

# Études & Résultats

DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ÉTUDES, DE L'ÉVALUATION ET DES STATISTIQUES



AVRIL  
2016  
NUMÉRO  
0958

## Deux nouveau-nés sur trois sont allaités à la naissance

**En 2013, la part des nourrissons allaités à la naissance s'élève à 66 %. Elle n'est plus que de 40 % à 11 semaines, 30 % à 4 mois et 18 % à 6 mois.**

**Si la pratique de l'allaitement a beaucoup progressé depuis les années 1990, elle est stable depuis une dizaine d'années et se situe à un niveau inférieur à celui de nombreux pays voisins. Les disparités locales sont fortes, avec des taux beaucoup plus élevés en Ile-de-France, dans l'est de la France et dans les départements d'outre-mer.**

**Toutes choses égales par ailleurs, l'allaitement est plus fréquent parmi les femmes de 30 ans ou plus, diplômées et de catégorie socioprofessionnelle supérieure. Les femmes qui fument allaitent moins souvent, tandis que celles qui ont accouché à domicile ou dans une maternité de type 3 et celles qui ont suivi des séances de préparation à l'accouchement le pratiquent davantage. Les femmes qui allaitent le plus longtemps sont souvent âgées de 30 ans ou plus, sont cadres ou inactives, avec plusieurs enfants au foyer.**

**Annick Vilain (DREES)**

**D**u point de vue de la santé du nourrisson, l'allaitement présente un certain nombre d'avantages (ANAES, 2002) : il le protège des infections gastro-intestinales et, dans une moindre mesure, des infections ORL et respiratoires. Ses bénéfices pour le développement cognitif et son rôle dans la prévention de l'asthme, des maladies allergiques et du diabète sont généralement reconnus (Salanave *et al.*, 2012). Du point de vue de la santé de la mère, le fait d'allaiter constituerait un facteur protecteur des cancers du sein en période pré-ménopausique, de l'ovaire, mais aussi de l'ostéoporose. Il réduit, en outre, les risques d'hémorragie du post-partum et serait susceptible d'accélérer le retour au poids initial de la mère après la naissance. Sur ces bases, la Haute Autorité de santé (HAS) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS 1999) recommandent l'allaitement exclusif jusqu'aux 6 mois de l'enfant. Si les enjeux ne sont pas vitaux dans les pays industrialisés où les problèmes d'accès à l'eau potable et de risque de maladies infectieuses élevé ne se posent pas, l'allaitement maternel demeure largement bénéfique pour la santé de l'enfant. La HAS souligne également les inconvénients potentiels, relevés dans la littérature, des préparations pour nourrissons (stérilisation, erreur de dosage, coût...). La promotion de l'allaitement maternel est

l'un des objectifs spécifiques à l'enfant du Programme national nutrition santé, qui le recommande « de façon exclusive jusqu'à 6 mois, et au moins jusqu'à 4 mois pour un bénéfice santé ». Toutefois, cette recommandation ne doit pas être prise comme une injonction culpabilisante, tant les raisons physiologiques, professionnelles ou personnelles qui peuvent amener une femme à ne pas allaiter sont nombreuses. L'allaitement constitue un choix strictement personnel, dans des contextes culturels différents.

### Un taux d'initiation de l'allaitement stabilisé à deux enfants sur trois

Les trois certificats de santé obligatoires de l'enfant, réalisés au huitième jour, au neuvième mois et au vingt-quatrième mois, permettent de faire le point sur le mode d'alimentation de l'enfant à ces trois âges (encadré). Ils fournissent des résultats confirmant ceux des autres sources sur l'allaitement, et permettent d'obtenir des données annuelles au niveau départemental.

