



Intégrer les environnements favorables à l'allaitement dans une approche systémique pour une prévention en santé durable efficace et peu coûteuse

Réflexions du
Mouvement allaitement du Québec
dans le cadre de l'élaboration de la Stratégie nationale de
prévention en santé

Avril 2025

L'allaitement : premier pilier de la prévention en santé durable

Aucun vaccin ni intervention de santé ne peut réduire autant les maladies infectieuses ou le risque de maladies chroniques que l'allaitement^[1]. **Investir dans l'allaitement, c'est investir directement dans la prévention et la réduction des coûts en soins de santé.** En Ontario, une étude récente montre qu'augmenter l'allaitement exclusif à six mois permettrait d'éviter jusqu'à plus de 7 000 hospitalisations et plus de 47 000 consultations médicales par an ; les coûts en santé associés au non-allaitement y sont estimés à près de 100 millions de dollars pour les maladies infantiles et à près de 85 millions de dollars pour les maladies de longue durée^[2]. Au Québec, seulement 29 % des bébés sont allaités exclusivement jusqu'à 4 mois, ce qui est très loin de la cible canadienne pour le taux d'allaitement exclusif à 6 mois fixée à 50 %^[3]. Ce taux est de 48 % en Colombie-Britannique, ce qui démontre que c'est à la portée du Québec^[4].

L'allaitement n'influence pas seulement la santé : il agit aussi comme un levier de développement social et économique. Il contribue à réduire la pauvreté en allégeant le fardeau financier des préparations commerciales pour nourrissons, en favorisant la réussite éducative et il est associé à des revenus plus élevés à l'âge adulte. Au niveau sociétal, de plus hauts taux d'allaitement mènent à une croissance du produit intérieur brut. Ces effets combinés sur la santé et l'éducation contribuent à réduire les inégalités sociales, et ce, dès la naissance^[1].

Finalement, **l'allaitement contribue à une meilleure résilience en situation d'urgence**, qu'il s'agisse de pandémies ou de crises liées aux dérèglements climatiques. Il comble à lui seul tous les besoins nutritionnels des nourrissons jusqu'à six mois, sans nécessiter d'eau potable ni de produits dont l'approvisionnement pourrait être perturbé. Il offre également une protection immunitaire précieuse dans des contextes où les services de santé sont fragilisés. C'est pourquoi la protection de l'allaitement, ainsi que l'accès à du soutien pour une relactation ou un retour à un allaitement exclusif, devraient être inclus dans tous les plans d'urgence^[5].

Protéger, encourager et soutenir l'allaitement : pour moins de pression sur les femmes

La promotion directe de l'allaitement vise les personnes qui sont en mesure de poser le geste. Tant que la protection de la physiologie de l'allaitement et la protection et le soutien des femmes et personnes qui allaitent n'est pas assurée, la promotion de l'allaitement telle qu'elle a été faite par le passé revient à mettre toute la pression sur les femmes.

À l'autre extrémité, **ne pas faire de promotion de l'allaitement et s'abstenir d'aborder le sujet met tout autant de pression sur les femmes**, car c'est leur laisser toute la responsabilité et la charge de « réussir » leur allaitement. Si allaiter est généralement associé à une meilleure santé mentale, ne pas allaiter selon ce qui était voulu est un facteur de risque pour la dépression postpartum^[6]. Ne pas parler d'allaitement, c'est aussi passer sous silence l'impact du non-allaitement, tout en laissant le champ libre à l'industrie de l'alimentation infantile. Les familles ne peuvent donc plus prendre de décisions libres et éclairées en se basant sur une information factuelle. **L'effet combiné du manque d'exposition à l'allaitement et du marketing agressif des produits de remplacement du lait maternel et du sein sur les pratiques d'allaitement est bien documenté^[6].**

L'allaitement est alors perçu comme un luxe que certaines peuvent s'offrir, tandis que les préparations commerciales pour nourrisson sont perçues comme la base de l'alimentation infantile. Selon un sondage Léger réalisé en 2022 auprès de femmes ayant allaité au moins un mois, seulement

77 % des répondantes savaient que l’allaitement était meilleur pour la santé de leur enfant. Moins de la moitié (44 %) savaient qu’il favorisait son développement, et seulement 53 % étaient conscientes des bienfaits pour leur propre santé. Une répondante sur dix croyait même que les PCN sont meilleures pour la santé de la mère^[7]. Ce substitut du lait maternel est perçu comme un produit indispensable, au point que, dans les résultats du sondage précité, les trois-quarts des répondantes en avaient chez elle « au cas où ». Les parents qui en avaient à la maison « au cas où » ont été beaucoup plus nombreux à en donner à leur nourrisson que ceux qui n’en avaient pas.

Les multinationales qui commercialisent les produits de remplacement de l’allaitement investissent des sommes colossales pour influencer les décisions des familles concernant l’alimentation de leur tout-petit. **Les stratégies de marketing sophistiquées qui sont utilisées ne se contentent pas de promouvoir leur produit : elles modifient subtilement les normes sociales et interfèrent avec les messages de santé publique.** En détournant l’attention des recommandations de santé, elles créent un climat d’incertitude où l’information devient confuse, et où la pression commerciale s’exerce au détriment des familles et de leurs véritables besoins. Semer la confusion et utiliser le personnel professionnel de la santé sont des tactiques marketing non éthiques et largement utilisées^[8].

