

L'intelligence collective

En action!



DOCUMENT EN CONSULTATION PAR LES MEMBRES DU MAQ

L'essence du MAQ repose sur la collaboration et la contribution de ses membres. Vous avez le pouvoir d'agir pour des environnements plus favorables à l'allaitement et le privilège de contribuer à certains documents du MAQ avant leur publication. Chaque commentaire reçu est une opportunité d'amélioration et sera considéré dans un esprit de collaboration et de rigueur.

Un mot sur la consultation des membres

La bienveillance est un élément fondamental de tout processus collaboratif réussi et nous reconnaissons que votre temps peut être limité. Une révision intégrale n'est pas nécessaire. Vous pouvez simplement commenter ce document selon votre point de vue. Grâce à votre implication, le MAQ a pu assoir une notoriété et une expertise reconnues et continue de développer et d'améliorer son offre d'outils.

À propos de ce document

Titre	<i>Rapport d'enquête auprès des organismes et résultats d'un sondage Léger sur la perception des mères d'enfants de 2 mois à 5 ans</i>
Date de la version	<i>19 novembre 2024</i>
Historique et contexte	<i>L'objectif du sondage Léger était de comprendre les raisons des familles pour lesquelles elles ne consultaient pas les ressources communautaires en allaitement (RCA). Comme il n'existait aucune base de données répertoriant l'ensemble des ressources communautaires offrant au moins un service en allaitement. Le MAQ s'est donné l'objectif de brosser le portrait de ceux-ci. Une fois ces deux démarches complétées, il est apparu évident que nous devons faire un rapport qui les combinait.</i>

Public cible	<i>Les ressources communautaires en allaitement ainsi que les bailleurs de fonds</i>
Envoyer vos commentaires	<i>Il est conseillé d'ajouter des commentaires directement dans le document PDF, puis d'enregistrer la version modifiée sur votre bureau et de l'envoyer par courriel à l'adresse suivante : alexandra@mouvementallaitement.org Vous avez jusqu'au 16 décembre 2024 pour faire parvenir vos commentaires. Si vous éprouvez de la difficulté contactée Alexandra, elle pourra vous aider.</i>
Coordonnatrice du projet	<i>Alexandra Maltais, Directrice de la vie associative, alexandra@mouvementallaitement.org 1-866-529-2221, poste 105</i>

Les ressources communautaires en allaitement

RAPPORT D'ENQUÊTE AUPRÈS DES ORGANISMES ET RÉSULTATS
D'UN SONDAGE LÉGER SUR LA PERCEPTION DES MÈRES
D'ENFANTS DE 2 MOIS À 5 ANS

2024



À PROPOS DU MOUVEMENT ALLAITEMENT DU QUÉBEC (MAQ)

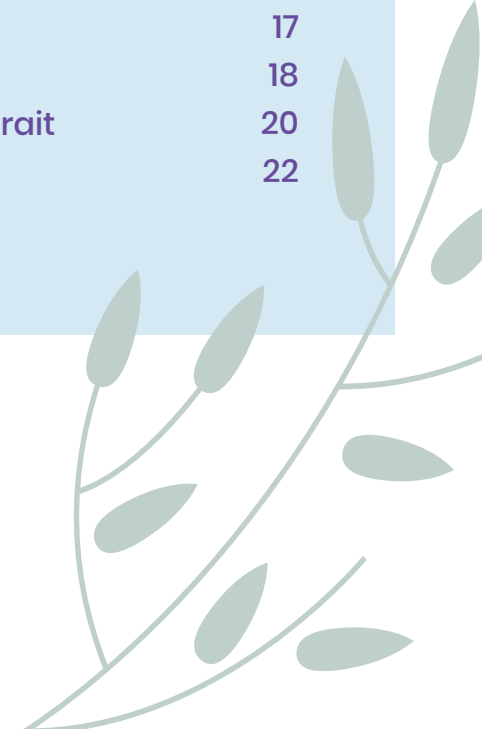
Le MAQ est un organisme communautaire créé en 2009 dans le but de contribuer à rendre les environnements favorables à l'allaitement au Québec, et ce, dans un contexte de développement optimal des jeunes enfants et de bien-être des femmes, des familles et de la société. Grâce à de nombreuses initiatives et réalisations, le MAQ est devenu la référence en matière d'environnements favorables à l'allaitement. Dans de tels environnements, toutes les personnes et toutes les familles doivent être respectées et soutenues dans leur parcours d'allaitement et leurs décisions concernant l'alimentation de leur enfant.

Le MAQ agit comme un regroupement des ressources communautaires en allaitement (RCA), qu'elles soient membres partenaires ou non du MAQ. Les RCA sont des groupes et organismes autonomes qui décident librement de leurs orientations. La seule exigence du MAQ envers ses membres partenaires est l'adhésion à sa déclaration de principes.



Table des matières

À propos du Mouvement allaitement du Québec (MAQ)	3
COMPRENDRE LES BESOINS DES FAMILLES ET L'OFFRE DE SERVICE	5
Public cible	6
PORTRAIT DES RESSOURCES COMMUNAUTAIRES EN ALLAITEMENT	7
Définition	7
Méthodologie du recensement	8
Portrait	8
SONDAGE AUPRÈS DE LA CLIENTÈLE POTENTIELLE	12
Méthodologie du sondage auprès des mères	12
Principaux résultats	13
Au regard de ces deux études	16
Références	17
Annexe 1 : Définition des services en allaitement	18
Annexe 2 : Questions adressées aux RCA pour établir le portrait	20
Annexe 3 : Questions du sondage auprès des mères	22



INTRODUCTION

Comprendre les besoins des familles et l'offre de service

L'effet protecteur de l'allaitement sur la santé des femmes ainsi que la santé et le développement des enfants sont largement démontrés^[1].

Le mode d'alimentation infantile a également des répercussions sur l'ensemble de la société, par exemple sur les coûts en santé^[2] et les émissions de gaz à effet de serre (GES)^[3]. Santé Canada, la Société canadienne de pédiatrie, les Diététistes du Canada et le Comité canadien pour l'allaitement recommandent de poursuivre l'allaitement jusqu'à deux ans ou plus, accompagné d'aliments complémentaires appropriés à partir de six mois^[4]. Il est tout à fait normal – et souhaitable que des enfants soient allaités jusqu'à leur entrée à l'école, et même au-delà. Chaque étape de l'allaitement apporte son lot de défis, alors que c'est une tâche qui ne peut généralement pas être partagée par les deux parents.

