédiatres, des pharmaciens, amélioration des conditions de congé d'allaitement, etc...

A Bruxelles, on observe pour l'ensemble des indicateurs d'allaitement (prévalence et durée) une courbe en "U" pour les variables de niveau d'instruction et de revenus.

En Wallonie, la courbe est ascendante. Les mères qui ont des revenus élevés et /ou un diplôme de l'enseignement supérieur allaitent plus souvent et plus longtemps que les mères dont le niveau d'instruction ou de revenus est moyen. Elles ont sans doute été plus touchées par les arguments en faveur de l'allaitement, ont peut-être plus de disponibilités pour allaiter (organisation du temps) et ont peut-être plus accès à des personnes qui peuvent les accompagner (ex associations de mères répondantes).

Les mères dont les revenus sont très bas (<30 000f) et le niveau d'instruction peu élevé allaitent aussi longtemps celles pour lesquelles ces indicateurs sont moyens. Il est possible qu'une partie de leur motivation vienne du fait que l'allaitement a un rapport qualité prix imbattable et qu'une autre partie vienne d'un ancrage plus solide dans la tradition, un accompagnement familial plus serein grâce à plus de référents internes. C'est un cas typique pour lequel des activités d'éducatrices à la santé, dans le sens moderne du terme, peuvent entre autres, contribuer à maintenir une bonne habitude de santé mais à risque d'être soumise à des influences externes négatives (publicité ou dons d'échantillons de lait par exemple, sous prétexte de l'indigence)

Le cas des mères qui fument est complexe. Si elles allaitent à peu près autant à la naissance, elles cessent beaucoup plus rapidement. Il est probable que la production de lait et le réflexe d'éjection sont réduits lorsque la mère fume. La nicotine passe dans le lait ainsi que d'autres toxiques comme le cadmium, les nitrites et nitrates, les pesticides. La nicotine peut rendre l'enfant irritable, insomniaque et tachycarde. La mère a souvent peur, avec raison, d'intoxiquer son enfant. Le tabagisme passif augmente le risque d'infections respiratoires, de mort subite. Il diminue les défenses immunitaires.

Les mesures à prendre seraient les suivantes: arrêter de fumer et continuer d'allaiter est bien sûr la situation idéale. Continuer d'allaiter malgré le fait de fumer peut avoir un effet positif sur les défenses immunitaires en général. On conseillera alors à la mère de ne fumer que juste après une tétée et dans un lieu que l'enfant ne fréquente pas. L'allaitement artificiel avec un tabagisme passif important est une situation à décourager (3).

6.7.3.4. Bibliographie

1. WHO/UNICEF Déclaration d'Innocenti. Florence, 1990.
2. WHO/CBS Health Interview surveys: towards international harmonization of methods and instruments. WHO Regional Publications. European series N° 58. Copenhague, 1996.
3. Infor allaitement Fichier à l'usage des professionnels de la santé pour l'accompagnement de l'allaitement . Bruxelles 1998.
4. Réseau Allaitement maternel/Inspection des denrées alimentaires: Enquête dans les maternités de Belgique Francophone sur les pratiques en matière d'accompagnement de l'allaitement maternel. Bruxelles, 1997.