

Allaitement maternel et fécondité. Une enquête en Tunisie

A. Stroobant*, B. Lacombe**, A. Marcoux***. (Nabeul, Tunisie)

INTRODUCTION

Le gouvernorat de Nabeul où cette enquête est réalisée est situé dans le nord-est de la Tunisie et compte 368 114 habitants. En 1971, un Projet de Santé Publique y est lancé visant à mettre en place les services préventifs pour les populations rurales et urbaines et couvrant la protection maternelle et infantile, la lutte contre les maladies transmissibles, l'assainissement et l'hygiène du Milieu et la formation du personnel de santé publique.

Les indices démographiques de base recueillis en 1974 à partir d'un échantillon représentatif de la population sont caractéristiques d'une population à fécondité élevée ; l'espérance de vie à la naissance ne dépasse pas 55 ans, vu le niveau élevé de la mortalité dans les tranches d'âges inférieures. Près de 1 enfant sur 5 meurt avant d'avoir atteint l'âge de 5 ans et la mortalité infantile est de l'ordre de 120 pour mille (Stroobant et al., 1975). Il ressort d'enquêtes antérieures faites dans le gouvernorat de Nabeul que la malnutrition protéino-calorique touche 15 pour cent des enfants âgés de 0 à 2 ans. Les tranches d'âges inférieures ne sont pas épargnées puisque 10 pour cent des enfants âgés de 0 à 6 mois fréquentant les consultations de nourrissons sont malnourris (Beghin et al., 1975). On a également observé que les mères avaient tendance à réduire la durée de l'allaitement maternel et que près d'un enfant sur deux était sevré avant d'avoir atteint l'âge de 1 an (Selinus, 1969). Cet abandon du lait maternel au profit de différentes formes de lait en poudre est favorisé par la publicité commerciale pour les laits artificiels, le manque de motivation du personnel des formations sanitaires pour encourager l'allaitement maternel et l'apparition précoce d'une nouvelle grossesse.

Les objectifs de cette enquête sont la détermination de la durée d'allaitement des mères âgées de 15 à 49 ans parmi un échantillon représentatif de la population du gouvernorat et la recherche des relations entre le

sevrage et la fécondité afin de préciser les points sur lesquels doit porter l'éducation sanitaire pratiquée par le personnel responsable des consultations de nourrissons.

MÉTHODE

L'enquête a été réalisée au cours du premier trimestre 1975. L'observation portait sur les deux derniers accouchements des femmes nées en 1925 et ultérieurement. Cette interview rétrospective permettait de recueillir les renseignements suivants pour chacun des deux derniers accouchements :

- date de naissance de la mère,
- rang de naissance de l'enfant,
- nature de l'accouchement : simple ou multiple,
- sexe de l'enfant,
- date de naissance en année et mois de l'enfant,
- mode d'alimentation au moment de la visite,
- âge au sevrage.

Nous avons utilisé l'échantillon représentatif de la population du gouvernorat constitué en 1973 pour l'enquête démographique. Il comprenait, au 1.1.1975, 28 645 habitants. L'enquête a concerné 3518 femmes mariées âgées de 15 à 49 ans. Au moment de l'exploitation le groupe d'âges 45-49 ans n'a pas été pris en compte, vu son effectif (85) très réduit. Après l'élimination des primipares et des nullipares que cette enquête ne concernait pas, il restait 3010 femmes âgées de 15 à 44 ans et réparties de la façon suivante :

- groupe d'âges moins de 25 ans : rang 2 et + = 402,
- groupe d'âges 25 à 34 ans : rang 2 à 5 = 862,
- groupe d'âges 25 à 34 ans : rang 6 et + = 635,
- groupe d'âges 35 à 44 ans : rang 2 et + = 1111.

RÉSULTATS

1. Durée de l'allaitement maternel

L'âge moyen au sevrage, calculé pour l'avant-dernier enfant non décédé, est de 14,5 mois. Le tableau 1 en donne la distribution selon l'âge des mères.

La durée de l'allaitement maternel est d'autant plus longue que le groupe d'âges des mères est plus élevé. La même constatation peut être relevée sur la fig. 1.