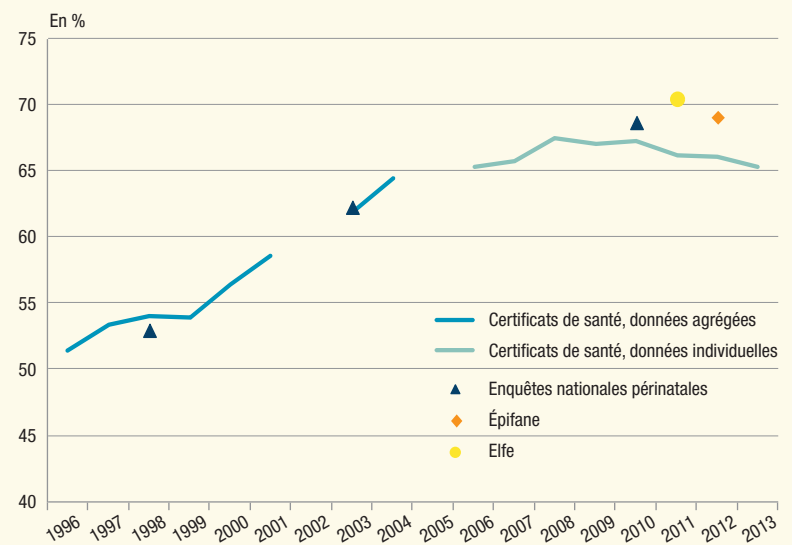
La part des enfants allaités à la naissance a beaucoup progressé entre la fin des années 1990, où elle était inférieure à 55 %, et la seconde moitié des années 2000 où elle dépasse 65 % (graphique 1). Depuis, elle reste stable pour s'élever à 65 % en Métropole et à 85 % dans les départements et régions d'outre-mer (DROM), hors Mayotte, selon les dernières données disponibles de 2013. Ce niveau est très inférieur à ceux observés dans la majorité des pays voisins européens pour lesquels des données sont disponibles (de nombreux pays ne fournissant pas l'information), notamment dans les pays scandinaves où plus de 95 % des enfants sont allaités à la naissance. Pourtant, au début des années 1970, les taux d'allaitement étaient très faibles en Suède comme en Norvège (30 % à 2 mois). Le cas des pays nordiques montre qu'une politique de protection sociale des familles peut favoriser l'allaitement, à condition que la « culture » de l'allaitement soit bien ancrée et que le système social le permette : le fort taux d'allaitement des femmes scandinaves s'accompagne de congés parentaux longs (aux alentours d'un an) avec un allaitement maternel souvent perçu comme une obli-

gation sociale. En Europe, l'Irlande fait, en revanche, exception avec un taux d'initiation de l'allaitement inférieur à 50 % en 2009.

L'enquête nationale périnatale de 2010 permet d'expliquer les motifs des choix des mères en matière d'initiation à

l'allaitement. Il est principalement motivé par « la santé, le bien-être et le bon développement du bébé » (68 % des premiers motifs sélectionnés). Viennent ensuite l'allaitement comme un choix « normal » ou « évident », motif qui recoupe probablement des facteurs culturels et norma-

**GRAPHIQUE 1**  
**Évolution du taux d'initiation à l'allaitement**



Champ • France métropolitaine.

Sources • Certificats de santé (DREES), enquêtes nationales périnatales (DREES, DGS, INSERM), étude Épipane (InVS), cohorte Elfe (INED).

### ENCADRÉ

#### Les sources

Le premier certificat de santé (1<sup>er</sup> CS), rempli les premiers jours après la naissance de l'enfant, fournit de nombreuses informations sur les antécédents de la mère, le suivi et le déroulement de la grossesse, l'accouchement et la santé des nouveau-nés. Les deuxième et troisième certificats de santé (2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> CS), réalisés au neuvième et au vingt-quatrième mois de l'enfant, permettent également de disposer de nombreux indicateurs sur leur santé (mesures staturo-pondérales, affections durables...), mais aussi sur leur développement psychomoteur ou leur statut vaccinal.

Depuis 2004, la DREES recueille chaque année les données individuelles relatives aux trois certificats de santé, transmises par les services départementaux de protection maternelle et infantile (PMI), auparavant recueillies sous forme de données agrégées par département, en demandant le nombre d'enfants allaités à la naissance, pendant quatre semaines ou plus, et pendant huit semaines ou plus. Elle réalise ensuite l'apurement et le redressement des données pour constituer trois fichiers nationaux. La durée de l'allaitement est renseignée en nombre de semaines entières, ce qui explique qu'une femme ayant cessé d'allaiter à la sortie de la maternité mentionnera un allaitement de 0 semaine aux deuxième et troisième certificats, où un écart du taux d'initiation de l'allaitement entre le premier certificat et les suivants.

