

## **Collection**

### **« Les dix plus gros mensonges »**

**E**rreurs, approximations, mensonges délibérés, vérités partielles ou partiales, prédominance d'une seule pensée : peu de domaines aujourd'hui échappent à ces phénomènes. Paradoxalement, la surinformation y contribue. Tant de choses s'écrivent et se publient qu'aucun de nous ne peut tout vérifier. Paradoxalement aussi, alors que l'on aurait pu espérer que la démultiplication de l'information s'accompagnerait d'une pluralité de points de vue, nous voyons au contraire proliférer cette pensée unique qu'il est de bon ton de dénoncer... sans pour autant qu'on lui propose de remède.

L'ambition de cette collection n'est pas de substituer une pensée dogmatique à une autre, ni des croyances à d'autres. En mettant en lumière divers mensonges, elle n'a pas pour but de proposer à leur place des vérités absolues. Son objectif premier est de contribuer à développer en chacun le discernement, la curiosité ;

à accepter – quand nous n'avons pas d'autres choix – l'incertitude ou la pluralité d'opinions qui caractérisent tous les domaines intellectuels et scientifiques.

Les points de vue exprimés ici et les mensonges mis en évidence peuvent nous surprendre, voire parfois nous choquer. Devons-nous alors *croire* ou rejeter ce qu'affirme tel auteur? Ni l'un ni l'autre: il ne s'agit pas de « croire », mais de constater, dans un premier temps, que sur un même sujet existent des informations divergentes. De chercher, ensuite de se documenter et de réfléchir; chaque ouvrage comporte une bonne bibliographie à cet effet. De vérifier, quand c'est possible. De tenter de se forger une opinion – ou plusieurs. D'accepter l'inconfort du doute, enfin, quand on ne peut pas faire autrement.

Il faut deux yeux pour voir en relief, deux oreilles pour entendre en stéréo. Il est sain, sur un même sujet, de pouvoir cultiver au moins deux points de vue différents, voire opposés, comme le pratiquaient les sophistes de la Grèce antique. « *Le signe d'une intelligence supérieure* », disait Scott Fitzgerald, « *est de pouvoir entretenir simultanément deux idées contradictoires dans son esprit, et de continuer d'agir.* » CONTINUER D'AGIR. La diversité d'opinions ne doit pas nous paralyser, mais nous donner envie d'aller plus loin, jusqu'à développer une vision plus claire et plus complète.

Si cette collection pique votre curiosité, si elle titille vos méninges et vous stimule à remettre en question certaines idées, à

douter de croyances déguisées en savoir et à donner plus de relief à vos opinions, elle aura atteint son but.

**OLIVIER CLERC**

---

**Note concernant les notes en bas de page :**

Un grand nombre de notes de bas de page comportent les références des données, faits et chiffres cités dans le livre : l'appel de note les concernant sera de style normal. Les notes comportant des informations plus directement pertinentes pour le lecteur sont signalées par un appel de note en gras.

# INTRODUCTION

L'allaitement, ça fatigue.  
Certaines femmes ont un lait pas nourrissant.  
Si on allaite, il faut manger ceci et pas manger cela.  
Si on a la fièvre, il faut arrêter d'allaiter.  
Il faut sevrer le bébé avant de reprendre le travail.  
Si la mère allaite, le père est exclu.  
Allaiter les premiers mois, c'est bien. Mais continuer au-delà de tel ou tel âge, ce n'est pas bon pour l'enfant.  
On ne peut pas allaiter exclusivement des jumeaux.  
Etc., etc.

Des mensonges, tout cela ?

Parfois oui, parfois plutôt des contrevérités, des idées reçues, des mythes, qui circulent depuis très longtemps, et qu'on trouve à la pelle, que ce soit dans les livres, les magazines, les émissions télé, la conversation des proches, des voisines. Et aussi chez les profes-

sionnels de santé, hélas. Un médecin n'a-t-il pas récemment asséné à une mère qu'il fallait qu'elle arrête d'allaiter son petit garçon de 19 mois, car cela risquait de lui donner des TOC (troubles obsessionnels compulsifs) plus tard !