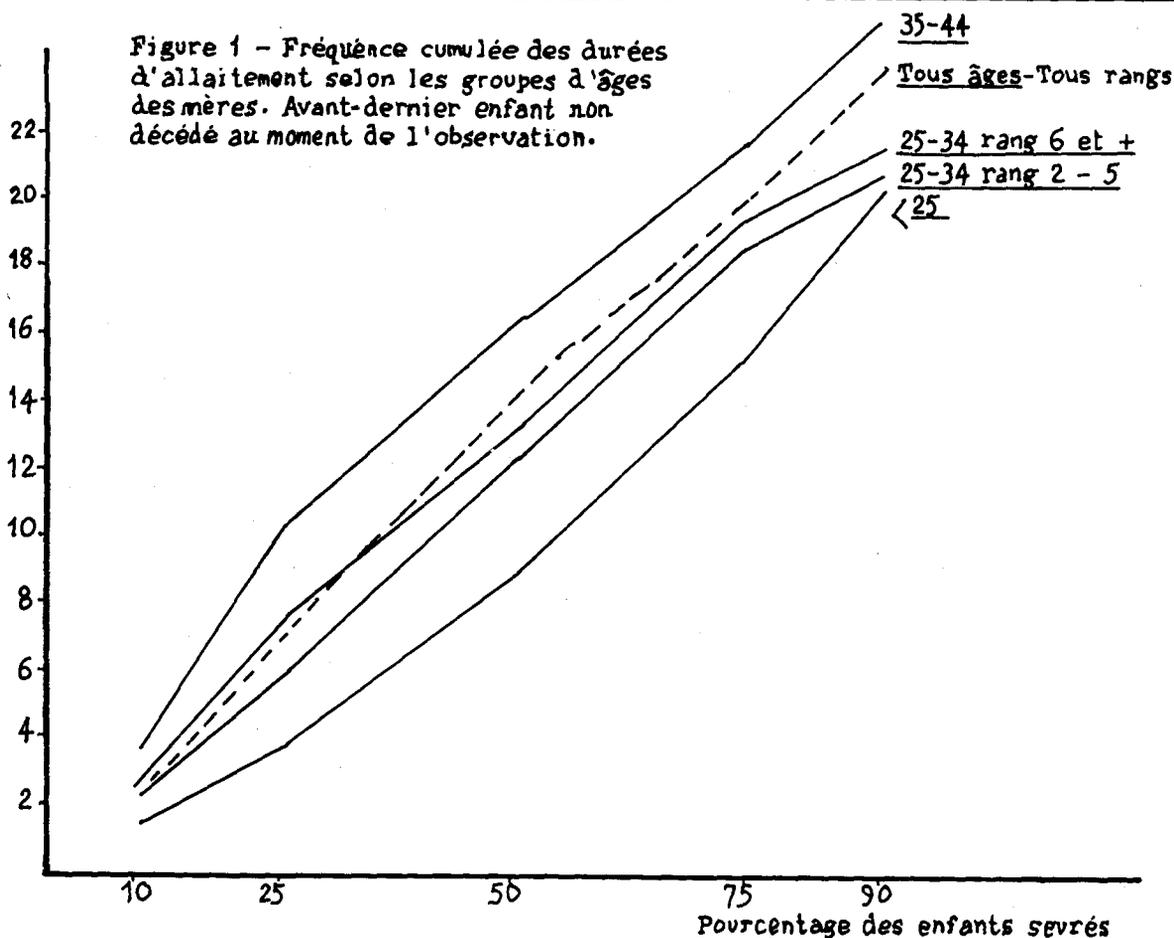
* Médecin, Projet Tuniso-Belge de Médecine intégrée, NABEUL.

** Démographe, O.R.S.T.O.M., TUNIS.

*** Démographe, Population Council, TUNIS.

Tableau 1. Durées d'allaitement en mois (enfants non décédés). selon le groupe d'âges des mères. Age Modal - Moyen - Médian.

