

RESUME DE RECHERCHE

MOMENTUM

No. 3, Décembre 2018



Photo : IMA World Health

UNE EXPLORATION QUALITATIVE DES NORMES SOCIALES QUI INFLUENCENT L'ALLAITEMENT MATERNEL EXCLUSIF A KINSHASA, EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

CONTEXTE

L'allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois de la vie du nourrisson est la stratégie de prévention la plus efficace pour promouvoir la survie et le bien-être de l'enfant. L'Organisation mondiale de la Santé l'encourage et recommande aussi que l'allaitement au sein soit initié dans la première heure après la naissance. Pourtant, la prévalence de l'allaitement au sein exclusif demeure faible en République Démocratique du Congo. Selon l'Enquête Démographique et de Santé la plus récente, 98% des enfants nés dans les cinq années précédant l'enquête ont été allaités, et environ la moitié (52%) l'ont été dans la première heure de leur vie.¹ Cependant, seuls 48% des nourrissons de moins de six mois étaient exclusivement allaités.¹ L'allaitement maternel exclusif est aussi bénéfique pour les mères. La recherche montre que cette pratique les protège des hémorragies post-partum, de la dépression post-partum, du cancer des ovaires et du sein, de maladies cardiaques, et du diabète de type 2.²

En 2017, l'Université de Tulane a mené une étude qualitative formative pour le projet MOENTUM, un projet de trois ans visant à développer une intervention intégrée de planification familiale, santé maternelle et infantile, et nutrition, basée sur un modèle transformateur en matière de genre, pour les nouvelles

mères de 15-24 ans et leurs partenaires masculins. Nous avons rassemblé des groupes de discussion dans trois zones de santé (Kingasani, Lemba et Matete) à Kinshasa en décembre 2017 avec des nouvelles mères de 15-24 ans, et des partenaires masculins, des mères et des belles-mères de nouvelles mères de 15-24 ans. Tous ces groupes de discussion ont été menés en français et en lingala, puis transcrits en français. Nous avons utilisé le logiciel d'analyse qualitative Nvivo 12 pour organiser les données et identifier les thèmes émergents à partir des réponses des participants. Le Comité d'Éthique de l'École de Santé Publique de l'Université de Kinshasa et le Biomedical Institutional Review Board de l'Université de Tulane ont autorisé cette étude.

ÉTUDE DE CAS

Dans le cadre de l'étude de recherche formative, nous avons présenté aux différents groupes de discussion une étude de cas pour évaluer le degré d'adhésion aux normes d'allaitement qui peuvent être dangereuses pour la santé, et dans le but d'identifier toute différence selon le statut socioéconomique.

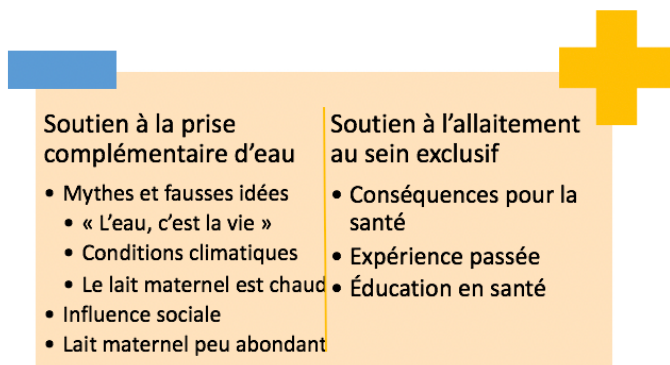
Je voudrais vous raconter l'histoire de Marie, qui vient de devenir mère pour la première fois à 18 ans. Marie a accouché d'un petit garçon en bonne santé il y a cinq jours, et elle pratique l'allaitement maternel exclusif. L'amie de Marie, Cathy, vient lui rendre visite. Elles ont à

peu près le même âge. Cathy suggère vivement à Marie de donner aussi au bébé un peu d'eau en plus du lait maternel. Cathy défend l'idée selon laquelle Marie devrait donner de l'eau à son bébé parce qu'il fait trop chaud, et parce que l'eau est nécessaire pour bien digérer le lait. La mère de Marie, qui a entendu la conversation, soutient le point de vue de Cathy. La mère de Marie est heureuse que Cathy lui ait donné ce conseil car Marie ne voulait pas écouter les conseils de sa mère.