Au Québec, 90 % des femmes amorcent l'allaitement à la naissance de leur enfant, mais les taux d'allaitement diminuent rapidement dès les premières semaines. Près d'une femme sur deux abandonne l'allaitement avant les six mois de leur enfant. Parmi elles, plus de 40 % l'ont fait à cause d'une perception de manque de lait^[5]. Cependant, le manque de lait pour des causes physiologiques est rare. Pour la grande majorité des raisons invoquées, d'autres alternatives que le sevrage complet et l'introduction des préparations commerciales pour nourrissons (PCN) existent pour répondre aux besoins des familles et surmonter les défis qui peuvent se dresser dans le parcours d'allaitement. Faut-il encore que les femmes et les familles connaissent ces solutions et soient soutenues dans leur volonté de poursuivre l'allaitement.

Dans son portrait édité en 2021^[6], l'Observatoire des tout-petits indique que seulement un peu plus d'une mère sur deux a utilisé les services de soutien en allaitement, la majorité invoquant qu'elles n'en ont pas eu besoin ou qu'elles ignoraient leur existence. Ces données confirment les observations sur le terrain rapportées par les ressources communautaires en allaitement (RCA).



Au Québec, 90 % des femmes amorcent l'allaitement à la naissance de leur enfant, mais les taux d'allaitement **diminuent rapidement dès LES PREMIÈRES SEMAINES** ↓

1 / 2

Près d'une femme sur deux abandonne l'allaitement **AVANT LES 6 MOIS DE LEUR ENFANT**



Seulement un peu plus d'une mère sur deux a utilisé les **SERVICES DE SOUTIEN EN ALLAITEMENT**

Deux questions découlent de ces constats : quels sont les groupes et organismes qui offrent un tel soutien ? Quelles sont les barrières à l'utilisation de ces services ?

Une Revue Cochrane publiée en 2022^[7] démontre l'importance du soutien organisé dédié exclusivement à l'allaitement. Les résultats de la recherche québécoise^[8] permettent de mieux comprendre certains défis liés à l'allaitement auxquels font face les personnes allaitantes. Cependant, aucune donnée ne permet de comprendre pourquoi autant de femmes estiment ne pas avoir besoin d'un soutien pour leur allaitement ni la difficulté qu'éprouvent les RCA à joindre les femmes en situation d'inégalités sociales, de santé ou économique.

L'accès à du soutien en allaitement de qualité et en temps opportun, c'est-à-dire avant que les défis ne se transforment en problématique, fait partie des environnements favorables à l'allaitement.

C'est pourquoi le Mouvement allaitement du Québec (MAQ) a entrepris des démarches pour :

Connaitre les RCA du Québec et comprendre leurs réalités à travers un questionnaire envoyé à toutes les RCA ;

Comprendre la perception de la clientèle potentielle des RCA sur les services offerts à travers un sondage auprès d'une population ciblée et échantillonnée ;

Offrir un portail web pour faciliter l'accès aux services offerts par les RCA.

PUBLIC CIBLE

Ce rapport s'adresse aux personnes travaillant au sein des RCA, aux décideuses politiques, à leurs bailleurs de fonds effectifs et potentiels, ainsi qu'aux chercheuses intéressées par l'encouragement, la protection et le soutien de l'allaitement.



Portrait des ressources communautaires en allaitement



Le présent rapport met en lumière les résultats d'une enquête portant sur les RCA au Québec.

Cet aperçu détaillé de leur situation actuelle illustre leur constitution, les services offerts, leurs forces, leurs défis et leurs besoins en termes de financement et de ressources humaines.



DÉFINITION

En 2007, un groupe de travail ministériel a réalisé le *Portrait de groupes et organismes d'entraide et de soutien à l'allaitement (GOESA)*^[9]. En 2021, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a publié le guide *Optimisation des services en allaitement : outil à l'intention des gestionnaires*^[10], dans lequel l'expression « ressources communautaires en allaitement » est utilisée. Les membres du MAQ en ont adopté la définition suivante en septembre 2021 :

Une RCA offre au moins un service gratuit en allaitement et respecte les critères suivants :

- être une organisation à but non lucratif, incorporée ou non ;
- être enraciné dans la communauté ;
- faire preuve de pratiques citoyennes et d'approches axées sur les environnements favorables à l'allaitement ;
- être libre de déterminer sa mission, ses approches, ses pratiques et ses orientations ;
- entretenir une vie associative et démocratique ;
- être dirigé indépendamment du réseau public par un groupe de bénévoles.

Au regard de cette définition, qui est en adéquation avec le guide du MSSS, les RCA comprennent les groupes et organismes d'entraide et de soutien en allaitement, mais également les centres de ressources périnatales (CRP) et les maisons de la famille qui offrent au moins un service en allaitement.

MÉTHODOLOGIE DU RECENSEMENT

En concertation avec des RCA membres de l'organisme, le MAQ a rédigé une série de définitions des services en allaitement offerts par le milieu communautaire en vue de recenser l'offre de ces services et de créer un répertoire accessible au public, puis le questionnaire d'enquête. En plus de l'envoi aux RCA membres du MAQ, les regroupements tels que le Réseau des Centres de ressources périnatales du Québec (RCRPQ), la Fédération Nourri-Source et la Fédération québécoise des organismes communautaires Famille (FQOCF) ont été invités à diffuser le questionnaire à leurs membres. En complément, des listes en ligne du ministère de la Famille, qui regroupe les organismes familles et le répertoire du Réseau pour une Québec famille (RPQF) ont été consultés. Au

total, 469 organismes communautaires et regroupements informels ont été contactés par courriel ou par téléphone, les invitant à répondre au questionnaire s'ils se reconnaissaient dans la définition de RCA.

Les résultats présentés ci-dessous proviennent de données collectées auprès de 81 RCA du 3 mai 2023 au 31 janvier 2024. Au-delà de cette période, 26 organismes supplémentaires ont signifié s'identifier à la définition des RCA. Ils ont rempli un court formulaire sur les services en allaitement qu'ils offrent, ce qui a permis de bonifier le portail des ressources en allaitement ressources-allaitement.org.