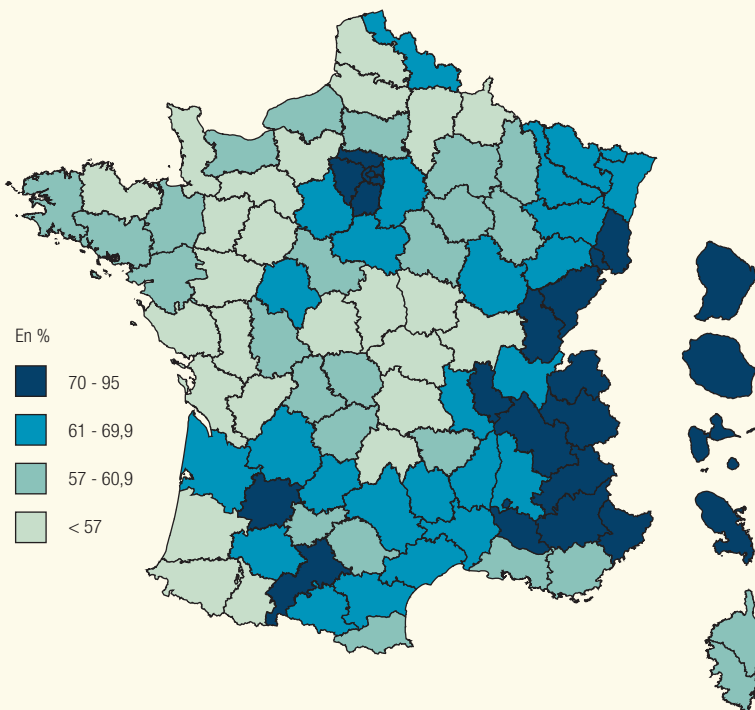
Une autre limite de l'utilisation des certificats de santé porte sur les taux de réponse plus faibles obtenus sur les caractéristiques sociodémographiques des parents<sup>1</sup>, même si les taux et les durées d'allaitement ne diffèrent pas entre les répondants et les non-répondants à ces variables.

Les chiffres obtenus par d'autres sources diffèrent parfois légèrement du fait du mode de sélection (l'étude Épipane ou la cohorte Elfe concernent un échantillon de femmes majeures en Métropole qui acceptent de participer à l'enquête, et des enfants d'au moins 33 semaines d'aménorrhée) et du mode d'interrogation, avec des 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> certificats remplis plusieurs semaines ou plusieurs mois après la fin de l'allaitement et comprenant des réponses en nombre de semaines complètes.

1. Le taux de non-réponse s'élève à 30 % et à 40 % pour la profession et le statut d'activité des parents pour le premier certificat de santé (1<sup>er</sup> CS), à environ 20 % pour les 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> CS. Il est de 40 % pour le niveau d'études de la mère (information non demandée dans les 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> CS).

CARTE 1

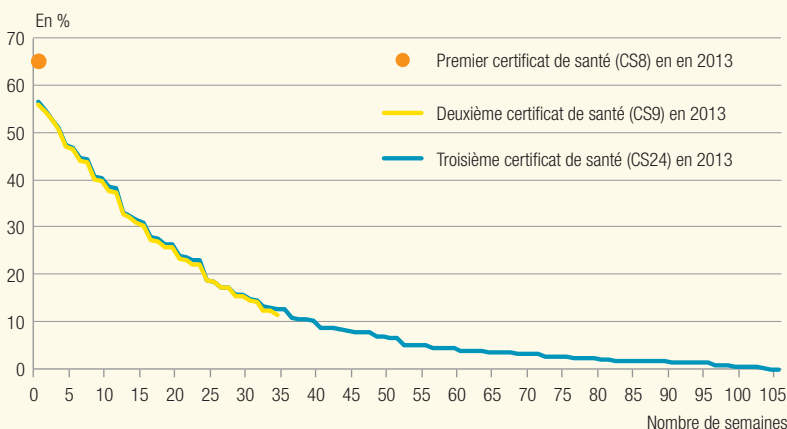
Part des enfants allaités à la naissance en 2013



**Champ** • Premier certificat de santé (CS8) des enfants nés en 2013, France entière, hors Mayotte.  
**Sources** • CS8 en 2013, DREES, centres de PMI, chiffres 2011 ou 2012 pour les départements non répondants : 01, 04, 15, 37, 38, 44, 77, 83 et 84.