Ces mythes ne seraient pas très graves s'ils n'étaient responsables de la plupart des échecs d'allaitement chez nous.

Et aussi chez nos voisins, car ne croyez pas qu'ils ne circulent qu'en France. En 2004, le ministère britannique de la Santé a publié les résultats d'un sondage effectué auprès d'un peu plus de 1000 femmes<sup>1</sup>. 34 % pensaient que les laits industriels pour nourrissons ont des propriétés similaires au lait maternel. 20 % de celles âgées de 16 à 24 ans croyaient que donner le sein déforme la poitrine. 67 % s'imaginaient que les gens trouvent inacceptable qu'une femme allaite en public. 87 % croyaient que certaines femmes ne produisent pas assez de lait pour pouvoir allaiter. Et 95 % pensaient qu'allaiter au sein se fait tout naturellement pour certaines femmes et pas pour d'autres...

J'ai donc choisi d'aborder en priorité les mensonges qui font le plus de mal à l'allaitement, qui sont les principaux responsables des non-allaitements, des échecs au démarrage et des sevrages précoces et injustifiés. Et ce, en m'appuyant à la fois sur les nombreuses études qui existent et sur le vécu des femmes allaitantes.

---

1. Voir sur le site du ministère, à l'adresse :  
[http://www.dh.gov.uk/PublicationsAndStatistics/PressReleases/PressReleasesNotices/fs/en?CONTENT\\_ID=4081944&chk=b8wDo%2B](http://www.dh.gov.uk/PublicationsAndStatistics/PressReleases/PressReleasesNotices/fs/en?CONTENT_ID=4081944&chk=b8wDo%2B)

Ce livre n'est pas un manuel pratique de l'allaitement (pour en trouver, on se reportera à la bibliographie en fin de volume). Son unique ambition est de démonter un à un chacun de ces mythes, et de dire la vérité sur l'allaitement maternel.





## MENSONGE N° 1

### **Allaiter, c'est bien, mais le biberon c'est tout aussi bien**

**P**our dire cela, il faut vraiment être aveugle ou de mauvaise foi : depuis une vingtaine d'années, les études se sont multipliées qui montrent qu'être ou non allaité, avoir été ou non allaité, peut faire une grande différence pour la santé de l'individu, à court, moyen et long terme.

En 2003, j'ai publié un petit livre sur le sujet<sup>2</sup>. Eh bien, il y a eu tant de nouvelles études publiées depuis sa rédaction que, pour

---

2. *Allaiter, c'est bon pour la santé... de la mère et de l'enfant*, éditions Jouvence, 2003. On trouve également une bonne synthèse dans le n° 66 (janvier 2006) des *Dossiers de l'allaitement* : Impact de l'allaitement sur la santé infantile (p. 10-13). Et signalons la brochure PNNS éditée par le ministère de la Santé, *Allaitement maternel. Les avantages pour la santé de l'enfant et de sa mère* (on peut en télécharger le texte à l'adresse : <http://www.sante.gouv.fr/htm/pointsur/nutrition/allaitement.pdf>).

ce livre-ci, je ne parlerai que d'elles<sup>3</sup>. Comme vous allez voir, le tableau est impressionnant.

### ■ Les effets à court terme

Les avantages pour la santé à court terme sont les plus connus et les mieux documentés. Les études les concernant sont très nombreuses et aboutissent toutes à la même conclusion : la mortalité et la morbidité sont bien moindres chez les bébés allaités.

#### *Mortalité*

Une importante étude parue en 2004<sup>4</sup> a montré qu'au cours de leur première année d'existence, les bébés allaités ont un risque de décès plus bas de 20 % par rapport aux bébés non allaités. Précisons que l'étude a été faite aux États-Unis, et non dans un pays du tiers-monde. Les chercheurs du National Institute of Environmental Health Sciences ont basé leur étude sur une vaste banque de données recensant, pour l'année 1988, environ 1 200 décès entre 28 jours et 1 an et 7740 enfants toujours vivants à 1 an. L'allaitement était clairement associé à une baisse du taux de mortalité, et plus la période d'allaitement s'allongeait, plus le risque diminuait. Les principales causes de décès associées à cette réduction du risque étaient les accidents et la mort subite du

---

3. On peut donc considérer ce chapitre comme une mise à jour du livre. Mais ne parlant que d'études parues au cours des trois dernières années, il n'aborde pas certains domaines particulièrement importants et bien documentés par des études antérieures.