PORTRAIT

Reconnaissance en tant que RCA

La très grande majorité des répondantes (93 %) se reconnaît comme une « ressource communautaire en allaitement ».

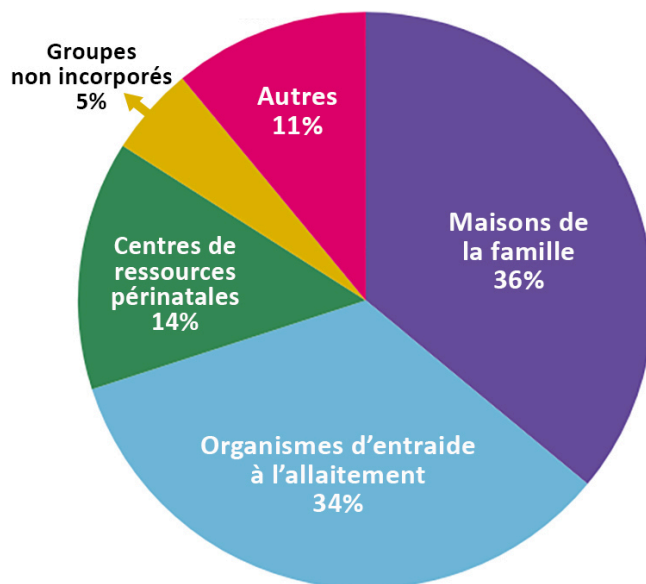
Bien que présentes dans toutes les régions du Québec, des trous de services ont été observés dans certaines MRC de huit régions administratives sur dix-sept. En termes de composition, les RCA se répartissent comme suit : **36 % sont des maisons de la famille, 34 % sont des organismes d'entraide à l'allaitement, 14 % sont des Centres de ressources périnatales et 5 % sont des groupes non incorporés.** Aucun centre d'amitié autochtone n'a répondu à la consultation.

De plus 12 % se sont identifiées à la catégorie « Autre ». Il s'agit de :

- 5 maisons de la famille qui sont aussi des centres de ressources périnatales,
- 1 regroupement d'organismes dont la mission principale est l'entraide à l'allaitement,
- 1 maison de la famille qui collabore avec un organisme en allaitement,
- 1 organisme géré par le CLSC,
- 1 organisme dont la mission est de soutenir les femmes enceintes et les deux premières années suivant la naissance,
- 1 organisme dont la mission vise l'humanisation de la grossesse, de la naissance et de la période postnatale.

Il y a une très grande diversité au niveau des RCA que ce soit au niveau de la superficie du territoire à couvrir et du nombre de naissances, ou de la diversité des services offerts.

Deux organismes couvrent l'ensemble de la province, la Fédération Nourri-Source et la Ligue La Leche.



Financement

Le budget annuel moyen des RCA est de 150 000 \$, ce qui pose des défis pour la réalisation de leur mission.

1/10

Près d'un organisme sur dix (8 %) n'a

aucun budget récurrent.

44 %

Près de la moitié des répondantes (44 %) déclarent que le **manque de financement** (et le sous-financement à la mission) les **empêche d'ouvrir de nouveaux postes pour répondre aux besoins.**

49 %

Environ la moitié des ressources (49 %) estiment qu'elles **n'ont pas les moyens financiers suffisants pour répondre aux besoins de la population.**



Une des répondantes précise que le budget dédié à l'allaitement est de 7 500 \$ sur des revenus totaux de 326 000 \$. Ce témoignage démontre l'importance du financement dédiée à l'allaitement, surtout pour les organismes qui offrent des services plus larges en périnatalité ou aux familles. Encore une fois, plusieurs ressources nuancent leur réponse. Certaines d'entre elles sont en mesure d'offrir que les services de base ou de répondre aux urgences, et estiment qu'elles pourraient combler plus de besoins avec du financement supplémentaire.

Au regard de ces résultats, le sous-financement est un enjeu majeur pour que les RCA soient en mesure de répondre aux besoins de plus de familles et d'offrir des services de qualité.

Ressources humaines et formations en allaitement

Une RCA sur cinq ne compte aucune employée à temps plein. 37 % n'en comptent qu'une seule. Seulement 10 % des répondantes ont cinq salariées ou plus dédiées à l'allaitement. La grande majorité des RCA (92 %) demandent une formation minimale en allaitement à leurs intervenantes, qu'elles soient bénévoles ou rémunérées. Dans la majorité des cas (58 %), la formation initiale dure entre 6 et 15 heures. Près des trois quarts des ressources (71 %) offrent de la formation continue.

Environ une ressource sur dix (8 %) s'inquiète du manque de personnel. Évidemment, le manque de financement a un effet direct sur le manque de personnel, puisque de nombreuses travailleuses du milieu communautaire quittent pour des emplois mieux rémunérés ailleurs, ce qui entraîne une perte d'expertise et parfois des ruptures de services.

Services offerts et tarification

La majorité des RCA offrent des services tels que le jumelage (69%), le soutien ponctuel (92%) et des consultations en allaitement (49%). Cependant, certaines ressources rencontrent des difficultés à répondre à la demande en raison du manque de bénévoles. De plus, une proportion significative estime ne pas avoir les moyens financiers suffisants pour répondre aux besoins de la population desservie.

Pour ce qui est des rencontres de groupes, 70% offrent des rencontres en postnatal, et 46% en prénatal. Près de la moitié (48%) offrent un service de prêt d'accessoires d'allaitement. L'activité qui est la plus susceptible de requérir une contribution financière est l'achat ou la location d'accessoires d'allaitement; 59% des ressources font la vente ou la location d'accessoires d'allaitement. Chez les RCA qui demandent une contribution financière pour certaines activités, plusieurs précisent que des exceptions s'appliquent. Dans une ressource, par exemple, la tarification est modulée selon le revenu de la personne, allant jusqu'à la gratuité.

Concertation

Seul le tiers des répondantes (34%) ne participent à aucun comité de concertation en allaitement. Il y a de grandes variations au niveau de la qualité des relations avec le réseau de la santé et des services sociaux d'une RCA à l'autre. Pour la majorité des répondantes (52%), les relations ne sont pas excellentes, mais ne sont pas non plus excessivement mauvaises. Près de la moitié des RCA (46%) n'ont pas de contacts réguliers avec leur porteur de dossier d'allaitement local et territorial. Toutefois, la très grande majorité des ressources (95%) qui entretiennent des relations avec elles les considèrent très bonnes. Ces relations sont essentielles au continuum de service en allaitement, en plus de contribuer à l'atteinte de plusieurs objectifs de l'outil pratique *Optimisation des services en allaitement : outil à l'intention des gestionnaires*^[10].



