

Communication en Question

www.comenquestion.com

no 18, Novembre/Décembre 2023

ISSN : 2306 - 5184

Facteurs de résistance à l'appropriation des messages de sensibilisation sur l'Allaitement Maternel Exclusif (AME) chez les femmes du District d'Abidjan.

Resistance factors to the appropriation of awareness-raising messages on exclusive breastfeeding (AME) among women in the Abidjan district.

KOUADIO Amah Victoire

Doctorante en Sciences de l'Information et de la Communication (SIC)

Université Félix Houphouët-Boigny (Côte d'Ivoire)

Email : vickadio07@gmail.com

Résumé

La présente étude vise à analyser les insuffisances communicationnelles qui interviennent au niveau des messages de sensibilisation participant au refus des femmes du district d'Abidjan à la pratique de l'Allaitement Maternel Exclusif (AME). Cette recherche utilise une combinaison de la méthode quantitative (enquête par questionnaire) et qualitative (l'enquête par guide d'entretien et l'observation). D'une durée de 3 mois, la recherche a porté d'une part, sur un échantillon de 291 mères allaitantes d'enfants de 0-24 mois interrogées pendant les consultations dans sept (7) centres de santé et à domicile dans 55 ménages les communes du district d'Abidjan. Et d'autre part, 10 entretiens réalisés auprès des professionnels de santé, des responsables et chargés de communication de certaines structures et ONG qui œuvrent en faveur de l'allaitement exclusif au sein en Côte d'Ivoire. Les résultats obtenus révèlent que des facteurs socioculturels et des insuffisances communicationnelles sont des facteurs de résistance des femmes aux messages de sensibilisation.

Mots-clés : Allaitement maternel exclusif ; Sensibilisation ; Résistance ; Appropriation ; Côte d'Ivoire.

Abstract

The present study aims to analyze the communicational shortcomings involved in the awareness-raising messages participating in the refusal of women in the Abidjan district to practice MVA. This research uses a combination of quantitative (questionnaire survey) and qualitative (interview guide survey and observation) methods. Lasting 3 months, the research involved a sample of 291 breastfeeding mothers with children aged 0-24 months, interviewed during consultations in seven (7) health centers and at home in 55 households in the communes of the Abidjan district. In addition, 10 interviews were conducted with health professionals, managers and communication officers of certain structures and NGOs working to promote exclusive breastfeeding in Côte d'Ivoire. The results reveal that socio-cultural factors and communication shortcomings are factors in women's resistance to awareness-raising messages.

Keywords: Exclusive breastfeeding ; Awareness ; Resistance ; Appropriation ; Côte d'Ivoire.

Facteurs de résistance à l'appropriation des messages de sensibilisation sur l'Allaitement Maternel Exclusif (AME) chez les femmes du District d'Abidjan.

1.- Justification et contexte

Cette étude se propose d'analyser les facteurs socioculturels de résistance des femmes aux messages de sensibilisation sur l'allaitement maternel exclusif (AME). L'allaitement maternel est un moyen sans égal de fournir une alimentation idéale permettant une croissance et un développement sain du nourrisson selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS, 2010). Des répercussions importantes affectent la santé de la mère et de l'enfant. Aujourd'hui, cette organisation recommande un allaitement maternel prolongé et exclusif jusqu'à 6 mois, ce qui permettrait de réduire la mortalité infantile (1, 5 millions de cas de décès d'enfants pourraient être évités chaque année) et ses bienfaits pour la santé se ressentent jusqu'à l'âge adulte (OMS, UNICEF, 2004). Pourtant au vu de ces différents avantages plusieurs enfants n'en bénéficient pas. En Côte d'Ivoire, cette pratique est encore à la traîne avec un faible taux de 23,6 % contrairement à certains pays tels que le Ghana avec 52% et le Togo 65,4%.(SUN, 2018).