4. Chen A., Rogan WJ, « Breastfeeding and the risk of postneonatal death in the United States », *Pediatrics* 2004 ; 113(5) : e435-39.

nourrisson<sup>5</sup>. L'étude estimait que le non-allaitement était plus ou moins directement à l'origine d'environ 720 morts infantiles tous les ans aux États-Unis.

### *Morbidité*

Une étude faite sur près de 2000 enfants canadiens<sup>6</sup> a montré que l'impact positif de l'allaitement se poursuivait pendant la seconde année, même lorsque l'enfant était placé dans un système de garde. Il réduisait la fréquence des antibiothérapies pendant les 2,5 premières années de vie.

### *Maladies gastro-intestinales*

Les données épidémiologiques permettent d'estimer que le taux de mortalité pour les diarrhées (particulièrement fréquentes dans les pays pauvres) pourrait être réduit de 14 à 24 fois grâce à l'allaitement<sup>7</sup>.

Une étude faite en Biélorussie sur près de 3 500 enfants<sup>8</sup> a comparé un groupe d'enfants allaités exclusivement pendant trois

---

5. Plusieurs études ont montré que l'allaitement abaissait le risque de mort subite du nourrisson (MSN), grâce sans doute à plusieurs mécanismes. L'un d'eux serait que les enfants non allaités ont un moins bon niveau d'éveil pendant les phases de sommeil paradoxal (Horne RSC et al, « Comparison of evoked arousability in breast and formula fed infants », *Arch Dis Child*, 2003 ; 89 : 22-25), ce qui est un facteur de risque pour la MSN.

6. Dubois L. et al, « Breastfeeding, day-care attendance and the frequency of antibiotic treatments from 1,5 to 5 years : a population-based longitudinal study in Canada », *Soc Sci Med* 2005 ; 60(9) : 2035-44.

7. Brandtzaeg P., « Mucosal immunity : integration between mother and the breastfed infant », *Vaccine* 2003 ; 21(24) : 3382-88.

8. Kramer MS et al, « Infant growth and health outcomes associated with 3 compared with 6 mo of exclusive breastfeeding », *Am J Clin Nutr* 2003 ; 78(2) : 291-5.

mois puis partiellement entre 3 et 6 mois à un groupe d'enfants exclusivement allaités les six premiers mois. Les enfants du premier groupe avait un taux d'infections gastro-intestinales près de trois fois plus important (RR<sup>9</sup> : 2,85) que ceux du second groupe.

Et en France? Eh bien, une simulation toute récente<sup>10</sup> estime que si la proportion d'enfants allaités y était la même qu'en Norvège (99 % à la naissance, 42 % à 9 mois), 8 000 cas de diarrhées à rotavirus (le germe le plus souvent incriminé dans les diarrhées aiguës) et 1 000 hospitalisations pourraient être évités chaque année.

En ce qui concerne les prématurés, et plus encore les très grands prématurés, on sait qu'ils sont sujets à des désordres intestinaux qui peuvent être mortels ou laisser de graves séquelles (entérocolite ulcéro-nécrosante).

Or, une étude parue en 2003<sup>11</sup> a montré que les concentrations en EGF (*epidermal growth factor*) et en TGF- $\alpha$  (*transforming growth factor-alpha*), peptides qui ont des propriétés cicatrisantes de la muqueuse intestinale, sont particulièrement élevées dans le lait de femmes ayant accouché de très grands prématurés (entre 23 et 27 semaines d'âge gestationnel). Et ce, pendant tout le premier mois de lactation. Il est donc particulièrement important pour ces bébés de recevoir le lait de leur mère<sup>12</sup> plutôt qu'un lait industriel qui ne contiendra pas ces peptides.