GRAPHIQUE 2

Initiation et poursuite de l'allaitement en 2013



**Note** • L'écart entre la part des femmes qui déclarent allaiter leur bébé au premier certificat de santé (65 %) et celles qui déclarent l'avoir allaité au moins une semaine lors du deuxième certificat (56 %) représente les femmes qui ont allaité leur enfant moins d'une semaine.  
**Lecture** • À 25 semaines, 20 % des enfants sont allaités par leur mère.  
**Champ** • France métropolitaine.  
**Sources** • DREES et PMI (premier, deuxième et troisième certificats de santé des enfants).

tifs (15 %), l'établissement de la relation mère-enfant (8 %) et des raisons pratiques (4 %). Moins de 2 % des femmes citent un choix imposé par des raisons médicales. L'étude Épipane de 2012 précise que l'allaitement en France relève principalement de l'allaitement exclusif, avec seulement 9 % des enfants nourris en association avec des formules lactées (12 % en 2010 d'après l'enquête nationale périnatale). Les données issues de la cohorte Elfe précisent que l'allaitement prédominant (où l'enfant peut recevoir d'autres boissons comme de l'eau ou des jus de fruit mais pas de lait infantile ou animal) représente à la naissance 85 % du total de l'allaitement.

De fortes disparités selon les départements

La situation est toutefois très différente selon le département, avec plus d'enfants allaités en Ile-de-France, dans l'est de la France et surtout dans les départements et régions d'outre-mer (hors Mayotte) où l'allaitement à la naissance concerne 85 % des enfants (carte 1). Certains départements du nord (Aisne, Somme, Pas-de-Calais) et du centre de la France (Cantal, Allier) affichent des taux inférieurs à 50 %. Outre-mer, les taux d'allaitement varient de 78 % à La Réunion (taux stable depuis quelques années) à plus de 90 % en Martinique, Guyane et Guadeloupe.

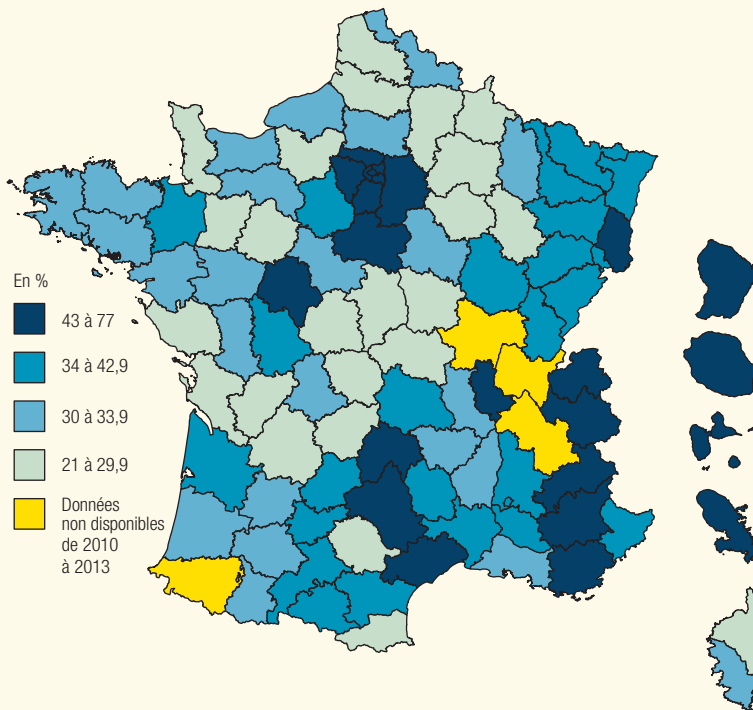
Moins d'un enfant sur cinq est allaité pendant six mois

En s'appuyant sur les deuxième et troisième certificats (au 9<sup>e</sup> et 24<sup>e</sup> mois) des enfants nés en 2011 et 2012 (encadré 1), on peut estimer qu'environ 10 % des mères arrêtent l'allaitement dès la sortie de la maternité (graphique 2)<sup>1</sup>. Le sevrage en France apparaît très précoce et continu dans le temps. Ainsi, la part des enfants allaités, de façon exclusive ou mixte, n'est plus que de 50 % à 5 semaines et de 40 % à 11 semaines. Cette période correspond à la fin du congé maternité pour les grossesses uniques de rang 1 et 2, et ainsi à la reprise éventuelle d'une activité professionnelle (pour les femmes en emploi qui ne prolongent pas leur congé maternité par d'autres formes de congé). Au seuil des 4 et 6 mois recommandés par les professionnels et les experts<sup>2</sup>, ils ne sont plus respectivement que 30 % et 18,5 % à être allaités, soit moins de la moitié des enfants