Nous avons ensuite posé une série de questions aux participants pour explorer les attentes normatives et empiriques, ainsi que les préférences conditionnelles, quant à l'allaitement maternel exclusif.

RÉSULTATS DE RECHERCHE

La communauté pense que Marie et les nouvelles mères dans sa situation donnent de l'eau à leur nourrisson en plus du lait maternel.



Nous avons demandé aux participants : « Que ferait la plupart des nouvelles mères de 15-24 ans à la place de Marie ? Est-ce qu'elles donneraient au nouveau-né de l'eau en plus du lait maternel ? » La majorité des participants ont estimé que les nouvelles mères donneraient de l'eau à leur nourrisson, expliquant que « l'eau, c'est la vie » et partageant leur croyance selon laquelle l'eau donne au nourrisson de l'énergie et plus de force, et améliore en somme la santé du bébé. D'autres ont avancé que l'eau est nécessaire pour soulager le bébé et pour qu'il ne se déshydrate pas quand il fait chaud. Pour d'autres nouvelles mères encore, une faible production de lait et les bénéfices perçus de donner de l'eau aux nouveau-nés prévalent sur les conseils du corps médical.

« Je donnerais de l'eau à l'enfant parce que le lait maternel est chaud ; c'est pour ça qu'on doit donner de l'eau après avoir allaité. Cathy a conseillé [à Marie] de donner à son bébé de l'eau après cinq jours, mais moi

j'ai donné de l'eau à mon enfant dès sa naissance, surtout que mon lait ne sortait pas pendant six jours. Raison pour laquelle je donne de l'eau à mon enfant jusqu'à ce jour. Cette eau est très nécessaire parce que l'enfant n'a pas encore commencé à manger. » (Participante 2, Nouvelle mère non mariée de 15-19 ans).

Les mères des nouvelles mères ont une grande influence sur leur décision de donner de l'eau au nourrisson en plus du lait maternel.

L'influence sociale est un autre facteur déterminant du choix de donner de l'eau au nouveau-né en plus du lait maternel. De nombreux partenaires masculins et nouvelles mères pensent que les nouvelles mères sont influencées par un membre de leur famille, particulièrement les figures maternelles, leurs amies ou encore les personnes ayant déjà de l'expérience en la matière. Certaines mères et belles-mères pensent que les jeunes nouvelles mères donnent de l'eau à leur nourrisson par crainte de la réaction de leur mère en apprenant qu'elles pratiquent l'allaitement au sein exclusif, par respect pour leur mère et belle-mère, et en signe de reconnaissance de leur aide à prendre soin du nourrisson. Certaines réponses suggèrent que les nouvelles mères pourraient ne pas avoir de pouvoir de décision concernant l'allaitement.

« Pour moi, elle doit faire ce que je dis. Même si elle dit : 'Maman, écoute ce qu'ils ont dit à l'hôpital.' Eh bien, ce n'est pas mon problème. Elle fera ce que je dis, même si je lui dis de donner à l'enfant du fufu ou autre chose, elle obéira. » (Participante 11, Belle-mère d'une nouvelle mère de 15-19 ans).

Une minorité de participants qui soutiennent l'allaitement au sein exclusif reconnaissent que donner de l'eau à un nourrisson avant six mois peut avoir des conséquences sanitaires indésirables. Cette reconnaissance est fondée sur leur expérience ou sur leur exposition à des messages éducatifs en santé.