Il est temps de changer de paradigme et d’encourager l’allaitement. Il est essentiel d’agir concrètement pour soutenir les personnes qui prennent la décision d’allaiter, et ce, de manière cohérente à l’échelle de la société québécoise, de la grossesse jusqu’au sevrage complet. Encourager l’allaitement ne signifie pas faire pression, mais reconnaître les nombreux défis à l’allaitement, et s’engager à lever les barrières systémiques, sociales et culturelles qui se dressent sur leur parcours. Il ne s’agit pas de convaincre, mais de permettre : permettre aux femmes et aux personnes d’allaiter aussi longtemps qu’elles le veulent, dans le respect de leur volonté, de leurs besoins et de leurs réalités. Pour cela, **il faut rendre les environnements favorables à l’allaitement dans toutes leurs dimensions — en commençant par les environnements politiques — et sans négliger les dimensions sociales et culturelles.**

Innover avec une approche systémique : pour plus de cohérence et de synergies entre les actions

Les femmes et les personnes qui allaitent sont âgées de 15 à 55 ans et sont présentes dans toutes les sphères de la société. Rappelons que la poursuite de l’allaitement est recommandée jusqu’à deux ans ou plus et qu’il n’est pas rare qu’un enfant de cinq ans, voire plus âgé, soit encore allaité — une réalité souvent taboue dans notre société. Selon le sondage précité, **la famille et l’entourage sont les principales sources de pression pour cesser ou diminuer l’allaitement.**

L’Initiative des amis des bébés (IAB) est un programme essentiel pour favoriser l’amorce de l’allaitement. Toutefois, son champ d’application se limite aux établissements publics du réseau de la santé. Il ne s’étend ni aux cliniques privées ni au réseau communautaire, où la distribution d’échantillons de préparations commerciales pour nourrissons (PCN) et de coupons rabais est encore courante. Une membre du MAQ s’est vu remettre un sac cadeau contenant un mélange de publicités, de coupons rabais et de dépliants du gouvernement. Lorsqu’elle a questionné sur l’absence d’image d’allaitement, sa médecin a répondu : « Nous n’affichons pas de photos d’allaitement pour ne pas mettre de pression sur les familles. »

Le manque de mesures pour assurer la conciliation allaitement-travail est un autre exemple frappant d’un manque de cohérence dans les politiques publiques. Lors d’une enquête maison menée par le

MAQ, seulement 7 % des répondantes ont indiqué que leur milieu de travail disposait d'une politique relative à l'allaitement^[9]. Pourtant, la poursuite de l'allaitement après le retour au travail présente des avantages pour les employées, pour les employeurs et pour l'ensemble des milieux de travail^[10]. Au Québec, il n'existe aucune disposition dans les Normes du travail pour inciter un employeur à de telles mesures et de nombreuses femmes ne se sentent pas à l'aise d'aborder la question^[9].

Les exemples de l'IAB et de la conciliation allaitement-travail illustrent la nécessité d'agir à l'échelle sociétale afin que les différentes actions pour encourager, protéger et soutenir l'allaitement se renforcent. Il ne suffit pas d'offrir un soutien, **il faut rendre les environnements favorables à l'allaitement pour influencer positivement sur la décision d'amorcer l'allaitement et en faciliter la poursuite par des moyens concrets.**

Les recommandations du MAQ

1. Mener une campagne médiatique grand public pour que l'allaitement redevienne la norme sociale

Une campagne de communication grand public visant à normaliser l'allaitement des tout-petits dans toutes les sphères de la vie permettrait de faire évoluer les perceptions et de faciliter l'allaitement au quotidien. Le grand public comprend aussi le personnel professionnel de la santé, les employeurs et collègues, les décideurs politiques, etc. Une telle campagne ouvrirait la voie à des actions plus ciblées pour rendre les environnements favorables à l'allaitement, en s'adressant à un auditoire mieux sensibilisé et plus réceptif à ces enjeux. Tout le monde peut jouer un rôle : les discours deviendraient plus cohérents, les familles se sentiraient mieux soutenues, les pères et coparents seraient valorisés dans un rôle complémentaire à celui de la mère, le sujet de l'allaitement serait moins polarisant, le geste d'allaiter serait facilité, les femmes subiraient moins de pression — et un pas important serait franchi vers une plus grande égalité entre les femmes et les hommes.

2. Mettre en place un système de surveillance et d'encadrement des pratiques marketing de l'industrie de l'alimentation infantile

Il existe une corrélation directe entre le niveau de mise en œuvre du *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel* (le Code) et les taux d'allaitement^[11] et le Québec dispose de leviers efficaces pour ce faire. Des systèmes de surveillance comme VIVID pour le marketing digital ont démontré leur efficacité autant pour comprendre les tactiques que pour faire respecter les lois et règlements. Pour rééquilibrer les messages de santé publique, il faut parler plus et mieux de l'allaitement, tout en encadrant le marketing abusif des produits de remplacement du lait maternel et du sein — sans pour autant en restreindre l'accès.

3. Placer les environnements favorables à l'allaitement dans toutes les politiques publiques

Pour un soutien à l'allaitement qui soit global, cohérent et transversal.

Références

Par manque d'espace et par souci de respecter les consignes, les références ne sont pas incluses dans le document, mais peuvent être envoyées sur demande en écrivant à raphaelle@mouvementallaitement.org.