Bénévoles

En termes de bénévolat, les RCA comptent en moyenne 34 bénévoles en allaitement, et près de la moitié (49%) rencontrent des difficultés pour recruter de nouvelles bénévoles. Elles doivent, dans la plupart des RCA (84%), avoir elles-mêmes déjà allaité un enfant. La majorité des RCA (52%) exigent une expérience d'allaitement d'au moins six mois.

Défis actuels et perspectives d'amélioration

Quatre RCA sur cinq (80 %) sont inquiètes quant à la pérennité des services offerts en allaitement ; près de la moitié d'entre elles (46 %) sont notamment préoccupées par le manque de financement. Les répondantes expriment un intérêt à développer de nouveaux services pour répondre aux besoins de la communauté, mais rencontrent des obstacles liés aux ressources financières et humaines : « Le manque de financement à la mission pour assurer la pérennité des services et la rétention du personnel formé en allaitement sans qui les services ne sont pas possibles. Donc, au terme des projets, les services mis en place risquent simplement de devoir prendre fin ! »

Le service en allaitement que le plus de répondantes aimeraient offrir si elles en avaient les moyens est un service de consultante en lactation ; plus du quart d'entre elles (28 %) voudraient offrir ce service ou l'élargir.

Ensuite, près d'une RCA sur cinq (17 %) voudrait développer de nouveaux ateliers ou de nouvelles rencontres de groupes, ou bonifier l'offre existante. Par exemple, l'une de ces ressources précises qu'elle voudrait mettre en place des ateliers sur le sevrage naturel et sur la poursuite de l'allaitement après le retour au travail.

Un peu plus d'une RCA sur dix (12 %) voudrait démarrer un service de vente ou la location d'accessoires d'allaitement ou acheter des tire-laits supplémentaires pour répondre à la demande. Deux répondantes (3 %) ajoutent qu'elles rendraient gratuits certains services comme la location d'un tire-lait. L'une d'elles précise qu'elle souhaiterait aussi fournir gratuitement des coupoles [de tire-lait] de différentes grandeurs aux femmes [afin qu'il soit mieux adapté pour optimiser leur expérience de tire-allaitement].

Quelques RCA (7 %) voudraient aussi instaurer un service de visites à domicile, deux répondantes indiquent qu'elles voudraient développer une route du lait dans leur région et acheter un banc d'allaitement.



Conclusion du portrait des ressources communautaires en allaitement

Chaque RCA est unique. Cependant, elles ont en commun l'objectif d'offrir des services de qualités, gratuits pour la très grande majorité. Chacune ayant le désir d'agir selon le principe d'universalisme proportionné. Les interventions les plus pertinentes, en termes de réduction des inégalités sociales de santé, sont universelles et doivent être offertes à l'ensemble de la population, mais avec une intensité proportionnelle au niveau de défaveur sociale sur le territoire desservi et selon les besoins.

Recommandations

Au regard de ces résultats, il est primordial d'assurer un financement suffisant à la mission, en plus de renforcer les liens avec le réseau de la santé et des services sociaux (RSSS), et ce, dans le respect de l'autonomie des organismes. Ces ressources jouent un rôle crucial dans le soutien aux femmes allaitantes. Des efforts supplémentaires sont nécessaires pour garantir la pérennité des services offerts en allaitement dans l'ensemble de la province.

Sondage auprès de la clientèle potentielle

MÉTHODOLOGIE DU SONDAGE AUPRÈS DES MÈRES

Le MAQ a mandaté Marketing Léger inc. pour réaliser un sondage auprès de femmes québécoises ayant un enfant âgé entre 2 mois et 5 ans et l'ayant allaité, ou du moins tenté de l'allaiter, afin d'évaluer leurs connaissances, leur utilisation et leurs perceptions des RCA.

Méthode : Un sondage web a été réalisé auprès d'un échantillon de 700 Québécoises âgées de 18 ans ou plus, ayant au moins un enfant âgé entre 2 mois et 5 ans et pouvant s'exprimer en français. Pour pouvoir répondre au sondage en entier, ces mères devaient aussi avoir allaité, tenté d'allaiter, ou avoir pratiqué le tire-allaitement. Les répondantes sont donc au nombre de 586. Celles qui n'étaient pas éligibles pouvaient tout de même répondre à une question avant de terminer.

Quand : Les données ont été collectées du 8 au 20 novembre 2023.

Marge d'erreur : À titre indicatif, un échantillon probabiliste de 586 répondantes aurait une marge d'erreur de 4,1%, et ce, 19 fois sur 20.

Pondération : Les résultats ont été pondérés en fonction de l'âge, de la région de résidence et de la langue de complétion du sondage selon la base administrative afin d'assurer un échantillon représentatif de la population à l'étude.



PRINCIPAUX RÉSULTATS

Pour voir les résultats complets du sondage, contacter le MAQ.

Malgré un taux de notoriété somme toute assez élevé parmi les répondantes qui étaient au fait de l'existence des RCA, les différents services sont assez peu utilisés (entre 9 % et 38 %). Les répondantes sont tout de même fortement d'avis que certains services pourraient être davantage publicisés.



Notoriété

Avant la tenue du sondage, 71 % des répondantes avaient déjà entendu parler des RCA. Cette proportion est toutefois significativement inférieure parmi celles issues de l'immigration (46 %). Même si une majorité importante de mères qui avaient déjà entendu parler des RCA avant le sondage se souviennent qu'une professionnelle de la santé leur en avait fait mention, les répondantes estiment que certains services pourraient être davantage publicisés. Seuls 46 % des répondantes affirment que les professionnelles de la santé font suffisamment la promotion des RCA. Globalement, les RCA jouissent d'une bonne notoriété pour l'ensemble des services offerts auprès des personnes qui connaissent ou utilisent leurs services.