- 
- 1. Taux estimé en faisant la différence entre la part des femmes qui déclarent allaiter leur enfant lors du premier certificat de santé (CS8) [65 %] et la part de celles qui déclarent, lors du deuxième CS (CS9), qu'elles ont allaité leur enfant pendant une semaine ou plus (56 %).
- 2. L'Organisation mondiale de la santé et la Haute Autorité de santé, mais aussi la Société française de pédiatrie, l'Association française de pédiatrie ambulatoire, le Collège national des sages-femmes et le Collège national des gynécologues-obstétriciens français.

CARTE 2

Part des enfants allaités durant 10 semaines ou plus



**Champ** • Deuxième certificat de santé (CS9) en 2013 des enfants nés en 2012 domiciliés en France, France entière, hors Mayotte.  
**Sources** • CS9 en 2013, DREES, centres de PMI, chiffres 2012, 2011 ou 2010 pour les départements non répondants en 2013 : 04, 17, 37, 45, 83 et 84.

allaités à la naissance dans le premier groupe et près du quart dans le second. Ces chiffres sont très proches de ceux recueillis par d'autres sources en 2012 (Salanave *et al.*, 2014 ; Kersuzan *et al.*, 2014). Parmi les enfants nourris au lait maternel, la durée moyenne d'allaitement est de 19 semaines, avec une médiane située entre 15 et 16 semaines. Alors que certains départements présentent une durée moyenne de l'ordre de 15 semaines (Aisne, Ardennes, Nièvre, Haute-Marne, Pas-de-Calais ou Somme), d'autres comme Paris, l'Aveyron ou la Martinique ont une moyenne supérieure à 23 semaines, et jusqu'à 26 semaines en Guyane. La carte représentant les enfants allaités au moins 10 semaines (carte 2) présente les mêmes disparités départementales que celles observées pour l'allaitement dès la naissance.

La profession et le niveau de diplôme sont déterminants

Une analyse multivariée (tableau 1) montre différentes caractéristiques intervenant

dans le choix de l'allaitement dès la naissance, toutes choses égales par ailleurs<sup>3</sup>. La situation professionnelle de la mère est déterminante pour l'initiation et la poursuite de l'allaitement, avec une propension beaucoup plus forte chez les femmes cadres, agricultrices ou inactives<sup>4</sup>. Ainsi, 74 % des femmes cadres allaitent leur enfant à la naissance en 2013, contre 51 % des ouvrières, 61 % des employées et 69 % parmi les professions intermédiaires. Tout comme la situation professionnelle, le niveau d'études joue fortement, avec 71 % des femmes diplômées de l'enseignement supérieur allaitant leur enfant, contre 55 % parmi les femmes ayant un diplôme inférieur au baccalauréat. Le manque de détails sur les niveaux de diplôme ne permet pas de confirmer la forte proportion à l'allaitement chez les femmes très peu ou pas diplômées, observée par la cohorte Elfe. Le fait d'être le premier (ou le seul) enfant né augmente la probabilité d'un allaitement maternel (65 % parmi les enfants de premier rang, contre 63 % parmi les suivants),

alors que le sexe de l'enfant n'apparaît pas comme un critère distinctif. Le fait que les enfants de rang 3 et au-delà soient allaités un peu plus souvent et plus longtemps que ceux de rang 2 pourrait être lié en partie à la durée plus longue du congé de maternité à partir du troisième enfant ou à la prise d'un congé parental. L'allaitement est d'autant plus fréquent que la mère est plus âgée, avec significativement moins de femmes allaitant leur enfant parmi les très jeunes, même quand on tient compte des autres caractéristiques. Le taux d'allaitement est en moyenne de 67 % en 2013, lorsque la mère a 30 ans ou plus, contre 61 % parmi celles de moins de 30 ans. Les femmes ayant accouché dans une maternité de type 3 allaitent plus souvent.