La Côte d'Ivoire enregistre un taux de malnutrition chronique élevé (40%) causé en partie par le faible taux d'Allaitement Maternel Exclusif (AME) (UNICEF, 2012). Conséquemment, il est nécessaire de protéger et soutenir cette pratique. Cette promotion de l'AME passe par une sensibilisation accrue avec des messages précis adressés aux mères. En effet, lors des campagnes de sensibilisation répondant bien sûr aux différentes stratégies mises en place par les gouvernements, les institutions et les Organisations non gouvernementales (ONG), plusieurs messages élaborés sont adressés aux cibles et aux acteurs concernés par cette pratique, ces derniers doivent s'approprier ces différents messages. Les organisations internationales et les gouvernants restent optimistes quant à l'exploration de plusieurs pistes pour parvenir à un meilleur résultat en matière d'adoption des pratiques optimales de l'allaitement exclusif par les femmes. Notons que, malgré les efforts fournis par le gouvernement et les

différentes organisations affiliées à la promotion de l'AME, le taux de cette pratique reste encore très faible dans le district d'Abidjan (21%).

Dès lors, comment les messages de sensibilisation participent-ils au refus des femmes à l'appropriation des comportements favorables. De cette question principale découlent les questions suivantes :

- Quels sont les facteurs socioculturels qui expliquent le refus des femmes à la pratique de l'allaitement maternel exclusif ?
- Les campagnes de sensibilisation ont-elles favorisé la construction de perceptions négatives sur l'adoption du comportement souhaité des mères allaitantes en matière d'AME ?

Ce travail est structuré en trois points : le problème, le positionnement théorique, et enfin, la méthodologique, la présentation et discussion des résultats.

2.- Positionnement théorique

L'étude convoque l'approche socio-écologique inscrite dans le champ de la communication pour le changement de comportement. Appliqué à notre étude, l'analyse des différents systèmes de la théorie écologique a permis d'identifier l'environnement physique et social (microsystème) des mères (le lieu de travail, de commerce, la maison et les interactions entre ces différents lieux d'activités), de faire ressortir la compatibilité ou la continuité entre la maison et les centres de santé (mésosystème). Les connaissances, attitudes et pratiques (CAP) des mères concernant l'allaitement exclusif et les comportements face aux messages de sensibilisation ont été abordés. Ainsi, l'étude se prononce sur les facteurs empêchant les mères d'accepter les messages de sensibilisation de l'AME et d'adopter les pratiques favorables (ontosystème). Les structures et institutions chargées de la promotion de l'allaitement exclusif

Facteurs de résistance à l'appropriation des messages de sensibilisation sur l'Allaitement Maternel Exclusif (AME) chez les femmes du District d'Abidjan.

interagissent entre elles avec l'appui des femmes du District d'Abidjan. Par ailleurs, une bonne collaboration entre ces institutions peut influencer positivement le comportement des mères face à l'allaitement exclusif. (exosystème).

3.- Les campagnes de sensibilisation

Les campagnes de sensibilisation peuvent agir sur les niveaux de connaissances et les attitudes des individus. Également, elles servent à renseigner, montrer comment procéder au changement, indiquer où obtenir les services, clarifier la problématique, à la remettre en mémoire, à accroître les connaissances et à encourager les gens qui en connaissent déjà l'ampleur. De ce fait, il faudrait tenir compte de plusieurs paramètres pour que la sensibilisation soit efficace et toucher réellement sa cible. Les campagnes parlent à la population cible par l'entremise des messages clés, des éléments de conception et du ton général qu'elles véhiculent.

Pour mener à bien une campagne de sensibilisation, il est important d'adopter une stratégie efficace. En général, cette stratégie doit suivre cinq (5) étapes qui sont :

- Définir les objectifs : il s'agit de la première étape qui permet de nous assurer que la campagne prend la bonne direction ;
- Déterminer les publics cibles ;
- Déterminer les messages : véhiculer en fonction des objectifs et des publics cibles de votre campagne ;
- Choisir les stratégies et les actions : il faut réfléchir aux canaux de communication et aux moyens qui permettront de joindre le plus efficacement les publics cibles ;
- Évaluer les répercussions et les retombées : il s'agit ici, de faire une évaluation des actions déployées visant à vérifier leur efficacité pendant et après son déroulement de la campagne. Cela permet

d'effectuer des ajustements, au besoin, en fonction de la demande et des réactions des publics cibles. (CSSSPNQL, 2023)

Image 1 : Séance de sensibilisation sur l'AME



Source : PNN, 2023

Image 2 : Séance photo après une sensibilisation sur l'AME



Source : AIP, 2023

3.- Méthodologie

Notre étude présente deux perspectives de recherches. Il s'agit de la méthode quantitative qui, à

