

Droit et allaitement

Martine Herzog-Evans – Résumé de l'article « Aspects juridiques de l'allaitement maternel en France » - RD San Soc 2001 ; 37(2) : 223-40.

La France est l'un des pays occidentaux où la prévalence de l'allaitement est la plus basse : 48% environ en 1998 en maternité, contre environ 98% dans les pays nordiques. Les données sur la durée de l'allaitement sont très fragmentaires, et celles dont on dispose permettent d'estimer que seulement 9 à 12% des enfants sont exclusivement allaités à 6 semaines. Ces chiffres sont très éloignés des textes de l'OMS / UNICEF, qui recommandent un allaitement exclusif d'environ 6 mois, l'allaitement étant ensuite poursuivi parallèlement à l'introduction d'autres aliments jusqu'à 2 ans et au-delà. Dans notre pays, l'industrie des laits industriels pour nourrissons a réussi à convaincre que ses produits étaient à peu de chose près équivalents au lait maternel. Et en vertu du principe selon lequel « il ne faut pas culpabiliser les mères qui ne veulent pas allaiter », les parents ne sont pas, ou très mal, informés sur la nocivité du non-allaitement. Si cette nocivité est loin d'être aussi dramatique que dans les pays en voie de développement, elle représente cependant un surcoût significatif en terme de santé publique.

Il est sans doute difficile d'affirmer qu'il existe un droit à allaiter. Il est vrai que notre société apporte peu d'attention à l'allaitement, de sorte que le législateur n'a jamais éprouvé la nécessité d'en tenir compte. Certes, le Préambule de la Constitution du 27 octobre 1946 énonçait que la nation garantit à tous la protection de la santé, notamment à l'enfant et à la mère. Il en est de même pour la Convention relative aux droits de l'enfant, signée en 1989. La Charte européenne du 3 mai 1996 affirme que toute personne a le droit de bénéficier de toutes les mesures lui permettant de jouir du meilleur état de santé qu'elle puisse atteindre. L'Union Européenne a légiféré pour limiter les publicités pour les laits industriels, encadrer leur étiquetage. Le droit de la consommation et le droit du travail comportent quelques dispositions destinées à favoriser l'allaitement, mais en pratique peu de choses sont faites pour faire réellement respecter ces dispositions. Notre système juridique est par ailleurs totalement lacunaire s'agissant de soutenir les mères qui allaitent à l'occasion d'événement douloureux de leur existence.

Le cadre juridique de l'allaitement du nourrisson

La sous-culture du biberon est omniprésente en France. L'allaitement est une fonction biologique, et personne n'a d'intérêt financier à la promouvoir par de pleines pages de publicité, tandis que les mères sont soumises au feu roulant des publicités présentant de magnifiques bébés nourris au biberon. Le congé de maternité est court, et beaucoup de femmes ignorent qu'elles peuvent poursuivre l'allaitement après la reprise du travail. Le droit du travail comporte des mesures destinées à les aider, mais leur observation est difficile.

La CEE se préoccupe davantage d'allaitement que la France. La directive européenne de 1991, concernant les prépa-

rations pour nourrissons, a posé un certain nombre de règles, s'inspirant largement du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel. Outre des indications très précises et obligatoires quant à la composition des laits industriels, cette directive réglementait leur étiquetage et leur publicité. Seules des appellations neutres telles que « préparation pour nourrissons » et « préparation de suite » étaient autorisées ; les boîtes de lait devaient mentionner la supériorité de l'allaitement, et ne devaient pas comporter de représentation ou texte de nature à idéaliser l'utilisation du produit. La publicité pour ces laits devait être réservée au seul public médical et paramédical, et ne contenir que des informations de nature médicale. Elle interdisait aussi les dons de lait industriel par l'intermédiaire des établissements de santé. Elle indiquait que les documents d'information destinés aux femmes enceintes et aux jeunes mères devaient comporter des renseignements clairs sur la supériorité de l'allaitement, sur la difficulté de revenir en arrière en cas de choix de l'alimentation au lait industriel, et sur l'impact négatif pour l'allaitement du don de suppléments de lait industriel.