---

9. RR = risque relatif. OR = *odd ratio*.

10. Melliez H. et al, « Mortalité, morbidité et coût des infections à rotavirus en France », *Bulletin épidémiologique hebdomadaire* 2005 ; 35.

11. Dvorak B. et al, « Increased epidermal growth factor levels in human milk of mothers with extremely premature infants », *Pediatr Res* 2003 ; 54(1) : 15-19.

12. Ou à défaut du lait de lactarium, qui constituera un deuxième choix car provenant de mères de bébés de tous âges.

Une autre raison expliquant l'effet protecteur du lait humain vis-à-vis de l'entérococolite ulcéro-nécrosante (EUN) serait sa teneur élevée en oligosaccharides, notamment en oligofructose qui semble avoir des capacités anti-infectieuses et pouvoir empêcher la survenue de lésions intestinales<sup>13</sup>.

Une étude a calculé que rien que pour le Texas et pour la seule année 1994, 189 cas d'EUN auraient pu être évités si les enfants avaient été nourris avec du lait humain. Soit 66 prématurés pour qui une chirurgie lourde a été nécessaire, ce qui représente à la fois un coût humain et un coût économique (plus de 32 millions de dollars) énormes.

C'est également vrai pour la France. Le Dr Palix, pédiatre néonatalogue à l'hôpital Nord de Marseille, l'affirme<sup>14</sup>: « Depuis que tous les prématurés sont nourris au lait maternel dans notre service de néonatalogie [*qui reçoit environ 400 prématurés par an*], aucune intervention chirurgicale pour une nécrose intestinale n'a été nécessaire. Auparavant, lorsque les nouveau-nés étaient nourris artificiellement, 3 % étaient atteints de cette pathologie, mortelle dans 30 % des cas. »

### *Maladies respiratoires*

À une époque où reviennent chaque année les cas de bronchiolite du nourrisson (30 % des bébés atteints chaque année en France), il est important de dire le rôle protecteur de l'allaitement face à cette affection qui empoisonne la vie de tant de familles.

---

13. Butel MJ et al, « Oligofructose and experimental model of neonatal necrotising enterocolitis », *Br J Nutr* 2002 ; 87 Suppl 2 : 213-19.

14. À l'occasion de la 2<sup>e</sup> Journée de l'allaitement maternel à Marseille, en octobre 2005.

Une étude dont le but était de déterminer les facteurs augmentant le risque de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans<sup>15</sup> a trouvé que le fait d'avoir été allaité ou d'être toujours allaité était associé à un risque nettement plus bas.

Une étude prospective portant sur 2 600 enfants australiens<sup>16</sup> a montré que le nombre de consultations et d'hospitalisations pour des pathologies respiratoires hautes était nettement plus élevé chez les enfants qui avaient commencé à recevoir un autre lait que le lait maternel avant l'âge de 2 mois, et/ou qui étaient complètement sevrés avant 6 mois. Le risque de pathologies respiratoires basses ayant nécessité au moins deux consultations ou hospitalisations était significativement plus élevé chez les enfants qui n'avaient pas bénéficié d'un allaitement exclusif ou prédominant pendant les six premiers mois, ainsi que chez les enfants qui avaient été allaités moins de huit mois.

Une autre étude<sup>17</sup> a analysé les données recueillies à l'occasion d'une grande enquête américaine sur l'alimentation et la santé, conduite de 1988 à 1994 sur 7 766 enfants âgés de 2 à 71 mois. Les enfants qui n'avaient pas du tout été allaités avaient un risque nettement plus élevé de présenter un asthme ou un wheezing récurrent avant 24 mois par rapport aux enfants qui avaient été allai-

---

15. Ruiz-Charles MG et al, « Risk factors associated with bronchiolitis in children under 2 years of age », *Rev Invest Clin* 2002 ; 54(2) : 125-32.

16. Oddy WH et al, « Breastfeeding and respiratory morbidity in infancy : a birth cohort study », *Arch Dis Child* 2003 ; 88 : 224-28.