Groupe d'âges des mères	Effectif	Age Modal	Age Moyen	Age Médian
< 25 ans tous rangs	348	11	10,3	9
25 - 34 ans rang 2 à 5	759	17	13,5	12,5
25 - 34 ans rang 6 et +	517	17	14,2	13,5
35 - 44 ans tous rangs	910	23	16,9	16,7
Ensemble	2534	17	14,5	14,1



Au cours du premier trimestre, 10 pour cent des enfants sont sevrés et dans le second trimestre 25 pour cent. A 12 mois, 44 pour cent des enfants ne reçoivent plus de lait maternel. Les mères plus jeunes allaitent donc moins longtemps, mais comme nous avons tenu compte de l'âge de la mère au moment de la dernière

naissance et non au moment de l'observation, nous ne pouvons conclure s'il s'agit d'une tendance actuelle à réduire la durée de l'allaitement maternel ou d'une coutume de sevrer plus précocement lorsque la mère est plus jeune et a un nombre réduit d'enfants. Nous pensons que la première hypothèse est plus vraisemblable.

ble, car le rang ne paraît pas jouer un rôle important dans le groupe d'âges 25-34 ans où la durée d'allaitement ne présente pas de différence significative selon le rang de naissance.

Le tableau 2 donne la distribution des sevrages réalisés par rapport à la grossesse suivante. Il est basé sur l'observation des deux dernières grossesses de 2534 mères âgées de 15 à 44 ans, dont l'avant-dernier enfant n'était pas décédé au moment de l'observation.

Tableau 2. Distribution des sevrages par rapport à la grossesse suivante (2534 observations).

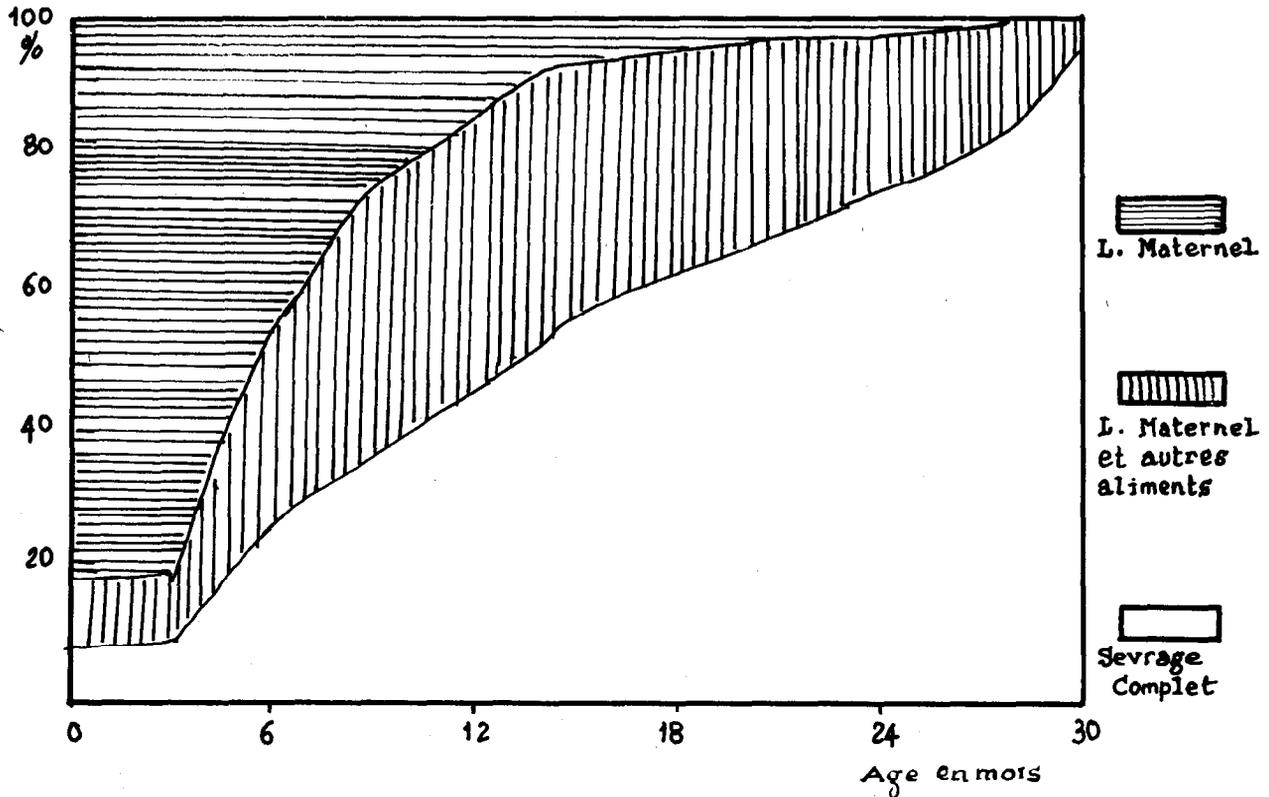
Moment du sevrage	Nombre de sevrages	Nombre cumulé
4 mois et plus avant la conception suivante	421	421
3 mois avant la conception suivante	64	485
2 mois avant la conception suivante	57	542
1 mois avant la conception suivante	60	602
Au moment de la conception	122	724
à 1 mois de grossesse	82	806
à 2 mois de grossesse	59	865
à 3 mois de grossesse	48	913
à 4 mois de grossesse	29	942
à 5 mois de grossesse	16	958
entre 6 et 8 mois de grossesse	25	983
au moment de l'accouchement suivant et après	17	
Ensemble	1000	1000