Une naissance prématurée ou par césarienne réduit au contraire la probabilité d'allaiter, sans doute parce que les conditions sont alors plus difficiles pour l'allaitement maternel. Les fumeuses allaitent moins souvent leur enfant que les non-fumeuses, bien que les bienfaits de l'allaitement soient considérés prépondérants sur les méfaits du tabagisme en cas d'allaitement.

Une analyse effectuée à partir de l'enquête nationale périnatale de 2010 confirme ces résultats, avec un allaitement plus fréquent parmi les femmes les plus diplômées, les cadres ou les professions intermédiaires, celles dont c'est le premier enfant et les étrangères (variable non observable dans les certificats de santé). Le fait d'être très jeune, d'avoir eu une césarienne ou une naissance prématurée apparaît également comme un frein à l'allaitement, alors qu'à l'inverse les femmes qui ont pris de l'acide folique (planifiant peut-être davantage leur grossesse, issues sans doute plus souvent d'un milieu plus aisé) allaitent plus souvent. Ces résultats sont conformes à ceux publiés récemment grâce aux données des cohortes Elfe et Épipane.

Une analyse effectuée à partir du deuxième certificat de santé sur la probabilité de poursuivre l'allaitement au-delà des dix semaines de congé post-natal (tableau 2) montre peu de différences entre les femmes qui initient et celles qui poursuivent l'allaitement : les régions de l'est et du sud de la France, ainsi que l'Ile-de-France et les DROM restent les plus concernées.

- 
- 3. Bien que les taux de non-réponse soient assez importants pour les variables socio-démographiques renseignées dans les certificats de santé, les valeurs renseignées sont pertinentes et conformes aux données disponibles par d'autres sources.
- 4. La situation du père joue de façon un peu moins nette et n'a pas été prise en compte ici, car elle est probablement moins fiable que celle de la mère dans les certificats.

Le fait que la mère soit agricultrice, cadre ou sans activité, avec plusieurs enfants au foyer et qu'elle soit âgée de plus de 30 ans est corrélé à une plus forte propension à l'allaitement maternel au-delà de dix semaines.

Les enfants allaités pendant au moins six mois, soit vingt-cinq semaines, représentent 18,5 % des enfants en 2013. Les femmes concernées sont, toutes choses égales par ailleurs, plus souvent âgées de moins de 20 ans ou de plus de 30 ans, non

actives, cadres, agricultrices ou membres des professions intermédiaires, avec plus de deux enfants dans la famille. La disponibilité des femmes inactives et la souplesse des horaires dans certaines professions entrent sans doute en compte. ■

TABLEAU 1  
L'allaitement à la naissance en 2013

	Odds ratio	Intervalle de confiance	Part des enfants allaités (en %)
<b>Âge de la mère à la naissance</b>			
Moins de 20 ans	0,53	[0,47;0,61]	47
20 à 24 ans	0,82	[0,78;0,87]	56
25 à 29 ans	réf		62
30 ans ou +	1,16	[1,13;1,20]	67
<b>Niveau d'études</b>			
Inférieur au baccalauréat	0,85	[0,82;0,89]	55
Niveau baccalauréat	réf		60
Supérieur au baccalauréat	1,33	[1,28;1,38]	71
<b>Situation de la mère</b>			
Employée	réf		60
Agricultrice	ns		65
Artisan	ns		62
Cadre	1,30	[1,24;1,36]	74
Profession intermédiaire	1,20	[1,13;1,27]	69
Ouvrière	0,84	[0,74;0,94]	51
Au foyer ou en congé parental	1,48	[1,42;1,54]	63
Au chômage	1,20	[1,13;1,26]	60
Étudiante	2,36	[2,08;2,68]	71
Autres / Inactives	1,58	[1,47;1,69]	64
<b>Nombre de cigarettes fumées</b>			
Aucune	réf		67
1 à 9 par jour	0,5	[0,47;0,52]	47
10 ou + par jour	0,37	[0,35;0,39]	39
<b>Préparation à l'accouchement</b>			
Oui	réf		67
Non	0,91	[0,88;0,93]	62
<b>Type d'autorisation de la maternité</b>			
Type 1	réf		63
Type 2	ns		65
Type 3	1,23	[1,19;1,28]	71
Hors établissement	ns		51
<b>Rang de la naissance</b>			
Première naissance	réf		65
Rang 2	0,86	[0,83; 0,88]	62
Rang 3 ou +	ns		64
<b>Âge gestationnel</b>			
Moins de 33 semaines	0,60	[0,51; 0,71]	55
33 à 37 semaines	0,81	[0,76;0,86]	59
À terme	réf		65
<b>Césarienne</b>			
Non	réf		64
Oui	0,89	[0,86;0,92]	62

Champ • France métropolitaine.  
Source • Premier certificat de santé (CS8) en 2013.