« Selon moi, la plupart des nouvelles mères de 15-24 ans ne devraient pas suivre le conseil de Cathy ; il ne faut pas donner de l'eau à un enfant de cet âge parce que selon ce que je sais, il faut allaiter l'enfant jusqu'à six mois avant de commencer à lui donner de l'eau. Il ne faut jamais donner de l'eau à l'enfant parce qu'il pourrait tomber malade. » (Participante 2, Partenaire masculin marié à une nouvelle mère de 15-19 ans).

La société attend de Marie et des nouvelles mères dans sa situation qu'elles donnent de l'eau à leur nourrisson en plus du lait maternel.

Nous avons posé des questions sur les attentes normatives concernant l'allaitement au sein exclusif. Les résultats suggèrent que la majorité des participants aux groupes de discussion pensent que la norme sociale est de donner aux nourrissons de l'eau en plus du lait maternel, pensant que l'eau améliore la santé et le bien-être du nourrisson, et parce que la mère et l'amie de Marie sont perçues comme ayant déjà de l'expérience en la matière. Malgré que toutes les nouvelles mères participant à cette étude partageaient cet avis, les attentes des partenaires masculins, des mères et des belles mères étaient plus contrastées.

« Elle s'attendent à ce qu'elle fasse ce que la maman lui dit de faire. » (Participant 5, Partenaire masculin non marié d'une nouvelle mère de 20-24 ans).

Certaines mères et belles-mères qui considèrent que Marie devrait allaiter exclusivement son nouveau-né pensent que Marie tiendra compte du conseil reçu d'un prestataire de santé lors des consultations prénatales, et que l'enfant est la responsabilité de Marie.

« Si j'étais à la place de Marie, je n'accepterais pas de conseils d'autres personnes car des complications peuvent arriver à l'enfant après lui avoir donné de l'eau. Comme les médecins nous disent de ne donner que du lait à l'enfant jusqu'à six mois, elles [les nouvelles mères] doivent respecter cela. » (Participante 3, Mère d'une nouvelle mère non mariée de 15-19 ans).

À Kinshasa, les nouvelles mères qui pratiquent l'allaitement au sein exclusif tendent à être confrontées à des sanctions négatives de leurs pairs et de la communauté. L'agression verbale est une forme courante de châtiment pour les nouvelles mères qui pratiquent l'allaitement au sein exclusif si cela contredit les croyances de la mère ou des pairs de la nouvelle mère sur l'alimentation de l'enfant.

Nous avons demandé aux participants : « Si Marie décidait de continuer l'allaitement au sein exclusif malgré les conseils de son amie Cathy, qu'en diraient Cathy et la plupart des nouvelles mères de 15-24 ans ? » Les nouvelles mères plus âgées, non mariées ou celles qui ne sont plus mariées, ainsi que leur mère et partenaire masculin, pensent que Marie serait insultée, calomniée et traitée de tous les noms pour avoir

continué de pratiquer l'allaitement maternel exclusif. Cette agression est motivée par l'impact négatif perçu de ne donner que du lait maternel au bébé, et dépend de la relation de la nouvelle mère avec sa mère et ses pairs. Ces dernières la traiteraient de tous les noms car l'allaitement maternel exclusif ne permet pas de donner de l'eau à l'enfant et parce qu'elle n'aurait pas tenu compte du conseil de sa mère et de son amie.



« Cathy et la plupart des nouvelles mères diraient que Marie est têtue, qu'elle veut déshydrater son enfant en refusant de lui donner de l'eau en plus du lait maternel. » (Participante 12, Nouvelle mère de 20-24 ans jamais mariée et sans partenaire).

Quelques participants ont fait l'éloge des jeunes nouvelles mères qui pratiquent l'allaitement maternel exclusif. Ces participants ont associé la pratique de l'allaitement maternel exclusif au respect des recommandations médicales pour améliorer la santé du nourrisson et à la volonté des nouvelles mères de veiller au bien-être du bébé.

La communauté ne fait pas confiance aux prestataires de santé.