Accessibilité

Concernant l'accessibilité des services, une répondante sur 10, tout au plus, les perçoit comme étant inaccessibles (entre 5 % et 10 % selon le service). On observe cependant que l'accès paraît plus difficile aux répondantes âgées de 18 à 24 ans. En effet, celles-ci perçoivent dans de plus grandes proportions 6 des 8 services évalués comme étant inaccessibles, et qu'ils sont principalement ou uniquement destinés aux femmes en situation d'inégalité. De plus, les mères issues de l'immigration connaissent moins les ressources en général et se souviennent moins s'être fait parler des RCA alors qu'elles ont suivi des ateliers prénataux. Une proportion importante (68 %) de répondantes admettent qu'elles seraient moins enclines à utiliser les services, s'ils étaient payants. De plus, cette gratuité n'en amène qu'une petite partie (9 %) à douter de leur qualité, tout comme le fait qu'ils soient donnés par des bénévoles (13 %).

Il serait pertinent de déployer des stratégies spécifiques pour joindre les mères issues de l'immigration et leur présenter l'éventail des services offerts.

Impact des RCA sur l'expérience d'allaitement et sa durée

À la lecture des différents résultats, il est démontré que les femmes ayant été en contact avec une RCA en prénatal sont plus nombreuses à considérer avoir eu une expérience d'allaitement positive et allaitent plus longtemps. Inversement, lorsque les répondantes disent ne pas connaître les RCA, elles sont plus nombreuses à allaiter moins de 6 mois.

Les RCA gagnent en notoriété auprès des femmes ayant assisté aux ateliers prénataux, qu'ils soient offerts par les RCA ou par les centres locaux de services communautaires (CLSC). Lorsque l'allaitement du premier (ou de l'unique) enfant se passe bien, il est plus fréquent que la période d'allaitement se prolonge au-delà d'un an (31%).

L'importance du référencement en prénatal

Le référencement en prénatal est réclamé depuis longtemps par les RCA. Lorsque les mères prennent contact en postnatal à cause de difficultés d'allaitement, les problématiques rencontrées sont plus importantes. Dans la plupart des cas, ces difficultés auraient pu être évitées ou amoindries avec un soutien adéquat au moment opportun. D'ailleurs, les résultats du sondage auprès des mères le confirment.

La première prise de contact a le plus souvent eu lieu après l'accouchement (66%) et particulièrement après avoir connu des difficultés avec l'allaitement (35%). Cette proportion grimpe à 52% parmi les mères dont l'allaitement du premier (ou de l'unique) enfant s'est mal passé.

Pour une répondante sur quatre (25%), le contact s'est fait avant l'accouchement, avec une proportion plus élevée parmi les mères ayant suivi des ateliers prénataux (30%). Et lorsqu'on leur demande si elles avaient aimé être jumelées à une bénévole en allaitement dès la grossesse, 39% ont répondu oui, alors que seulement 24% l'ont été.

De plus, le sondage démontre que l'avis d'une infirmière (21%, proportion supérieure chez celles qui ont contacté une ressource APRÈS leur accouchement 24%, ou de la médecin 8%, proportion supérieure chez celles qui ont contacté une RCA AVANT l'accouchement 18%) est déterminant dans le choix d'utiliser les services des RCA. Il semble normal que l'avis de l'infirmière soit plus élevé après l'accouchement puisque la plupart des femmes reçoivent la visite de celle-ci lors de la visite postpartum, tandis que la médecin intervient généralement lors des suivis de grossesses.

Il est donc essentiel de favoriser le référencement prénatal et d'offrir la possibilité d'être jumelé à une bénévole en allaitement durant la grossesse. L'arrimage vers un référencement en prénatal est essentiel pour répondre autant aux besoins des mères et à la volonté des RCA. L'universalisme proportionné est une pratique reconnue et efficace pour le soutien en allaitement.



Expérience d'allaitement positive vs expérience d'allaitement difficile

Les résultats du sondage montrent que la raison principale d'utiliser une RCA est influencée par l'expérience d'allaitement. Sans surprise, celles pour qui l'allaitement du premier (ou de l'unique) enfant s'est mal passé (69%) ont surtout évoqué l'expérience d'allaitement difficile, alors que pour celles pour qui ça s'est bien passé, l'utilisation se fait surtout dans l'optique d'avoir une expérience d'allaitement optimale (49%). Le sondage démontre que les mères reconnaissent que les services offerts par les RCA font une différence positive sur leur expérience d'allaitement.

Sur une note positive, les résultats montrent que lorsque l'allaitement du premier bébé s'est bien passé, il en va de même pour les enfants suivants (87% bien ou plutôt bien). De plus, lorsque l'allaitement du premier (ou de l'unique) enfant se passe bien, la période d'allaitement se prolonge souvent au-delà d'un an (31%, contre 9% pour celles pour qui ça s'est mal passé). Pour la majorité (57%), l'enfant allaité le plus longtemps dans la fratrie l'a été pour une durée au maximum de un an.



Conclusion du sondage auprès de la clientèle potentielle

Les RCA offrent un soutien essentiel aux mères en les aidant à surmonter les défis et les difficultés souvent rencontrés lors de l'allaitement. Le portail des RCA va répondre en partie aux besoins des femmes et des personnes enceintes ou allaitantes, à condition qu'il soit connu et diffusé par les professionnel·les de la santé et par les autres organismes qui interviennent auprès des femmes et des familles. En accédant à ces ressources, les femmes peuvent bénéficier de conseils d'expertes, de groupes de soutien, d'informations précieuses et de conseils pratiques qui renforcent leur confiance et leur compétence en matière d'allaitement. Il en résulte une expérience d'allaitement plus positive et plus longue.

Recommandations

Il est recommandé d'accroître la visibilité et l'accessibilité des RCA au Québec, de développer des stratégies pour informer davantage les femmes de l'existence et de l'efficacité de ces ressources. En parallèle, il est primordial d'augmenter le financement et les ressources disponibles pour soutenir les initiatives en faveur de l'allaitement. Il est impératif de sensibiliser les professionnel·les de la santé sur l'importance de référer les femmes enceintes vers les RCA. Des études et des actions supplémentaires seront nécessaires pour promouvoir efficacement l'allaitement et soutenir les femmes dans leur choix d'allaiter.



AU REGARD DE CES DEUX ÉTUDES

Bien que l'allaitement découle de décisions personnelles, soutenir les femmes et les personnes qui veulent allaiter est une responsabilité collective. Il est essentiel de développer des outils et de créer des environnements favorables à l'allaitement pour contribuer à atténuer la pression exercée sur les femmes.