17. Chulada PC et al, « Breastfeeding and the prevalence of asthma and wheeze in children : analyses from the Third National Health and Nutrition Examination Survey, 1988-94 », *J Allergy Clin Immunol* 2003 ; 111(2) : 328-36.

tés ; et parmi les enfants qui étaient exposés au tabagisme passif, le risque d'asthme et de wheezing était plus élevé chez les enfants qui n'avaient pas du tout été allaités que chez ceux qui l'avaient été.

D'après une méta-analyse parue la même année<sup>18</sup>, le non-allaitement ferait plus que tripler le risque d'hospitalisation pour une pathologie respiratoire sévère, si on compare avec un allaitement exclusif d'au moins quatre mois.

Les anciens bébés prématurés sont particulièrement vulnérables aux infections. Une étude<sup>19</sup> a montré que des enfants nés avec un poids inférieur à 2000 g et exclusivement nourris au lait industriel à leur sortie du service de néonatalogie avaient plus d'infections respiratoires hautes un mois après leur sortie et à 7 mois, que ceux qui avaient reçu du lait maternel, quelle qu'en soit la quantité.

### *Reflux gastro-œsophagien*

Dans de nombreux cas, il semble que le reflux gastro-œsophagien (RGO) est la conséquence d'une allergie aux protéines de lait de vache. Un article de la revue *Pediatrics*<sup>20</sup> conseille aux pédiatres de rechercher une telle allergie chez tous les enfants présentant un reflux patent.

---

18. Bachrach VR et al, « Breastfeeding and the risk of hospitalization for respiratory disease in infancy. A meta-analysis », *Arch Pediatr Adolesc Med* 2003 ; 157 : 237-43.

19. Blaymore Bier JA et al, « Human milk reduces outpatient upper respiratory symptoms in premature infants during their first year of life », *J Perinatol* 2002 ; 22(5) : 354-59.

20. Salvatore S., Vandenplas Y., « Gastroesophageal reflux and cow milk allergy : is there a link ? », *Pediatrics* 2002 ; 110(5) : 972-84.

## ■ Les effets à long terme

Les effets à plus long terme étaient peu étudiés il y a encore quelques années, mais ils intéressent de plus en plus les chercheurs qui, lorsqu'ils cherchent, trouvent !

Avoir ou non été allaité, l'avoir été plus ou moins longtemps, peut avoir de grandes conséquences sur la santé de l'enfant et de l'adulte.

Remarquons que lorsque cela est pris en compte, les meilleurs résultats sont obtenus en cas d'allaitement exclusif les six premiers mois, et sont d'autant meilleurs que l'allaitement a duré plus longtemps (effet dose-dépendant).

### *Prévention de l'obésité*

Une étude parue en 2003<sup>21</sup> a confirmé l'effet préventif de l'allaitement sur l'obésité infantile, effet qu'avaient mis en évidence plusieurs études antérieures et qui intéresse énormément les acteurs de la santé publique dans les pays riches, confrontés qu'ils sont à une véritable épidémie d'obésité. Aux âges de 4, 5 et 6 ans, le taux de surpoids et d'obésité était respectivement presque deux fois et trois fois plus élevé chez les enfants qui n'avaient pas été allaités ou l'avaient été pendant moins de trois mois.

Une autre étude<sup>22</sup> a porté sur 177 000 enfants américains de familles défavorisées, vus entre 1988 et 1992. Les non-allaités et

---

21. Bergmann KE et al, « Early determinants of childhood overweight and adiposity in a birth cohort study : role of breastfeeding », *Int J Obes Relat Metab Disord* 2003 ; 27(2) : 162-72

22. Grummer-Strawn LM, Mei Z., « Does breastfeeding protect against pediatric overweight ? Analysis of longitudinal data from the Centers for Disease Control and Prevention Pediatric Nutrition Surveillance System », *Pediatrics* 2004 ; 113(2) : e81-86.