Cette directive était déjà en retrait par rapport au Code international. La France a hélas choisi de placer la barre encore plus bas. Tout d'abord, la transposition des directives de la CEE a pris un certain nombre d'années, ce qui témoigne du manque d'intérêt pour le sujet dans notre pays. Ce n'est qu'en 1994 qu'une loi a été votée pour fixer des lignes directrices, et il a fallu attendre 1998 pour que son décret d'application soit promulgué. Les directives concernant l'étiquetage et l'emballage ont été reprises, mais aucune sanction n'a été prévue en cas de non-respect. La publicité pour les laits industriels pour nourrissons est interdite, mais pas celle pour les préparations dites de 2ème âge, ni celle pour les biberons et tétines, qui sont très largement répandues (situation qui rappelle la façon dont les industriels du tabac se sont mis à faire de la publicité pour allumettes et briquets après la mise en œuvre de la loi Evin). Le don de préparations pour nourrissons a été interdit. Cependant, la mise en application de ce cadre juridique est loin d'être assurée.

Tout d'abord, aucune action de promotion ne sera réellement efficace si des actions concrètes ne sont pas menées par les pouvoirs publics. Tel n'a nullement été le cas. Ensuite, les sanctions prévues ne concernent que les dons de lait ou la publicité pour les préparations pour nourrissons. Par exemple, on peut demander à un fabricant de lait industriel de modifier son étiquetage en cas de non-respect de la loi, mais les sanctions prévues sont dérisoires pour les multinationales qui fabriquent les laits industriels : peut-on sérieusement croire que la menace d'une contravention de 5ème classe est de nature à les impressionner ? Et ce d'autant plus que les poursuites sont concrètement impossibles à mettre en œuvre. Aucune association n'a reçu le droit de se constituer partie civile pour une telle poursuite, et les rares plaintes déposées sont systématiquement classées sans suite. Il est manifeste que les DDCCRF (Directions Départementales de la Concurrence et de la Répression des Fraudes) ne s'intéressent pas du tout à la question. Elles

n'assurent aucune surveillance des pratiques des industriels, et ne donnent pas suite lorsqu'on porte à leur connaissance des violations du droit français ou européen. Seule la DDCCRF des Hauts-de-Seine, en 1997, a demandé à une société de commercialisation de lait industriel de modifier l'étiquetage d'un lait pour nourrissons ; elle a aussi, en 2000, demandé à une société de diffusion de produits pour bébés, de modifier les informations sur l'alimentation des nourrissons, jugées exagérément favorables au lait industriel, dans son catalogue destiné aux mères. Cependant, faute de victimes identifiables et de combattant officiel, ce domaine est une parfaite illustration de l'ineffectivité du droit.

Travail et allaitement

La situation est très proche en ce qui concerne le droit du travail. La croyance qui prévaut est que la reprise du travail signe la fin de l'allaitement. Or, l'utilisation d'un tire-lait permet à une mère d'entretenir sa lactation, d'éviter les engorgements, et de constituer des stocks de son lait, qui pourra être donné à son bébé, la mère pouvant continuer à mettre son enfant au sein en dehors de ses horaires de travail. Le Code du Travail prévoit depuis des années que les mères allaitantes disposent d'une heure par jour pour allaiter leur enfant pendant les heures de travail, et cela pendant 1 an à compter du jour de la naissance (notons au passage que le code du travail n'a pas envisagé que l'allaitement puisse dépasser la première année, alors que l'UNICEF et l'OMS préconisent une durée d'au moins 2 ans). Cette disposition a été confirmée en juin 2000 lors de la 88ème conférence internationale du travail. En théorie, cette loi permet à la mère de recevoir son enfant sur son lieu de travail pour l'allaiter. En pratique, cette heure sera généralement divisée en 2 pauses d'une demi-heure. La mère pourra utiliser ces pauses pour tirer son lait. Par ailleurs, toute entreprise employant plus de 100 femmes doit mettre à la disposition des mères une « chambre d'allaitement » répondant à des critères précis d'hygiène et de surveillance.