Certains participants ont suggéré que la résistance de la communauté vis-à-vis de l'allaitement maternel exclusif trouve son origine dans le manque de confiance des gens dans les prestataires de santé.

« Cathy et la plupart des nouvelles mères diraient que Marie est naïve ; les infirmières au centre de santé lui mentent, et elle accepte ce genre de choses ! »

(Participant 4, Nouvelle mère de 20-24 ans, jamais mariée et sans partenaire)

Certaines nouvelles mères sont socialement isolées parce qu'elles ont décidé de pratiquer l'allaitement maternel exclusif.

En plus des agressions verbales, les nouvelles mères et les partenaires masculins ont suggéré que la décision de Marie de pratiquer l'allaitement maternel exclusif l'isolait socialement. Les gens s'éloigneraient de Marie pour qu'elle se rende compte et réponde de ses actes seule, et pour qu'elle soit la seule responsable si quelque chose de mal venait à arriver.

« Cathy et la plupart des nouvelles mères de 15-24 ans diraient : laissez-la donner seulement du lait à son bébé pendant six mois ; elle en tirera les leçons. Laissez-la puisqu'elle ne veut pas nous écouter. » (Participant 1, Partenaire masculin marié à une nouvelle mère de 15-19 ans)

Marie et les autres nouvelles mères qui choisissent d'allaiter exclusivement leurs bébés seront perçues comme de mauvaises mères dans leurs communautés, et comme allant à contre-courant d'une pratique largement répandue et acceptée.

« Ses amies diront qu'elle est vantarde. Elle veut élever ses enfants comme les blancs. » (Participant 8, Belle-mère d'une nouvelle mère de 15-19 ans)

De nombreux facteurs poussent les nouvelles mères à revenir facilement sur leur décision de pratiquer l'allaitement au sein exclusif.

Nous avons demandé aux participants : « Est-ce que les opinions et réactions de ses amies lui feraient changer d'avis sur sa pratique de l'allaitement au sein exclusif pendant les six premiers mois de la vie de l'enfant ? » Selon les participants, la pression sociale, la confiance en ses pairs, les sanctions sociales négatives, le manque d'expérience, et la crainte des conséquences négatives perçues de l'allaitement exclusif sont autant de facteurs qui peuvent affecter la décision d'une nouvelle mère de pratiquer l'allaitement maternel exclusif. L'influence sociale de ses amies et de sa famille jouera un rôle crucial dans la prise de décision d'une nouvelle mère de pratiquer l'allaitement maternel exclusif.



« Oui, parce que nos amies ont une grande influence sur nous les jeunes filles. Je croirai à tout ce que mes amies me disent parce que j'ai confiance en elles. » (Participant 9, Nouvelle mère de 20-24 ans jamais mariée et sans partenaire).

« Les gens peuvent essayer de faire passer le message à travers son mari ; peut-être alors qu'elle changera d'avis. » (Participant 8, Nouvelle mère jamais mariée de 15-19 ans).

« Quand elle se rendra compte que tout le monde l'abandonne parce qu'elle n'a pas voulu écouter, ça lui poussera à réfléchir, et elle pensera à donner de l'eau à son bébé. » (Participant 1, Partenaire masculin d'une nouvelle mère non mariée de 15-19 ans).

« ... si je refuse d'écouter et qu'il se passe quelque chose de mal, ce sera de ma faute. Je ferais mieux d'écouter ma mère ou les gens du quartier si je veux éviter que quelque chose de mal arrive à mon bébé. » (Participant 3, Partenaire masculin d'une nouvelle mère non mariée de 15-19 ans).

Bien que l'influence sociale soit un facteur important du changement de décision des nouvelles mères sur l'allaitement maternel exclusif, la compréhension des recommandations médicales par les nouvelles mères peut avoir un effet dissuasif.

Certains participants estiment que comprendre les bénéfices de l'allaitement exclusif peut agir comme bouclier contre l'influence sociale qui condamne cette pratique. De plus, la confiance dans le corps médical réduit la perméabilité à l'influence sociale négative en matière d'allaitement au sein exclusif.