# TABLE DES MATIÈRES

<b>Avant-propos</b> .....	7
<b>Introduction</b> .....	11
<b>Mensonge n° 1</b>	
<b>Allaiter, c'est bien, mais le biberon, c'est tout aussi bien..</b>	15
Les effets à court terme.....	16
Les effets à long terme .....	22
Comment l'allaitement protège l'enfant .....	32
Dangers des laits industriels.....	34
<b>Mensonge n° 2</b>	
<b>L'allaitement, ça fatigue</b> .....	37
Fatiguée à cause de l'allaitement ou malgré l'allaitement ?....	38
Fatigue ou détente ?.....	39
Arrêter l'allaitement pour être moins fatiguée, est-ce que ça marche ? .....	40
Un meilleur état de santé et moins de stress.....	41
Une meilleure gestion du stress.....	42

Moins de pertes de sang .....	43
Des bénéfices inattendus .....	44
Moins malades, mais encore ?.....	45
Les bienfaits à long terme .....	46

### **Mensonge n° 3**

<b>Allaiter, ça fait mal</b> .....	53
Gerçures et crevasses des mamelons .....	54
La candidose mammaire.....	56
Quelques autres causes de douleurs .....	57
Douleurs de seins .....	57
Ça fait mal, et en plus ça abîme les seins !.....	58

### **Mensonge n° 4**

#### **Il y a des femmes qui n'ont pas de lait ou (variante)**

<b>dont le lait n'est pas nourrissant</b> .....	61
Les vraies insuffisances de lactation.....	62
Une mauvaise conduite de l'allaitement.....	64
Quand le problème vient de l'enfant .....	64
Les fausses alertes .....	65
Ça ira mieux la prochaine fois .....	66
Le lait peut-il ne pas être « assez nourrissant » ? .....	67

### **Mensonge n° 5**

<b>L'allaitement, c'est naturel</b> .....	69
Mais aussi culturel.....	69
Faut-il se préparer à l'allaitement ?.....	71
Faut-il mener une vie saine ?.....	73
Et la pollution ?.....	77
Allaiter, c'est écologique .....	78

**Mensonge n° 6**

**L'allaitement exclut le père** ..... 81  
Modèles de pères ..... 82  
L'influence du père sur l'allaitement..... 82  
Les pour... ..... 83  
... et les contre ..... 85  
Un père présent ..... 87  
Un père informé..... 89

**Mensonge n° 7**

**Pas la peine d'allaiter si c'est pour arrêter très vite** ..... 93  
Un peu d'allaitement vaut mieux  
que pas d'allaitement du tout ..... 94  
Et si l'on pouvait allaiter plus longtemps ? ..... 97  
Un congé plus long ..... 97  
Concilier reprise du travail et poursuite de l'allaitement ..... 99  
Pas besoin de rester cloîtrée chez soi !..... 105

**Mensonge n° 8**

**Si l'on a la fièvre, il faut arrêter l'allaitement**..... 107  
En cas de maladie aiguë ..... 108  
En cas d'hospitalisation ..... 112  
Maladies chroniques... ..... 113  
... et handicaps ..... 115

**Mensonge n° 9**

**On n'est pas une bonne mère si on n'allaite pas** ..... 117  
Un « bain d'hormones » ..... 118  
Un bébé gratifiant ..... 120

La tétée, outil de maternage.....	121
La proximité physique induite par l'allaitement.....	121
Le développement des sens.....	123
Styles d'allaitement.....	125
Comportement de la mère et de l'enfant.....	126
Allaitement et devenir des enfants.....	129
<b>Mensonge n° 10</b>	
<b>Allaiter, c'est bien les premiers mois,</b>	
<b>après, ça ne sert plus à rien (ou c'est mauvais).....</b>	<b>133</b>
Non, après 3 mois, le lait maternel,	
ce n'est pas « que de l'eau ».....	134
Une meilleure santé future.....	137
Non, les enfants allaités longtemps	
ne deviennent pas anormaux.....	138
Les recommandations de l'OMS et du ministère.....	142
<b>Conclusion.....</b>	<b>147</b>
<b>Références.....</b>	<b>151</b>
Des livres.....	151
Une revue.....	153
Des sites.....	153
Des vidéos.....	153
Des photos.....	154
Des albums pour enfants.....	154
<b>Table des matières.....</b>	<b>155</b>