Facteurs de résistance à l'appropriation des messages de sensibilisation sur l'Allaitement Maternel Exclusif (AME) chez les femmes du District d'Abidjan.

travers l'enquête par questionnaire a permis de mesurer les connaissances de notre cible quant à la pratique de l'allaitement maternel exclusif et leur comportement vis-à-vis des messages de sensibilisation concernant cette pratique. Et la méthode qualitative qui a mobilisé l'observation et l'enquête par guide d'entretien visant à présenter la communication sur l'allaitement maternel exclusif, les facteurs de résistance des femmes aux messages, et déterminer la nature de la collaboration entre les différents acteurs qui œuvrent en faveur de l'AME.

3.1.- Terrain de l'étude

Notre étude a été menée dans le district Autonome d'Abidjan, car cette zone urbaine est la plus peuplée de la Côte d'Ivoire (INS, 2021) et concentre à elle seule 46% de la population ivoirienne. En plus, l'AME est moins pratiqué dans les zones urbaines et la ville d'Abidjan a le plus faible taux avec 19,1% selon le MICS 2016. Nous avons pris en compte toutes les 13 communes du district d'Abidjan. Nous avons pu avoir accès à sept(7) centres de santé dans certaines communes du district ; la PMI de Bingerville, la maternité Marie Thérèse Houphouët Boigny d'Adjamé, la grande maternité d'Anyama, la PMI d'Attécoubé, la PMI de Yopougon, la maternité du grand hôpital de Port Bouet, la maternité Kokola de kouté à Abobo sur une période de deux(2) mois.

3.2.- Population de l'étude

La population mère de notre étude est constituée de manière suivante : pour l'enquête quantitative, des mères d'enfants de 0 à 24 mois en bonne santé ont été enquêtées. Au niveau qualitatif, nous avons interviewé des responsables et chargés de communication de certaines structures et ONG qui œuvrent à la promotion de l'allaitement exclusif en Côte d'Ivoire. (le PNN, l'ASAFECI, le MIBEF, le RENANJE-CI, ALIVE and THRIVE).

3.3.- L'enquête par questionnaire

L'enquête par questionnaire a convoqué au total 291 mères allaitantes. La technique d'échantillonnage est l'échantillonnage par accident. Ces mères ont été sélectionnées dans toutes les différentes communes urbaines et rurales du district d'Abidjan. Ces femmes ont été interrogées pendant les consultations, à domicile et sur leur lieu de travail.

L'échantillon a été obtenu à partir de la formule de Schwartz : $n = \frac{E^2 \times P(1-P)}{i^2}$, et le nombre de femmes par commune par la règle de trois en nous appuyant sur le Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH 2021). Ces femmes ont été interrogées pendant les consultations, à domicile et sur leur lieu de travail.

Les points développés par le questionnaire sont les suivants :

- Les caractéristiques sociodémographiques ;
- Connaissance générale de l'allaitement maternel exclusif ;
- Perceptions, attitudes et pratiques de l'allaitement maternel exclusif ;
- L'influence de l'entourage ;
- Les facteurs de résistance des femmes aux messages;
- Communication sur l'allaitement maternel exclusif.

Le nombre de femmes enquêtées par commune se présente de manière suivante :

Tableau 1 : Distribution de la population mère par commune

Communes	Nombre de femmes /commune	Échantillon de la commune
Abobo	659 661	64
Adjamé	159 974	15
Attécoubé	149 146	14
Cocody	362 566	35

Facteurs de résistance à l'appropriation des messages de sensibilisation sur l'Allaitement Maternel Exclusif (AME) chez les femmes du District d'Abidjan.

Koumassi	203 184	20
Marcory	103 603	10
Plateau	3 551	1
Port-Bouët	50 642	5
Treichville	297 070	28
Yopougon	775 622	75
Anyama :	189 076	18
Bingerville	10 325	2
Songon	42 945	4
Total	300 6422	291

Source : Données tirées de l'étude, Kouadio, 2022

3.4.- L'enquête par guide d'entretien

Concernant l'enquête qualitative, nous avons eu 10 entretiens semi-dirigés avec des personnes ressources à savoir, 5 professionnels de santé : les médecins, les infirmiers, les puéricultrices, les sage-femmes et 5 personnes de certaines structures et ONG qui œuvrent à la promotion de l'allaitement exclusif en Côte d'Ivoire.