Nous observons que 58 pour cent des mères allaitent encore 4 mois avant la conception suivante ; parmi elles, 30 pour cent opèrent le sevrage de leur enfant dans les 3 mois qui précèdent le début de grossesse. Quand survient la conception suivante, l'allaitement de l'enfant précédent est encore en cours dans 28 pour cent des cas. Après 3 mois de grossesse, 10 pour cent des mères allaitent encore ; au moment de l'accouchement, il en reste 1,7 pour cent.

La figure 2 présente les résultats de notre enquête sur l'alimentation des enfants derniers-nés au moment de leur observation. Dès le premier mois de la vie, 10 pour cent des nourrissons sont totalement sevrés, à 6 mois, 25 pour cent, à 1 an, 40 pour cent et à 18 mois 60 pour cent. L'introduction d'un supplément alimentaire est très précoce, essentiellement sous la forme de farines de blé, biscuits dilués dans l'eau, sorgho. A 6 mois, 46 pour cent des nourrissons reçoivent un supplément alimentaire et à 12 mois, 53 pour cent.

Figure 2. Alimentation chez les enfants de 0 à 30 mois

Données obtenues à partir de 1519 observations transversales



Les enfants totalement sevrés reçoivent le plus souvent du lait de vache et dans une moindre mesure du lait en poudre. Dès l'âge de 12 mois, les enfants mangent avec la famille (couscous, riz, légumes cuits) et reçoivent en même temps du lait, maternel ou autre. Ces constatations recourent les observations d'autres études faites au Cap Bon (Borjesson et al., 1970, Beghin et al., 1972).

2. Influence de la durée de l'allaitement maternel sur la fécondité.

Pour l'ensemble des mères, l'intervalle moyen séparant le dernier et l'avant-dernier accouchement est de 32,0 mois (écart-type = 17,4 mois). La durée de l'intervalle moyen augmente de manière significative avec l'âge, passant de $23,0 \pm 9,8$ mois chez les mères âgées de moins de 25 ans à $31,1 \pm 16,3$ mois chez les mères âgées de 25 à 34 ans et $36,9 \pm 19,5$ mois pour les mères âgées de 35 à 44 ans (Stroobant et al., 1977).

Sur la base des données collectées, nous avons recherché l'influence de l'allaitement maternel sur l'espacement des naissances en comparant la durée de l'intervalle entre 2 naissances chez les mères qui sevrèrent leur enfant précocement et chez celles qui prolongent