Le portrait des ressources communautaires en allaitement (RCA) et le sondage auprès de la clientèle potentielle présentée illustrent des enjeux importants quant à l'accessibilité du soutien en allaitement. De plus, offrir un financement adéquat aux RCA est nécessaire pour assurer des services de qualité, diversifiés et adaptés aux différents besoins de la population dans l'ensemble de la province. Le portrait démontre que le soutien communautaire à l'allaitement est largement sous-financé, alors qu'il doit s'étendre bien au-delà de la période périnatale.

Ce rapport traite seulement d'une infime partie du problème. L'industrie des produits de remplacement de l'allaitement (préparations commerciales pour nourrissons, biberons et sucres) investit des sommes considérables en marketing, entre autres pour offrir de l'information et du soutien aux femmes qui allaitent^[1], se plaçant ainsi en total conflit d'intérêts. C'est pourquoi il est indispensable d'offrir un soutien indépendant et facile d'accès. Cessons de laisser la place à l'industrie, qui, depuis plus de 100 ans, travaille à remplacer l'allaitement par des biens de consommation.

Donnons-nous la capacité de réduire la pression mise sur les épaules des femmes en leur offrant du soutien adéquat dès la grossesse, en investissant dans les RCA et en les faisant connaître. Par ces actions, nous pourrions réellement transformer l'expérience d'allaitement : plutôt que de laisser les femmes seules dans leur parcours d'allaitement, soyons -là pour elles. Il faut également valoriser dans le parcours d'allaitement et de leur offrir les outils et la formation adéquate pour accompagner les parents et les diriger au bon endroit, au bon moment.

Il ne faut pas oublier que financer des recherches sur le comportement des femmes et les facteurs favorisant l'allaitement permettrait de développer des stratégies de soutien concrètes et efficaces

Parce que chaque enfant a le droit de jouir du meilleur état de santé possible et de bénéficier des meilleurs soins de santé, conformément à la Convention relative aux droits de l'enfant^[12] ratifiée par le Canada : protégeons nos nourrissons.



RÉFÉRENCES

1. Mouvement allaitement du Québec. (2024). L'effet protecteur de l'allaitement sur la santé des femmes et le développement optimal des tout-petits. <https://mouvementallaitement.org/effet-protecteur>
2. Renfrew, M. J., Pokhrel, S., Quigley, M., McCormick, F., Fox-Rushby, J., Dodds, R., Duffy, S., Trueman, P., & Williams, A. (2012). Preventing disease and saving resources: The potential contribution of increasing breastfeeding rates in the UK. UNICEF UK.
3. Beaudry, M., Bustinza, R., & Michaud-Létourneau, I. (2024). Alimentation infantile et changements climatiques : Une opportunité prometteuse. *Canadian Journal of Public Health*, 115(3), 477-481. <https://doi.org/10.17269/s41997-024-00869-7>
4. Santé Canada, Société canadienne de pédiatrie, Diététistes du Canada, & Comité canadien pour l'allaitement. (2014). La nutrition du nourrisson né à terme et en santé : Recommandations pour l'enfant âgé de 6 à 24 mois. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/guide-alimentaire-canadien/ressources/nutrition-nourrisson/nutrition-nourrisson-terme-sante-recommandations-naissance-six-mois/6-24-mois.html>
5. Agence de la santé publique du Canada. (2022). *Rapport d'avancement sur l'allaitement maternel au Canada 2022*. <https://mouvementallaitement.org/omeka-s/s/biblio/item/457>
6. Observatoire des tout-petits. (2021). *Portrait 2021 : Comment se portent les tout-petits au Québec ?* <https://tout-petits.org/publications/portraits-annuels/portrait-2021/>
7. Gavine, A., Shinwell, S. C., Buchanan, P., Farre, A., Wade, A., Lynn, F., Marshall, J., Cumming, S. E., Dare, S., & McFadden, A. (2022). Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 10. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001141.pub6>
8. Haieck, L. N., & Semenic, S. (2016). Étude sur les besoins en matière de soutien en allaitement [non publié].
9. Groupe de travail ministériel sur les réalités des groupes et organismes d'entraide et de soutien à l'allaitement au Québec. (2007). *Portrait des groupes et organismes d'entraide et de soutien à l'allaitement au Québec*.
10. Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. (2021). *Optimisation des services en allaitement – Outil à l'intention des gestionnaires*. Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003192>
11. Baker, P., Russ, K., Kang, M., Santos, T. M., Neves, P. A. R., Smith, J., Kingston, G., Mialon, M., Lawrence, M., Wood, B., Moodie, R., Clark, D., Sievert, K., Boatwright, M., & McCoy, D. (2021). Globalization, first-foods systems transformations and corporate power: A synthesis of literature and data on the market and political practices of the transnational baby food industry. *Globalization and Health*, 17(1), 58. <https://doi.org/10.1186/s12992-021-00708-1>
12. Nations Unies. (1989). Convention relative aux droits de l'enfant. <https://www.ohchr.org/fr/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>



ANNEXE 1 : DÉFINITION DES SERVICES EN ALLAITEMENT

Services de soutien

Jumelage

Le jumelage consiste à réunir une personne qui désire allaiter ou qui allaite à une personne formée et qui a elle-même allaité, afin d'apporter soutien et accompagnement individualisé. Il est optimal de faire la demande de jumelage en prénatal, mais elle peut aussi être faite à tout moment, y compris pour le sevrage. C'est un atout pour traverser la plupart des défis qui peuvent survenir lors de l'amorce ou de la poursuite de l'allaitement. Parfois appelé marrainage ou soutien par les pairs.

Soutien ponctuel

Le soutien ponctuel est offert par une personne formée en allaitement pour répondre à un besoin précis ou une question. Ce n'est pas nécessairement la même intervenante à chaque fois. Souvent offert sous la forme de ligne d'écoute ou de clavardage.

Rencontres de groupe en postnatal

L'objectif principal des rencontres de groupe postnatales est de soutenir, encourager et développer les compétences en allaitement du parent. Ces rencontres permettent de briser l'isolement, d'échanger avec d'autres familles allaitantes, et de normaliser le comportement du bébé. C'est aussi une occasion pour adresser ses questions ou inquiétudes. Certaines de ces rencontres prennent la forme d'une causerie ou ont une thématique particulière. Parfois appelé halte-allaitement, ou autre appellation à la couleur de l'organisme.