L'enquête s'est déroulée de juin à juillet 2022. Le guide d'entretien a été administré aux spécialistes de la nutrition infantile particulièrement de l'allaitement maternel exclusif tels que les sage-femmes, les nutritionnistes, les puéricultrices et à certains responsables des institutions et ONG travaillant dans le domaine de l'allaitement maternel. Il a porté sur ces points suivants : connaissances, perceptions, pratiques de l'AME ; l'influence de l'entourage ; les facteurs de résistance des femmes aux messages, la communication sur l'AME ; le rôle des structures en charge de la question de l'AME et la collaboration entre elles.

4.- Résultats et discussions

Rappelons que cette étude a pour objectif principal d'analyser les insuffisances communicationnelles qui interviennent au niveau des messages de sensibilisation participant au refus des femmes du district d'Abidjan à la

pratique de l'AME. Et comme objectifs secondaires d'abord de déterminer les facteurs socioculturels de résistance des femmes aux messages de sensibilisation sur l'allaitement maternel exclusif. Ensuite d'analyser les contenus des messages et les canaux utilisés selon les conditions des stratégies de communication lors des sensibilisations qui influencent le comportement des femmes face à ces messages de sensibilisation sur l'allaitement exclusif au sein.

4.1.- Les caractéristiques sociodémographiques

Ces caractéristiques sont : l'âge, l'activité principale, le niveau d'instruction et le statut matrimonial.

4.1.1.- Tranche d'âge

Tableau 2 : Distribution des enquêtées selon la tranche d'âge

Variable	Modalités	Effectif	Pourcentage %
Intervalle d'âge	15 -24	65	22.3%
	25 - 34	142	48.8%
	35 – 45	84	28.9%

Source : Données tirées de l'étude, Kouadio, 2022

Notre échantillon est composé en majorité de la tranche d'âge de 24-34 ans avec une proportion de 48,8% suivi de la tranche d'âge de 35 -45 ans (28,8%) et 15 -24 ans (22,8%).

4.1.2.- Profession

Tableau 3. Distribution des enquêtées selon l'activité principale.

Variable	Modalités	Effectif	Pourcentage %
	fonctionnaire	32	11.0%
	Agent du privé	63	21.6%

Facteurs de résistance à l'appropriation des messages de sensibilisation sur l'Allaitement Maternel Exclusif (AME) chez les femmes du District d'Abidjan.

Activité principale	Commerçante	75	25.8%
	Ménagère	39	13.4%
	Etudiante	43	14.8%
	Elève	10	3.4%
	Sans emploi	24	8.2%
	Autres	5	1.7%

Source : Données tirées de l'étude, Kouadio, 2022

Au niveau de la deuxième variable, les commerçantes représentent la plus grande proportion de la principale activité 25,8% des enquêtées; les agents du privé et les fonctionnaires viennent respectivement en deuxième et troisième position avec 21,6% et 11,0%. Les étudiantes représentent 14,8% des répondantes, suivi des sans-emploi (8,7%) et des élèves (3,4%).

4.1.3.- Niveau d'instruction

Tableau 4 : Distribution des enquêtées selon le niveau d'instruction.

124

Variable	Modalités	Effectif	Pourcentage %
Niveau d'instruction	Primaire	41	14.1%
	Collège/lycée	67	23.0%
	Supérieur	136	46.7%
	Coranique	15	5.2%
	Analphabète	32	11%

Source : Données tirées de l'étude, Kouadio, 2022

Par rapport à la variable niveau d'instruction, les données du tableau révèlent que la grande majorité des enquêtées (136) avait un niveau supérieur soit 46,7%, celles qui avaient un niveau lycée et collège étaient au nombre de 67, soit 23,0% et 14% pour l'enseignement primaire. Les analphabètes représentent 11% des enquêtées et 15 femmes ont fréquenté l'école coranique soit (5.2%) de l'échantillon.