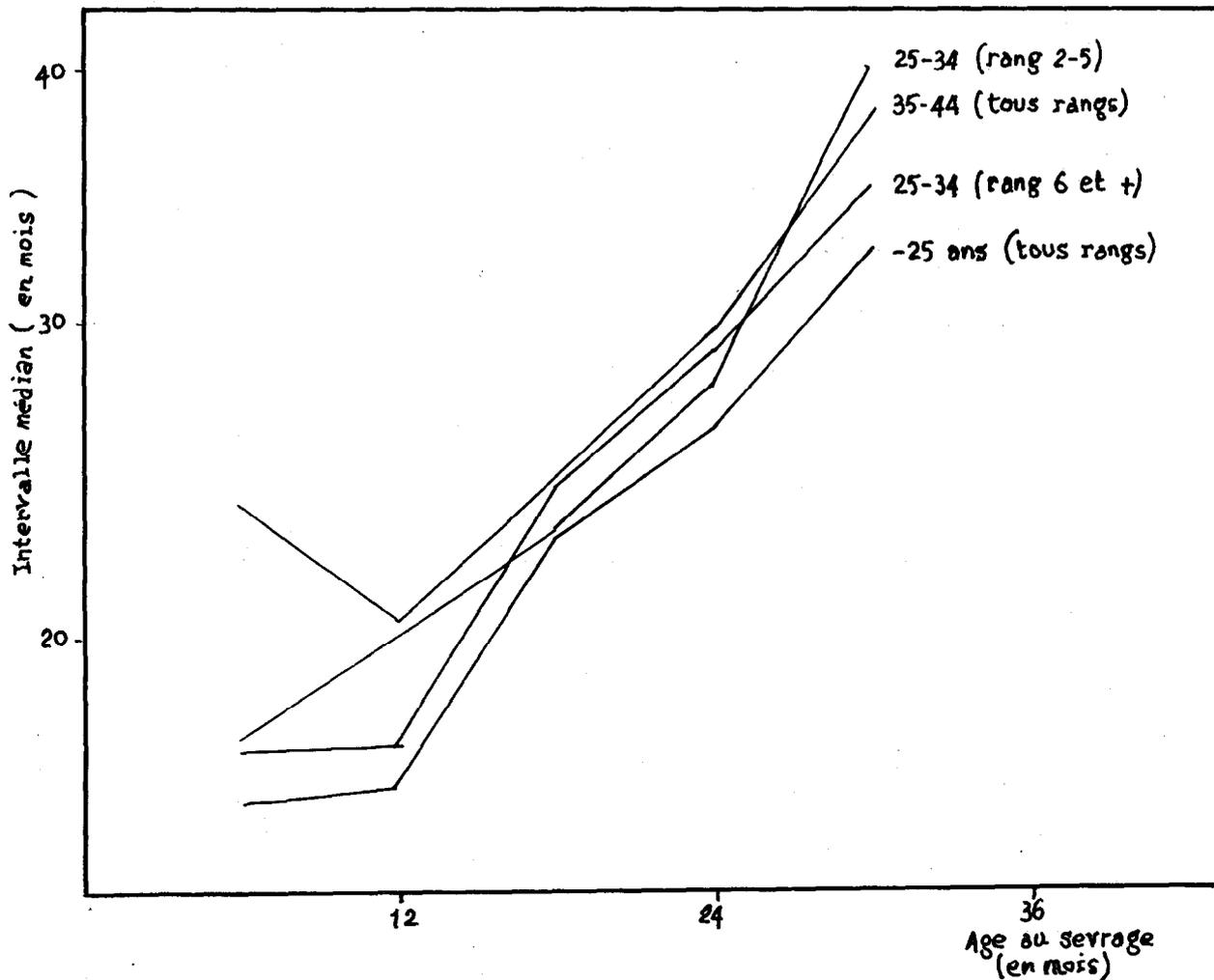
l'allaitement. Sur la figure 3, nous avons représenté, pour les différents groupes d'âges des mères, les intervalles médians entre deux naissances selon l'âge au sevrage du premier enfant. Pour éviter toute interférence avec la mortalité, ce dernier devait avoir survécu au moins jusqu'au moment de la naissance du suivant.

L'accroissement de l'intervalle médian est au moins de 6 à 8 mois quand on passe d'un sevrage précoce avant 1 an à un sevrage au-delà de 12 mois. Cantrelle (1972) observe une augmentation de 9 mois dans une zone rurale du Sénégal où la durée moyenne d'allaitement est plus longue (24,3 mois). Cet accroissement de l'intervalle entre deux naissances avec l'augmentation de la durée d'allaitement est semblable dans les différents groupes d'âges. Nous avons donc repris l'ensemble des mères de 15 à 44 ans et représenté sur la figure 4, sous la forme de courbes cumulatives, les intervalles suivant 2534 naissances d'enfants qui ont survécu au moins jusqu'à la naissance suivante.

L'augmentation de l'intervalle est de l'ordre de un an quand on passe d'un sevrage précoce avant 12 mois à un sevrage tardif vers 24 mois.