TABLEAU 2

L'allaitement au-delà de 10 semaines

	Odds ratio	Intervalle de confiance	Part des enfants allaités plus de 10 semaines (en %)
<b>Âge de la mère à la naissance</b>			
Moins de 20 ans	0,54	[0,47;0,60]	18
20 à 24 ans	0,75	[0,71;0,79]	27
25 à 29 ans	réf		35
30 ans ou +	1,34	[1,26;1,87]	42
<b>Situation de la mère</b>			
Employée	réf		30
Agricultrice	1,53	[1,25;1,87]	38
Artisan	ns		35
Cadre	1,54	[1,48;1,60]	49
Profession intermédiaire	1,34	[1,27;1,40]	44
Ouvrière	0,73	[0,66;0,80]	22
Au foyer ou congé parental	1,46	[1,42;1,51]	41
Au chômage	1,22	[1,17;1,28]	33
Étudiante	1,59	[1,44;1,75]	41
Autres / Inactives	1,51	[1,41;1,62]	39
<b>Nombre d'enfants dans le foyer</b>			
1	réf		35
2	1,10	[1,08;1,14]	38
Plus de 2	1,38	[1,33;1,43]	43
<b>Hospitalisation en période néonatale</b>			
Oui	réf		35
Non	1,31	[1,241;1,38]	38
<b>Affections de l'enfant</b>			
Oui	0,94	[0,90;0,98]	37
Non	réf		38

Champ • France métropolitaine.  
 Source • Deuxième certificat de santé (CS9) en 2013.

POUR EN SAVOIR PLUS

- ANAES (Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé), 2002, « Allaitement maternel. Mise en œuvre et poursuite dans les 6 premiers mois de vie de l'enfant », mai.
- Foix B., « État des lieux et perspectives de l'allaitement en France et dans le monde », *Pharmaceutical Sciences*, 2014.
- Kersuzan C., Gojard S., Tichit C. *et al.*, 2014, « Prévalence de l'allaitement à la maternité selon les caractéristiques des parents et les conditions de l'accouchement. Résultats de l'enquête Elfe Maternité, France métropolitaine, 2011 », *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, InVS, n° 27, octobre.
- OMS (Organisation mondiale de la santé), « Données scientifiques relatives aux dix conditions pour le succès de l'allaitement », 1999, département santé et développement de l'enfant et de l'adolescent, Genève.
- Salanave B., de Launay C., Guerrisi C., Boudet-Berquier J., Castetbon K., 2014, « Durée de l'allaitement maternel en France », *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, InVS, n° 27, octobre.
- Salanave B., de Launay C., Guerrisi C., Castetbon K., 2012, « Taux d'allaitement maternel à la maternité et au premier mois de l'enfant. Résultats de l'étude Epifane, France, 2012 », *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, InVS, n° 34, septembre.
- Wagner S., 2015, « Durée de l'allaitement en France selon les caractéristiques des parents et de la naissance. Résultats de l'étude longitudinale française Elfe, 2011 », *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, InVS, n° 29, septembre.

LA DREES SUR INTERNET

Retrouvez toutes nos publications sur notre site  
[drees.social-sante.gouv.fr](http://drees.social-sante.gouv.fr)

Retrouvez toutes nos données sur  
[www.data.drees.sante.gouv.fr](http://www.data.drees.sante.gouv.fr)

Pour recevoir nos avis de parution  
[drees.social-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/avis-de-parution](http://drees.social-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/avis-de-parution)

Directeur de la publication : Franck von Lennep

Responsable d'édition : Carmela Riposa

Secrétaires de rédaction : Sabine Boulanger et Laurence Grivet

Composition et mise en pages : T. B.

Conception graphique : Julie Hiet et Philippe Brulin

Imprimeur : Imprimerie centrale de Lens

Pour toute information : [drees-infos@sante.gouv.fr](mailto:drees-infos@sante.gouv.fr)

Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources •

ISSN papier 1292-6876 • ISSN électronique 1146-9129 • AIP 0001384