4.1.4.- Statut matrimonial

Tableau 5. Distribution des enquêtées selon le statut matrimonial

Variable	Modalités	Effectif	Pourcentage %
Statut matrimonial	Mariée	121	41.6%
	Célibataire	82	28.2%
	Divorcée	6	2.1%
	Union libre	80	27.5%
	Veuve	2	0.7%

Source : Données tirées de l'étude, Kouadio, 2022

La répartition des enquêtées concernant le statut matrimonial a montré que la majorité des mères vit en couple (41, 6%), les célibataires sont en deuxième position (28.2%), viennent ensuite celles qui vivent en union libre (27.5%); seulement 2 veuves (0.7%) ont été interrogées.

125

4.2.- Facteurs de résistance limitant la pratique de l'allaitement maternel exclusif.

Cette partie des résultats met en exergue les facteurs socioculturels et communicationnels.

4.2.1.- Facteurs socioculturels de résistance aux messages de sensibilisation

A la question de savoir si les mères interrogées sont encouragées par leur entourage à donner de l'eau ou de la tisane à leur nourrisson avant les 6 mois; 55,7% ont répondu par l'affirmatif. Cependant 42, 6 % ne sont pas encouragées à le faire. La présidente des sages-femmes de Côte d'Ivoire madame Diallo le confirme :

« Avec l'entourage c'est vraiment difficile parce que ne pas donner l'eau

Facteurs de résistance à l'appropriation des messages de sensibilisation sur l'Allaitement Maternel Exclusif (AME) chez les femmes du District d'Abidjan.

à son bébé en présence de la mère ou la belle-mère est un scandale et compliqué puisque la belle-mère elle à son niveau ne réfléchit pas trop sur ce sujet. »

Les membres de la famille (82,1%) sont plus cités par nos répondantes comme obstacle en matière d'attachement aux messages de sensibilisation. Les agents de santé viennent en deuxième position avec un taux de 17,9%, les leaders communautaires, religieux et politiques sont cités en dernière position avec dans l'ensemble 6,7% de l'échantillon. Par ailleurs, des croyances au niveau culturel sont relevées à 24,4%.

4.2.2.- Facteurs communicationnels de résistance aux messages.

Cette partie prend en compte l'exposition des femmes aux messages, aux canaux et outils de communication, leur participation aux campagnes de sensibilisation.

Les résultats de l'enquête montrent que la majorité des mères (52,6%) dit ne pas avoir participé à des séances de préparation et d'information sur l'AME. Ces séances sont programmées pendant les consultations prénatales, postnatales lors des vaccinations, des pesées et des temps de conseil en nutrition. En plus, la grande majorité des répondantes à 92,7% dit ne pas avoir participé à une campagne de sensibilisation contre seulement 7,3% des mères qui affirment le contraire. Madame BAH présidente de l'ONG MIBEF et du réseau RENANJE-CI parle d'une insuffisance au niveau de la communication faite dans la promotion de cette pratique :

« Comme insuffisance je peux dire que la communication n'est pas très bien poussée il n'y a pas une bonne sensibilisation avec les téléfilms des

messages à des heures ou monsieur même pourra écouter et avoir plus de connaissances. »

L'inaccessibilité aux messages (44,3%) et le manque d'informations sur l'AME (40,9%) sont des obstacles à l'appropriation des messages de sensibilisation.

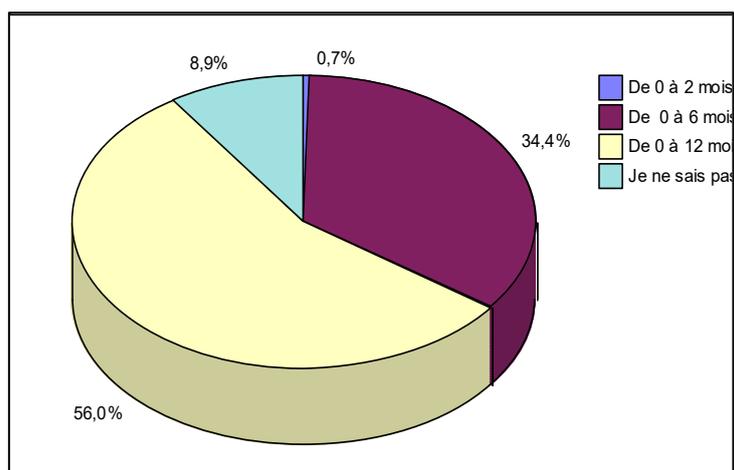
Concernant les sources d'information les mères interrogées ont déclaré avoir entendu parler pour la première fois de l'AME par les agents de santé (54%), l'entourage vient en deuxième position avec un taux de 38,8%, les médias ne représentent que 6,9% des canaux utilisés par les mères et les autres moyens 0,3%. En outre, les enquêtées qui étaient exposées aux affiches publicitaires et autres supports de communication ont plus pratiqué l'AME avec 33,3% contre un pourcentage de 21,3% pour les autres.