Malheureusement, ces dispositions sont rarement appliquées. De nombreuses mères ne demandent pas à en bénéficier, faute d'informations sur leur existence et sur les moyens de poursuivre l'allaitement après la reprise du travail. Par ailleurs, la pression sociale rend très difficile aux femmes la revendication de leurs droits (qui ne concernent d'ailleurs que les salariées, et laisse de côté les fonctionnaires et les professions indépendantes). De plus, les femmes qui demandent à bénéficier de l'heure d'allaitement se heurtent souvent à des réticences, des pressions ou des difficultés. En outre, le code du travail ne dit rien de la rémunération de cette heure d'allaitement. Lorsqu'aucune indication ne figure à la convention collective, l'employeur est maître de l'interprétation de cette question : tantôt il s'estimera tenu de rémunérer l'heure d'allaitement, tantôt il retiendra au contraire ne pas y être tenu.

L'absence de législation est encore plus important s'agissant de la question de la garde de l'enfant pendant que la mère travaille. Lorsque l'enfant est gardé par une nourrice agréée ou une employée, la mère peut imposer le don de son lait, car les deux parties sont libres d'insérer dans leur contrat les dispositions adéquates. Certaines nourrices seront cependant suffisamment déstabilisées par cette demande pour exiger de la mère la signature d'une « décharge »... Les choses deviennent beaucoup plus difficiles lorsque l'enfant est placé dans une structure collective. Donner à l'enfant le lait tiré par sa mère posera divers problèmes. En premier lieu, celui des horaires de repas fixes, qui sont en contradiction avec les données biologiques relatives à

l'allaitement. Le lait maternel se digère plus vite que le lait industriel, et les enfants nourris au lait maternel ont généralement besoin de repas plus rapprochés, ce qui ne cadre pas avec les routines en vigueur dans les crèches. Ensuite, le personnel qui y travaille ignore le plus souvent tout de la conservation du lait maternel, et redoute une contamination microbienne pourtant beaucoup moins à craindre qu'avec le lait industriel. Enfin, le personnel répugne à donner le lait maternel à la tasse, au compte-gouttes ou à la cuillère, comme cela se pratique de manière courante dans d'autres pays (notamment en Grande Bretagne), afin d'éviter une confusion sein-tétine, surtout chez les très jeunes enfants.

Par ailleurs, aucun texte ne permet à une mère de contraindre une crèche à accepter de donner son lait à son enfant ; aucun texte n'autorise non plus les crèches à le refuser. Seul un recours aux fondements plus généraux en vertu desquels ne saurait être interdit ce que la loi ne proscribit pas spécialement pourra éventuellement débloquer la situation. Il existe des textes sur l'organisation des crèches et des haltes-garderies. Mais ils ne contiennent aucune disposition relative à l'alimentation des enfants qui y sont reçus. Il est prévu qu'un médecin ayant des compétences en pédiatrie sera rattaché à l'établissement, avec pour mission l'éducation et la promotion de la santé, mais cette information ne vise pas l'allaitement. Les crèches font exceptionnellement mention du lait maternel dans leur règlement intérieur, pour prévoir qu'il puisse être donné aux enfants (comme dans les crèches municipales de la ville de Lille). Dans l'ensemble, la mère qui souhaite continuer à allaiter après la reprise du travail n'a guère de réponses satisfaisantes à ses questions.

