

Les enquêtes sur l'état nutritionnel des femmes enceintes et sur les pratiques d'allaitement

Lien avec le PNNS

Au-delà de la question générale de l'alimentation des femmes enceintes, le programme national nutrition santé et la loi relative à la politique de santé publique de 2004 mettent plus particulièrement l'accent sur la promotion de l'allaitement maternel.

L'allaitement maternel fait partie des priorités du PNNS qui a inscrit comme objectif sa promotion. L'OMS recommande l'allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois de la vie puis l'introduction d'aliments solides, tout en poursuivant l'allaitement maternel jusqu'à l'âge de deux ans et même au-delà [43].

Position du problème

L'alimentation de la femme enceinte avant et pendant la grossesse joue un rôle primordial pour sa santé, pour la croissance du fœtus et pour la qualité du lait maternel.

Par ailleurs, le poids de naissance du bébé est lié à l'indice de masse corporelle (IMC) de la mère avant la grossesse. Selon une étude récente, c'est lorsque la femme appartient à la catégorie des personnes d'IMC normal (entre 18,5 et 25) dans les mois qui précèdent la conception que la probabilité de donner naissance à un nourrisson de poids adéquat [44] est la plus élevée. La surcharge pondérale de la mère, particulièrement l'obésité, mais aussi le déficit pondéral augmentent les risques de complications pendant la grossesse et l'accouchement [45].

Certains groupes de femmes ont plus de risque de présenter des carences nutritionnelles. C'est le cas des adolescentes, des femmes ayant eu des grossesses rapprochées et des femmes ayant des régimes alimentaires particuliers (végétariennes et végétaliennes) [46].

Mesures anthropométriques chez la femme enceinte

L'indice de masse corporelle (IMC) ne peut pas être utilisé chez la femme enceinte de la même manière qu'en dehors des grossesses. En effet, il ne prend pas en compte le poids du fœtus et le stockage de graisses lors des premiers mois de grossesse. Cependant, il peut être calculé peu avant ou au tout début de la grossesse pour évaluer la prise de poids nécessaire pendant la grossesse pour assurer une bonne croissance du fœtus [47].

La mesure du poids est largement utilisée pour surveiller le gain de poids tout au long de la grossesse. Cependant, c'est une information très générale qui évolue rapidement et de façon irrégulière au cours de la grossesse et qui ne permet pas de connaître la répartition entre la masse grasse, la masse maigre et le fœtus. Modérée pendant la première moitié de la grossesse, la prise de poids est plus importante pendant la seconde moitié et profite essentiellement à la croissance du fœtus et du placenta. D'une manière générale, l'impact de la prise de poids sur la corpulence du bébé commence à se manifester lorsque la mère prend plus de 15 kg.

La mesure de la taille est intéressante pour le calcul de l'indice de masse corporel (IMC) en début de grossesse. Elle doit alors être prise avant la 20^e semaine de gestation afin d'éviter les erreurs causées par la compression des vertèbres qui peut se manifester.

Recommandations pour la mise en place d'une enquête sur l'état nutritionnel de la femme enceinte

Une des premières étapes consistera à identifier les lieux où des femmes enceintes peuvent être recrutées.

Dans quels lieux ou dans quelles situations entrer en contact avec des femmes enceintes ou ayant récemment accouché ?

Divers lieux ou circonstances peuvent être identifiés permettant de contacter facilement des femmes enceintes et les interroger :

- en début ou en cours de grossesse :
 - les consultations prénatales (lors des sept examens médicaux prévus pendant la grossesse) ;
 - les séances de préparation à l'accouchement (mais un nombre important de femmes n'y participe pas, particulièrement quand il ne s'agit pas de leur première grossesse) ;
 - la base de données des déclarations de grossesse adressée dans les 14 premières semaines de la grossesse à la caisse d'assurance maladie (Cpam), à la caisse d'allocations familiales (CAF) et au conseil général (service de protection maternelle et infantile - PMI) ;
- en fin de grossesse ou après l'accouchement :
 - les entretiens pré anesthésie qui ont lieu habituellement à la fin du 8^e mois (ce mode de contact n'est utilisable que si on s'intéresse aux femmes à la fin de leur grossesse) ;
 - en maternité ;
 - la base de données des certificats de santé du 8^e jour du service de PMI.

Quand réaliser l'administration du questionnaire ?

Les femmes enceintes peuvent être suivies tout au long de la grossesse. Elles peuvent également être interrogées une seule fois à la fin de la grossesse ou juste après l'accouchement. C'est ce qui est fait dans l'enquête nationale périnatale [48] dans laquelle sont interrogées toutes les femmes ayant accouché en France pendant une semaine. Il faut alors les interroger rapidement après l'accouchement afin de limiter les biais de mémorisation.

Enquêtes sur les pratiques d'allaitement

L'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (Anaes devenue depuis Haute autorité de santé - HAS) propose les définitions suivantes [49] :

- le terme « allaitement maternel » est réservé à l'alimentation du nouveau-né ou du nourrisson par le lait de sa mère ;
- l'allaitement est « exclusif » lorsque le nouveau-né ou le nourrisson reçoit uniquement du lait maternel à l'exception de tout autre ingestat, solide ou liquide, y compris l'eau ;
- l'allaitement est « partiel » lorsqu'il est associé à une autre alimentation comme des substituts de lait, des céréales, de l'eau sucrée ou non, ou toute autre nourriture. En cas d'allaitement partiel, il est défini comme :
 - majoritaire si la quantité de lait maternel consommé assure plus de 80 % des besoins de l'enfant ;

- moyen si elle assure 20 à 80 % de ses besoins ;
- faible si elle en assure moins de 20 %.