Rencontre de préparation à l'allaitement

L'atelier de préparation à l'allaitement offre de l'information aux futurs parents qui ont décidé d'allaiter ou qui recherchent de l'information sur le sujet. Ces ateliers peuvent prendre la forme de séance d'information, peuvent offrir du contenu théorique et pratique pour assurer le bon démarrage de l'allaitement et traverser la plupart des défis qui peuvent survenir. C'est aussi l'occasion pour les futurs parents de connaître les ressources et les services disponibles en soutien à l'allaitement.

Rencontre de groupe en prénatal

Les rencontres de groupe en prénatal permettent de discuter avec d'autres futurs parents. Une intervenante est disponible pour répondre aux questions et aux préoccupations.

Entraide pour les pères

Des pères d'expérience, au service d'autres pères, pour contribuer à la réussite de l'allaitement et la valorisation de la relation parent-bébé allaitée. Ils sont là pour répondre aux questions en lien avec la période de l'allaitement. (Inspiré de NS Lanaudière).



Services spécialisés

Consultation en allaitement*

La consultation en allaitement est un service pertinent pour des problématiques persistantes ou complexes. Lors d'une rencontre individuelle, une consultante en lactation certifiée (IBCLC) ou une intervenante spécialisée en allaitement fait une évaluation complète et propose des solutions adaptées pour remédier à la situation problématique (service de deuxième ligne).

Clinique d'allaitement spécialisée

La clinique d'allaitement est un service spécialisé. La consultante en allaitement peut être accompagnée d'un médecin lorsqu'une intervention médicale est requise. (Service de troisième ligne).

Autres services professionnels ou spécialisés*

Certains organismes offrent un ou des services spécialisés complémentaires. Par exemple : monitrice de portage, ostéopathe, chiropraticien.ne, nutritionniste, etc.
(Validation si les services sont offerts par les RCA [soutenu financièrement par la RCA et non du référencement])

Formation de bénévoles en allaitement

La formation de base sur l'allaitement et sur la relation d'aide est offerte aux personnes qui souhaitent s'impliquer bénévolement dans les services offerts aux familles allaitantes par la ressource communautaire. Contacter l'organisme de votre choix pour connaître les périodes de recrutement et les critères de sélection.

Accessoires d'allaitement

Tire-lait de grade hospitalier

Dans des situations particulières, l'usage du tire-lait électrique double de grade hospitalier peut être nécessaire pour la poursuite de l'allaitement. Ces appareils sont loués ou prêtés et l'acquisition de l'ensemble d'expression à usage unique est nécessaire. La ressource communautaire renseigne la famille sur son utilisation adéquate, offre un suivi et un soutien additionnel.

Vente, location ou prêt d'accessoires d'allaitement

La ressource communautaire accompagne les familles pour évaluer leurs besoins en matière d'accessoires d'allaitement et pour leur utilisation. Exemple d'accessoires offerts : tire-lait à usage personnel et pièces de rechange, soutien-gorge ou bustier d'allaitement, coussin d'allaitement, têterelles, porte-bébés [à voir avec le comité pour le porte-bébé], etc.)

ANNEXE 2 : QUESTIONS ADRESSÉES AUX RCA POUR ÉTABLIR LE PORTRAIT

- Vous reconnaissez-vous dans l'appellation « Une ressource communautaire en allaitement » ou RCA ?
- Une ressource communautaire en allaitement (RCA) offre au moins un service gratuit en allaitement et respecte différents critères.
- Nom de votre organisme ou regroupement
- Identifiez la personne-ressource (direction ou responsable de l'organisme)
- Adresse de l'organisme
- Numéro de téléphone de l'organisme
- Adresse courriel principale de l'organisme
- Identifiez la ou les régions où opère votre organisme
- Précisez le territoire desservi par votre organisme (MRC, municipalités, communautés autochtones, ou l'ensemble de la région)
- Combien de naissances par année, y a-t-il dans votre secteur ?
- Votre organisme s'identifie principalement comme :
- Quel était le budget de votre dernier exercice financier ?
- Pensez-vous disposer d'un budget similaire ou supérieur pour les prochaines années ?
- Recevez-vous du financement de base récurrent dit à la mission globale ?
- Combien d'heures totales ont été rémunérées au courant du dernier exercice financier ?
- Combien d'heures rémunérées au courant de la dernière année financière ont été consacrées à la recherche de financement (approximativement)
- Combien d'employées sont salariées à temps partiel (moins de 25 heures par semaine) ?
- Combien d'employées sont salariées à temps plein (25 heures ou plus par semaine) ?
- Combien de contractuelles travaillent pour vous annuellement ?
- Énumérez vos sources de financement récurrent.
- Énumérez vos sources de financement par projets/non récurrents.
- Quel est le pourcentage de financement récurrent ainsi que le pourcentage du financement non récurrent pour l'année actuelle ?
- Cochez chacun des titres d'emploi de votre organisation
- Participez-vous à des comités de concertation en allaitement ?
- Votre organisation est-elle membre du MAQ
- Comment sont vos relations avec le Réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) ?
- Avez-vous des contacts réguliers avec votre répondante régionale en allaitement ? Comment sont vos relations ?
- Sélectionnez l'ensemble des activités coordonnées avec le Réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) ?
- Services offerts par votre organisme ou regroupement, selon les définitions adoptées par le comité des RCA du MAQ en octobre 2022
 - Quels sont les services gratuits offerts par votre organisme ?
 - Quels sont les services payants offerts par votre organisme ?