La durée légale du congé de maternité est à peine suffisante pour permettre à la mère de se remettre de la grossesse, de l'accouchement, et de la fatigue induite par les soins à un nourrisson. Un congé de 10 semaines est indemnisé, porté à 18 après la naissance d'un 3ème enfant. Ces durées ne permettent pas toujours d'instaurer une lactation de manière suffisamment stable pour que la sécrétion lactée se maintienne après la reprise du travail. Pendant les premiers mois, si l'enfant n'est pas mis au sein très fréquemment, ou si la mère ne tire pas son lait suffisamment souvent, la sécrétion lactée va baisser inexorablement. Seules les mères qui peuvent retarder la reprise du travail jusqu'à ce que l'enfant ait 3 à 4 mois auront une chance réelle de voir leur allaitement perdurer. Le congé parental d'éducation peut être une solution. Il fait cependant l'objet de critiques, du fait qu'il éloigne durablement de nombreuses femmes du marché du travail. Il a toutefois le mérite de permettre à la mère de poursuivre l'allaitement, point qu'il serait regrettable d'oublier au vu des bénéfices de l'allaitement pour l'enfant et la mère. Si le congé parental n'est pas la panacée, il conviendrait à tout le moins d'allonger le congé de maternité jusqu'à ce que l'enfant soit capable de boire au verre ou à la tasse, soit jusqu'aux alentours de 6 à 8 mois.

Les situations difficiles

Une femme pourra se trouver confrontée à des situations difficiles, dans lesquelles elle se verra trop souvent imposer un sevrage douloureux.

Le service de maternité devrait être un lieu privilégié pour débiter l'allaitement dans les meilleures conditions. Il reste encore malheureusement trop souvent un endroit où l'allaitement est saboté. La législation a interdit les « tours de lait ». Les mères qui souhaitent nourrir leur enfant au lait indus-

triel doivent donc théoriquement l'acheter elles-mêmes, sauf si le service ou la clinique prend en charge le surcoût. Mais le coût du lait industriel, quoique important pour les familles à faibles revenus, n'est pas en France un élément déterminant. Le principal problème se situe dans la référence omniprésente à l'étalon biberon, l'allaitement étant calqué sur les pratiques d'alimentation au biberon. Pourtant, la directive européenne de 1991 précise que les femmes enceintes et les mères de jeunes enfants doivent recevoir des informations claires sur les avantages et la supériorité de l'allaitement, ainsi que sur la façon de se préparer à l'allaitement et de le poursuivre. Malheureusement, le manque d'expérience des équipes soignantes en matière d'allaitement est accablant. Une illustration du retard de notre pays en matière de pratiques hospitalières est l'Initiative Hôpital Ami des Bébés en France : à ce jour, une seule maternité a reçu ce label (Lons le Saunier) ; toutes les autres maternités qui l'ont demandé ont été écartées, car elles étaient très loin de se conformer à ses conditions d'obtention.

La situation est encore plus défavorable pour les prématurés. L'enfant est hospitalisé en néonatalogie, et la mère est le plus souvent incapable de le mettre au sein. Les mères devront donc tirer leur lait et le faire porter dans le service de néonatalogie. Elles se heurteront bien souvent à la rigidité des textes régissant le don de lait. Le souci d'éviter un nouveau scandale comme celui du sang contaminé se retourne contre les mères. Aux difficultés de démarrer et d'entretenir une lactation avec un tire-lait et à l'inquiétude soulevée par l'état de santé de l'enfant vient s'ajouter une réglementation qui interdit bien souvent à l'enfant de recevoir le lait de sa mère. Théoriquement, le don direct de lait est possible lorsque le lait est exprimé depuis moins de 12 heures, et si la mère a respecté scrupuleusement les conditions de recueil, de conservation et de transport préconisée. Passé 12 heures, le lait doit être traité par un lactarium. De plus, certains services ne respectent pas cette règle des 12 heures, et imposent systématiquement le passage par un lactarium. Il faut noter que les centres de néonatalogie peuvent être éloignés du domicile des parents, ce qui pourra être un lourd handicap pour la mère. Enfin, le lait maternel sera la plupart du temps donné au biberon, et l'enfant développera une confusion sein-tétine qui conduira de nombreuses mères à un sevrage rapide.