Pour l'OMS (ainsi que pour l'Unicef), l'allaitement exclusif est le fait de donner au nourrisson uniquement du lait maternel à l'exception de tout autre liquide, solide ou même de l'eau. La prise de médicaments, de vitamines et d'oligo-éléments ne remet pas en question le statut d'exclusivité de l'allaitement. Dans l'allaitement prédominant, le nourrisson reçoit du lait maternel plus de l'eau (eau fraîche, thé ou autres infusions, jus de fruits) [50] et dans l'allaitement partiel le lait maternel est associé à des substituts de lait maternel, des céréales ou à une autre nourriture.

La réception passive (par l'intermédiaire d'une tasse, d'une cuillère, d'un biberon) du lait maternel exprimé est considérée comme un allaitement maternel même s'il ne s'agit pas d'un allaitement au sein.

Sources d'informations chiffrées sur l'allaitement maternel

En France, les informations statistiques concernant l'allaitement maternel sont issues principalement de l'exploitation des enquêtes périnatales et des certificats de santé.

L'enquête nationale périnatale effectuée périodiquement (1995, 1998, 2003) concerne toutes les femmes ayant accouché au cours d'une semaine donnée de l'année. Une partie des informations est collectée à partir des dossiers médicaux, l'autre partie par entretien auprès des femmes avant leur sortie de la maternité. La prochaine enquête aura lieu en octobre 2009. Elle traite l'allaitement au travers des questions 8.01 et 8.02.

- 8.01 Aujourd'hui comment votre enfant est-il nourri ?
- 1 Au lait maternel uniquement
 - 2 Au lait premier âge (ou LP) uniquement
 - 3 Allaitement mixte (lait maternel et lait premier âge ou LP)
 - 4 Inconnu car enfant transféré

- 8.02 Quand vous avez décidé de nourrir votre enfant au sein ou au biberon, qu'est-ce qui a motivé votre choix ? (*plusieurs réponses possibles*)
- C'est quelque chose de naturel pour moi
 - La santé, le bon développement ou le bien-être du bébé
 - Des raisons pratiques
 - L'établissement de la relation de la mère avec le bébé
 - L'établissement de la relation du père avec le bébé
 - Choix imposé par des raisons médicales
 - Autre ; précisez

Recommandations pour la mise en place d'une enquête sur les pratiques d'allaitement

Comment réaliser le questionnaire ?

Les différentes pratiques d'allaitement doivent être expliquées dans le questionnaire de façon à ce qu'elles soient comprises par l'ensemble des mères enquêtées.

Pour connaître les pratiques d'allaitement exclusif ou de sevrage, il est nécessaire d'interroger les femmes de manière rétrospective, les questions 8.03 à 8.07 pourront être posées.

- 8.03 Quel âge avait votre enfant lorsque vous avez introduit régulièrement un autre aliment que le lait maternel, même de l'eau ?
|_|_| mois ou |_|_| semaines
- 8.04 Quel âge avait votre enfant lorsque vous avez commencé à lui donner régulièrement de l'eau ou des jus de fruits ?
|_|_| mois ou |_|_| semaines
- 8.05 Quel âge avait votre enfant lorsque vous avez commencé à lui donner un substitut au lait maternel (*lait artificiel*) ?
|_|_| mois ou |_|_| semaines
- 8.06 Quel âge avait votre enfant quand vous avez commencé à lui donner d'autres aliments que du lait maternel, de l'eau ou des jus de fruits (bouillies, fruits écrasés, ...) ?
|_|_| mois ou |_|_| semaines
- 8.07 Quel âge avait votre enfant lorsque vous avez définitivement arrêté de lui donner du lait maternel ?
|_|_| mois ou |_|_| semaines

Si on souhaite explorer les raisons de l'arrêt de l'allaitement maternel, outre les choix personnels des femmes, il faut prendre en compte les différentes situations qui influencent la poursuite ou non de l'allaitement maternel comme la reprise du travail, une nouvelle grossesse, une anomalie physiologique, une intervention chirurgicale ou un traitement médicamenteux, les conseils d'un médecin, de l'entourage etc.

Quelques pistes pour entrer en contact avec des mères à interroger

Comme pour les femmes enceintes, plusieurs lieux ou circonstances permettant de contacter facilement des femmes ayant des nourrissons et les interroger peuvent être identifiés

- le registre des accouchements des maternités ;
- les consultations postnatales réalisées dans les 8 semaines après l'accouchement (mais nombre de femmes ne s'y rendent pas) ;
- les bases de données de la CAF et de la PMI.

Quand réaliser la passation du questionnaire ?

Les mères peuvent être interrogées à différentes étapes du développement de leur enfant (par exemple lors de leur séjour à la maternité et lorsque l'enfant a 1 mois, 3 mois et 6 mois). Elles peuvent également être interrogées une seule fois sur l'évolution de l'alimentation de l'enfant depuis la naissance. Il est conseillé alors de les interroger juste après les 6 mois de l'enfant (fin de la période correspondant aux recommandations OMS) afin de limiter les efforts de mémorisation et renforcer la fiabilité des réponses. Il faut cependant noter qu'alors, dans un nombre important de cas, cette interrogation aura lieu plusieurs mois après la fin de l'allaitement.