Il serait intéressant de connaître la durée de l'aménorrhée post-partum chez les femmes qui allaitent pour déterminer l'influence réelle de l'allaitement sur la

Figure 3. Intervalle médian entre naissances, selon l'âge au sevrage de l'enfant précédent, pour les différents groupes d'âges des mères.



fécondité des mères. Certains auteurs, en effet, estiment que l'aménorrhée prolongée du post-partum n'est pas explicable seulement par l'allaitement au sein prolongé et que d'autres facteurs, dont la malnutrition, jouent un rôle important (Vis et al., 1974).

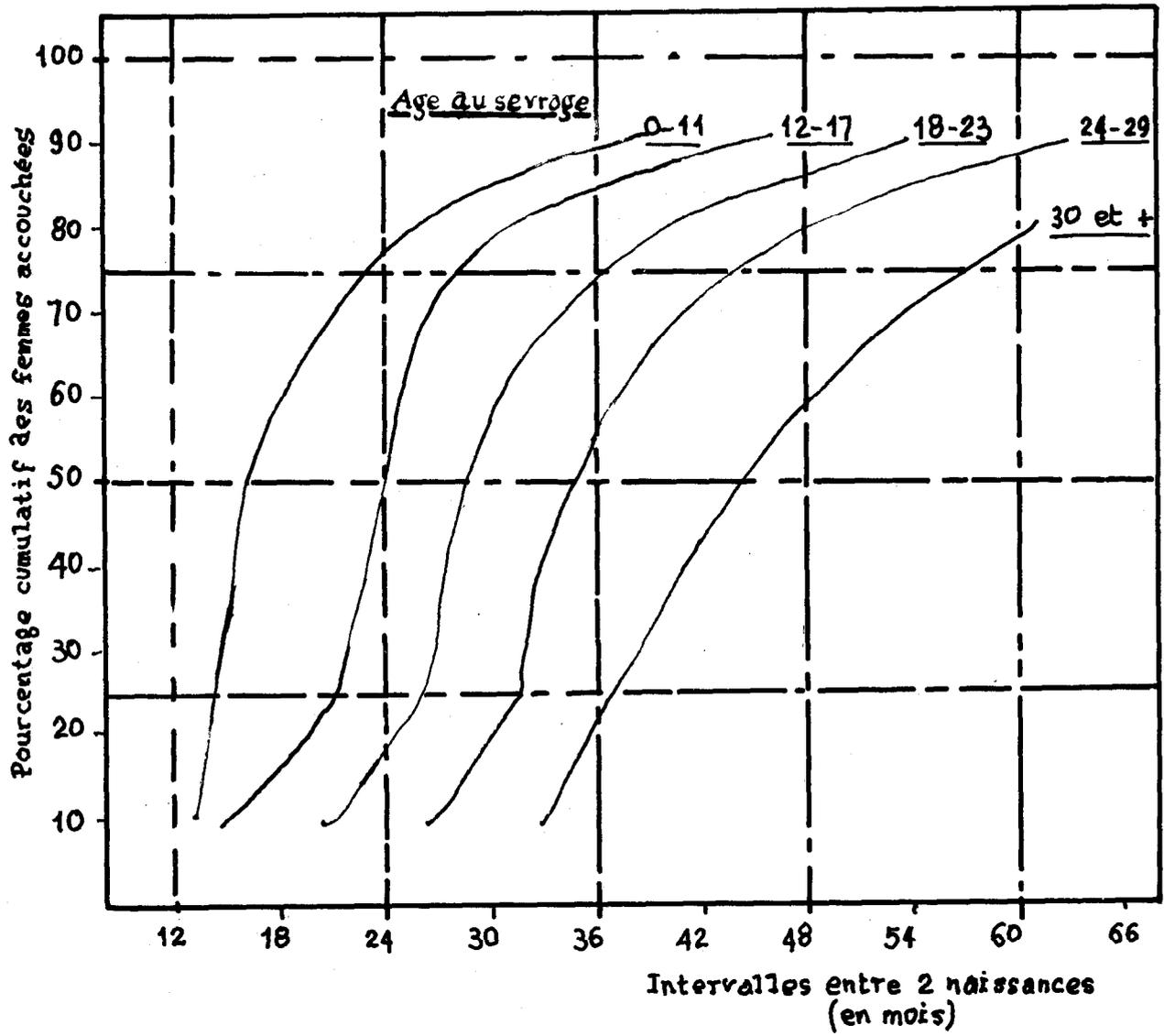
CONCLUSIONS

Dans la région du Cap Bon, la durée moyenne de l'allaitement maternel est de 14 mois, mais l'interférence de plus en plus fréquente du biberon va entraîner rapidement sa réduction, probablement dans des proportions importantes. Or, comme le montre cette enquête, sevrage et fécondité sont étroitement liés et, en l'absence de contraception, cette réduction de la durée d'allaitement entraînera inmanquablement celle de

l'intervalle entre les naissances et aura, par conséquent, une influence négative sur la santé de la mère et de l'enfant.