Si l'enfant doit être hospitalisé à l'occasion d'une maladie, l'allaitement sera de nouveau remis en question. On demandera bien souvent plus ou moins fermement à la mère de sevrer l'enfant, alors que ce dernier est dans une situation telle qu'il a encore davantage besoin du lait de sa mère. Une circulaire de 1998, relative au régime de visite des enfants hospitalisés en pédiatrie, énonce clairement que la mère, le père ou toute autre personne s'occupant habituellement de l'enfant doit pouvoir accéder au service quelle que soit l'heure et y rester aussi longtemps que souhaité, y compris la nuit. Par ailleurs, une circulaire de 1983 préconise de généraliser l'hospitalisation mère-enfant, et demande expressément aux services de prévoir des chambres adaptées. En pratique, de nombreux services proposent des chambres adaptées au séjour d'un parent. Mais ce n'est pas toujours le cas. Et dans certains endroits, la mère subit des pressions, l'allaitement ne correspondant pas aux pratiques hospitalières.

Lorsque c'est la mère qui doit être hospitalisée, le séjour avec elle de son enfant en bas-âge n'est prévu nulle part. C'est une lacune regrettable. Par ailleurs, les médecins ignorent souvent que l'allaitement peut être repris très rapidement après une anesthésie, et demandent à la mère de sevrer.

Le droit de la famille ne gère pas mieux l'allaitement en cas de séparation des parents. Il va de soi qu'il est hors de question de priver les pères d'exercer pleinement leurs droits ; cependant, quoi que l'on puisse dire ou faire, les rôles du père et de la mère ne sont pas interchangeables. Certaines affaires de divorce démontrent que, trop souvent, les magistrats sont parfaitement ignorants des données élémentaires de l'allaitement, et refusent de prendre celui-ci en compte lorsqu'ils ont à établir les modalités du droit de visite et d'hébergement du père. Dans une affaire, l'ordonnance rendue par le tribunal de grande instance d'Evry (22 juin 2000) a décidé qu'un bébé de 10 mois toujours allaité devrait passer 3 semaines de vacances avec son père lorsqu'il aurait 12 mois. Or, si l'allaitement peut être maintenu lorsque le jeune enfant passe des week-ends chez son père, la mère utilisant un tire-lait, la chose est beaucoup plus aléatoire lorsque l'enfant part pour des périodes plus longues, comme les vacances. Les mères sont alors contraintes de sevrer brusquement l'enfant, ce qui n'est ni à l'intérêt de la mère, ni, surtout, à celui de l'enfant. Si les magistrats sont généralement compréhensifs lorsque l'enfant a moins d'un an, il n'en est pas de même au-delà de cet âge. Le droit des pères ne devrait pas s'exercer au mépris de l'équilibre affectif et des besoins nutritionnels des tout-petits ; indépendamment de l'allaitement, on peut aussi imaginer le traumatisme psychologique que représente, pour un bébé, la séparation d'avec sa mère pendant plusieurs semaines.

En conclusion

Compte tenu de l'état du droit français, il n'est pas surprenant que les femmes allaitent peu chez nous. Certes, notre droit positif reflète nos particularités culturelles. Les scandales alimentaires récents, le développement du « manger bio », et la prise de conscience par nos concitoyens de l'utilité de protéger notre planète et ses habitants, sont peut-être de nature à faire revenir les françaises à des pratiques plus conformes aux données biologiques de notre espèce.

Ouverture d'une consultation de lactation dans le 93

Le service de P.M.I. du Conseil Général de la Seine-Saint-Denis a créé une consultation de lactation. Elle a pour but d'offrir des conseils sur le plan technique et humain, en fonction des désirs et besoins de la mère et de son enfant, pour tout problème lié à l'allaitement.

La consultation peut être demandée par tout professionnel de santé qui a besoin d'un avis spécialisé, ainsi que par les femmes. Elle est assurée par une sage-femme titulaire du diplôme de consultante en lactation IBCLC (Mme Nadia Faradji).

Ces consultations ont lieu :
sur rendez-vous le mardi après-midi
au centre de P.M.I.
100 rue Saint Stenay, 93000 Drancy
à partir du 6 novembre 2001
Tél : 01 48 36 95 70