« Elle ne suivra pas ses amies, elle obéira au médecin. Ses amies peuvent toujours parler, mais elle ne cèdera

pas car si son enfant tombe malade aujourd'hui, aucune de ses amies ne contribuera aux soins de l'enfant. C'est elle qui devra se charger de tout. » (Participante 3, Belle-mère d'une nouvelle mère de 20-24 ans).

« Elle ne changera pas d'avis si elle est bien informée à ce sujet [l'allaitement au sein exclusif] » (Participante 11, Nouvelle mère mariée de 20-24 ans).

RÉSUMÉ

À Kinshasa, les normes communautaires ne soutiennent pas l'allaitement maternel exclusif, et donner de l'eau au nourrisson dans les six premiers mois de sa vie est une pratique répandue. Confrontées à l'influence et la pression sociales de donner de l'eau à leur nourrisson avant six mois en plus de leur lait maternel, les mères ont tendance à vouloir imiter ce que font les autres femmes de leur environnement social. Les jeunes nouvelles mères allant contre cette norme endurent des répercussions négatives : agressions verbales, isolement social. Les nouvelles mères qui se conforment à ces normes souhaitent éviter ces répercussions, bien qu'elles puissent parfois être conscientes ou avoir été conseillées par un prestataire de santé sur les bénéfices de l'allaitement maternel exclusif comme l'alimentation idéale du nourrisson avant six mois. Les nouvelles mères sont également influencées par leurs pairs et les membres de leur famille en qui elles ont confiance, par leur manque d'expérience, et par la perception des conséquences négatives de l'allaitement maternel exclusif.

RECOMMANDATIONS POUR LES PROGRAMMES

- **Cibler les messages sur l'allaitement exclusif :** Focaliser les stratégies pour influencer positivement les normes sociales en soutien aux pratiques recommandées et pour inverser celle de donner de l'eau au nourrisson avant six mois. Les messages devraient cibler les personnes ayant le plus d'influence sur les nouvelles mères dans leur décision de pratiquer ou non l'allaitement maternel exclusif, à savoir leur partenaire, leur mère, les membres de leur famille, et leurs amies.
- **Corriger les idées reçues sur l'allaitement au sein exclusif :** Améliorer les connaissances des bénéfices de l'allaitement maternel exclusif pour déconstruire les mythes et corriger les idées reçues existantes.

- **Redonner aux nouvelles mères le pouvoir d'agir :** Développer des programmes d'éducation formelle et informelle pour améliorer l'auto-détermination des nouvelles mères à résister à la pression sociale contre l'allaitement maternel exclusif, et augmenter la connaissance de ses bénéfices.
- **Améliorer la relation avec les prestataires de santé :** Mobiliser les prestataires de santé et les membres de la communauté en promouvant un dialogue actif pour développer des stratégies visant à renforcer la relation entre ces deux parties.

Citation recommandée : Wood, Francine, Anastasia J. Gage, et Dieudonné Bidashimwa. 2018. Une exploration qualitative des normes sociales qui influencent l'allaitement exclusif à Kinshasa, en République Démocratique du Congo. Résumé de recherche MOMENTUM No. 3. Nouvelle-Orléans, LA et Kinshasa, RDC : Université de Tulane.



Tulane
University



Références

1. Ministère du Plan et Suivi de la Mise en oeuvre de la Révolution de la Modernité (MPSMRM), Ministère de la Santé Publique (MSP), ICF International. *Enquête Démographique et de Santé En République Démocratique Du Congo 2013-2014*. Rockville, Maryland, USA; 2014. <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/fr300/fr300.pdf>. Consulté le 30 septembre 2018.
2. Chowdhury R, Sinha B, Sankar MJ, et al. Breastfeeding and maternal health outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr*. 2015;104(467):96-113. doi:10.1111/apa.13102