L'éducation sanitaire pratiquée par le personnel des consultations pour nourrissons est un des moyens à notre disposition pour remédier à cette situation : en premier lieu, en insistant sur la valeur nutritionnelle du lait maternel et sur l'importance pour la santé de l'enfant qu'il bénéficie le plus longtemps possible de l'allaitement maternel ; en deuxième lieu, en recommandant l'utilisation de contraceptifs pour prévenir une grossesse trop rapprochée qui aurait pour effet d'interrompre brusquement l'allaitement de l'enfant. Dans le cas où l'allaitement maternel est réduit ou inexistant, l'emploi de contraceptifs sera présenté comme prévention de la succession de grossesses trop rapprochées néfastes pour la santé de la mère et de l'enfant.

Figure 4. Intervalles cumulés entre naissances, selon l'âge au sevrage de l'enfant précédent. Mères de 15 à 44 ans.



RÉSUMÉ

Les auteurs analysent les données d'une enquête rétrospective portant sur les deux derniers accouchements d'un échantillon représentatif de mères âgées de 15 à 44 ans. Cette enquête vise essentiellement à déterminer les durées d'allaitement et les intervalles intergénésiques et à mesurer les relations qui peuvent exister entre l'allaitement et la fécondité. En fonction de ces résultats, les objectifs de l'éducation sanitaire pratiquée par le personnel des consultations de P.M.I. sont discutés.

SUMMARY

An analysis of the data collected in the course of a retrospective enquiry on the 2 last deliveries in a representative sample of mothers aged 15-44 years. The main aim of the enquiry was to ascertain the duration of breast feeding and of intergenetic intervals and to determine possible interrelationship between breast-feeding and fecundity. On the basis of the findings presented, the Authors discuss the objectives of health education implemented by the staff of MCC Clinics.

BIBLIOGRAPHIE

- BEGHIN, D.; PONTHEIU, M.; STROOBANT, A. et BEN NASR, A. Enquête diététique parmi 208 nourrissons bien portants du Cap Bon. *Arch. Inst. Pasteur Tunis*, 1972, **49**, 339-350.
- BEGHIN, D.; PONTHEIU, M.; BOURLARD, C. et BEN YOUSSEF, F. L'insuffisance de poids des enfants de 0-4 ans au Cap Bon. *Ann. Soc. belge Méd. trop.*, 1975, **4**, 333-339.
- BORJESSON, M. et HOFVANDER, Y. Nutrition studies in Tunisia. *Acta Paediat. Scand.*, 1970, **59**, suppl. 206, 68-70.
- CANTRELLE, P. et LERIDON, H. Allaitement, Mortalité de l'enfance et Fécondité dans une zone rurale du Sénégal, in « Démographie de l'Afrique d'expression française ». *Bulletin de liaison O.R.S.T.O.M.*, janvier 1972.
- SELINUS, R. Report on a dietary survey in the Kélibia area. 1969, mimeogr.
- STROOBANT, A. et MARCOUX, A. Statistiques démographiques du Gouvernorat de Nabeul recueillies à partir d'un échantillon représentatif de la population par la méthode de l'observation démographique, suivie par enquête à passages répétés. *Tunisie Médicale*, 1975, **54**, 729-744.
- STROOBANT, A.; LACOMBES, B.; MARCOUX, A. et MAOUIA, H. Relation entre la fécondité, l'allaitement et les décès des enfants en bas âge. Premiers résultats d'une enquête faite sur un échantillon représentatif de la population du gouvernorat de Nabeul. *Tunisie Médicale* (sous presse).
- VIS, H.-L. et HENNART, P. L'allaitement maternel en Afrique Centrale. *Carnets de l'enfance*, 1974, **25**, 87-107.