- Avez-vous de la difficulté à faire connaître vos services ?
- Quel est votre plus grand défi du moment ?
- Quelles sont vos inquiétudes quant à la pérennité de vos services en allaitement ?
- Quels services en allaitement aimeriez-vous offrir si vous aviez les moyens ?
- Comment se passe l'implantation de l'avis de grossesse dans votre secteur ?
- Combien de bénévoles ont fait du soutien ou de l'entraide en allaitement au cours du dernier exercice financier ?
- Combien d'heures de bénévolat sont associées au soutien ou à de l'entraide en allaitement au cours du dernier exercice financier ?
- Les bénévoles en allaitement doivent-elles avoir elles-mêmes allaité ?
- Quelle durée minimale d'allaitement est exigée pour pouvoir devenir bénévole en allaitement ?
- Actuellement, est-ce que vos bénévoles sont en mesure de répondre à la demande ?
- Actuellement, est-ce que vous avez assez de personnel pour répondre aux besoins de la clientèle ?
- Actuellement, avez-vous des moyens financiers suffisants pour répondre au besoin de la clientèle ?
- Avez-vous de la difficulté à recruter des bénévoles ?
- Avez-vous de la difficulté à conserver vos bénévoles ?
- Nombre de familles qui ont bénéficiées d'au moins un service en allaitement au cours du dernier exercice financier
- Nombre de femmes ou de personnes qui allaitent qui bénéficient d'un jumelage en allaitement (si applicable)
- Combien de salariées sont dédiées aux services en allaitement (en partie, exclusif, et le nombre d'heures que ça représente)
- Les intervenantes en allaitement (bénévoles et rémunérées) ont-elles une formation minimale en allaitement ?
- Combien d'heures durent la formation ?
- Est-ce que ça inclut la formation nationale en allaitement ?
- Organisez-vous de la formation continue en allaitement pour vos bénévoles en allaitement ?
- Payez-vous de la formation continue en allaitement pour vos salariées ?
- Saviez-vous que le MAQ a pour projet de créer un répertoire centralisé des routes du lait
- Souhaitez-vous que votre route du lait soit intégrée dans notre répertoire centralisé ?



ANNEXE 3 : QUESTIONS DU SONDAGE AUPRÈS DES MÈRES

1. Quel âge avez-vous ?
2. Veuillez indiquer votre région de résidence.

SECTION 0 : QUESTIONS DE QUALIFICATION

3. Avez-vous donné naissance à au moins un enfant aujourd'hui âgé entre 2 mois et 5 ans ?
4. Avez-vous allaité ou tenté d'allaiter ou de pratiquer le tire-allaitement ?

SECTION 1 : NOTORIÉTÉ ET INTÉRÊT POUR DES SERVICES DE SOUTIEN EN ALLAITEMENT

5. Différents services de soutien en allaitement existent pour accompagner les parents. Cochez les services que vous connaissez et qui vous sont accessibles.

SECTION 2 : RESSOURCES COMMUNAUTAIRES EN ALLAITEMENT (NOTORIÉTÉ ET INTÉRÊT)

6. Aviez-vous déjà entendu parler des ressources communautaires en allaitement avant aujourd'hui ?
7. Est-ce qu'un.e professionnel.le de la santé vous a déjà parlé des ressources communautaires en allaitement ?
8. Indiquez à quel(s) moment(s) des professionnels de la santé vous ont parlé des services offerts dans les ressources communautaires en allaitement.
9. Les ressources communautaires à l'allaitement peuvent offrir différents services. Parmi les services suivants, lesquels avez-vous déjà utilisés ?
10. Qu'est-ce qui a été le plus déterminant dans votre choix d'utiliser les services offerts dans les ressources communautaires en allaitement ?
11. À quel moment avez-vous pris contact pour la première fois avec une ressource communautaire en allaitement ?
12. À qui croyez-vous que les services offerts par les organismes communautaires de soutien en allaitement s'adressent prioritairement ?
13. Selon vous, à quels groupes socioéconomiques s'adressent prioritairement les services offerts par les ressources communautaires en allaitement ?

SECTION 3 : UTILISATION DES SERVICES D'ENTRAIDE À L'ALLAITEMENT PAR LES PAIRS/JUMELAGE

14. Avez-vous déjà utilisé les services d'entraide en allaitement, parfois appelés service de marraine d'allaitement ?
15. Pourquoi avez-vous ressenti le besoin d'utiliser les services d'entraide à l'allaitement ?
16. De quelle manière se faisaient les rencontres d'entraide à l'allaitement majoritairement ?
17. Quelle serait votre préférence pour les rencontres d'entraide à l'allaitement ?
18. Auriez-vous aimé être jumelée à une marraine d'allaitement dès votre grossesse ?

SECTION 4 : MÈRES QUI N'ONT PAS UTILISÉ DE SERVICE D'ENTRAIDE À L'ALLAITEMENT/JUMELAGE

19. Pourquoi n'avez-vous pas utilisé de service d'entraide à l'allaitement ?

SECTION 5 : RENCONTRES PRÉNATALES

20. Avez-vous suivi des rencontres prénatales ?
21. Dans le cadre de ces rencontres prénatales, avez-vous assisté à une séance portant spécifiquement sur l'allaitement ?

22. Lors de vos rencontres prénatales, les services offerts par les ressources communautaires en allaitement vous ont-ils été présentés ?

SECTION 6 : OPINION SUR LA PROMOTION, LA QUALITÉ DES SERVICES ET LA POPULATION CIBLE DES SERVICES D'ENTRAIDE EN ALLAITEMENT

23. Indiquez votre niveau d'accord avec les affirmations suivantes

SECTION 7 : CONNAISSANCES

24. Jusqu'à quel âge croyez-vous qu'il soit recommandé d'allaiter exclusivement son enfant, c'est-à-dire de lui donner uniquement du lait maternel, sans autre liquide ou aliment ?
25. Jusqu'à quel âge croyez-vous qu'il soit recommandé de poursuivre l'allaitement, même après avoir introduit d'autres aliments ?
26. À votre avis, comment se comparent les préparations commerciales pour nourrissons et le lait maternel pour chacun des éléments suivants

SECTION 8 : QUESTIONS SOCIODÉMOGRAPHIQUES

27. Combien d'enfants avez-vous ?
28. L'un de vos enfants est-il né prématurément (avant la 37^e semaine de grossesse) ?
29. Pendant combien de temps avez-vous allaité l'enfant que vous avez allaité le plus longtemps ?
30. De manière générale, comment s'est passé l'allaitement de votre premier enfant ?
31. Globalement, comment s'est passé l'allaitement de vos autres enfants ?
32. Parmi les catégories suivantes, laquelle reflète le mieux le revenu total avant impôt de tous les membres de votre foyer pour l'année 2022 ?
33. Quel est votre niveau de scolarité ?
34. Quel est votre pays de naissance ?