4.3.- Connaissances et perceptions de l'AME

127

4.3.1.- Connaissances de la durée de l'AME

Graphique 1. Répartition des enquêtées selon la connaissance de la durée de l'AME



Source : Données tirées de l'étude, Kouadio, 2022

Facteurs de résistance à l'appropriation des messages de sensibilisation sur l'Allaitement Maternel Exclusif (AME) chez les femmes du District d'Abidjan.

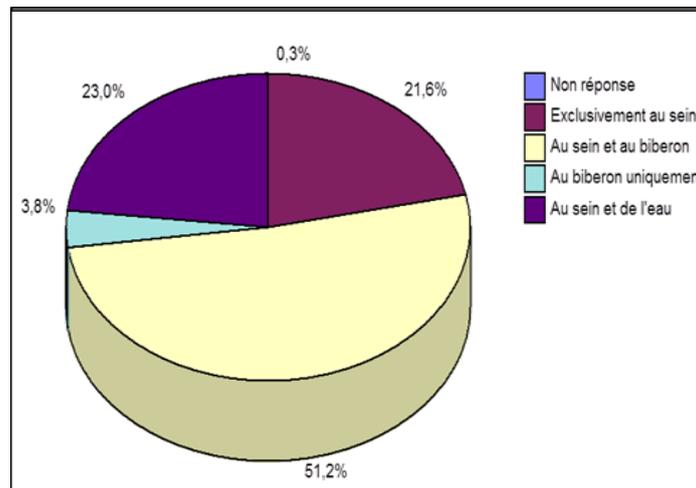
La majorité des répondantes (56,0%) estime que la durée de l'allaitement exclusif est de 0 à 12 mois. Pour 34,4% des enquêtées la durée de l'AME est de 0 à 6 mois suivi de celles qui disent que la durée est de 0 à 2 mois (0,7%) ; 8,9 % disent n'avoir aucune idée sur la question.

4.3.2.- Pratique de l'allaitement maternel exclusif

Plus de la moitié des enquêtées pratiquent l'allaitement mixte (51,4%). Les propos de madame Koné Yoh sage-femme à la maternité Marie Thérèse Houphouët Boigny recueillis pendant notre entretien justifient ce pourcentage : « *Les femmes préfèrent l'allaitement mixte par effet de mode les raisons c'est qu'elles disent qu'elles n'ont pas de lait, j'ai des occupations.* » 23, 1% femmes allaitent au sein accompagné d'eau soit; celles qui allaitent exclusivement jusqu'à 6mois sont au nombre de 63, ce qui représente 21,7% de notre échantillon. 3,8% allaitent uniquement au biberon.

128

Graphique 2. Répartition des enquêtées selon le choix du mode d'allaitement



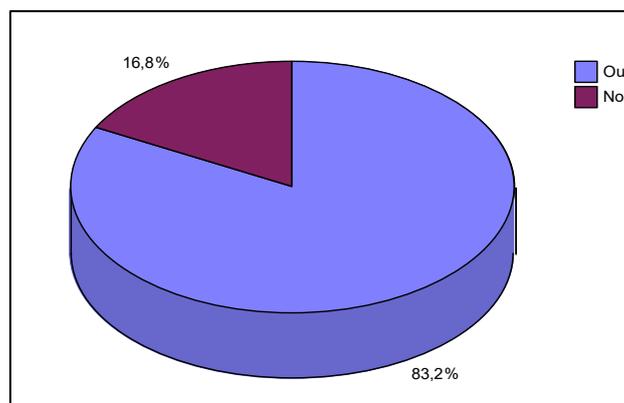
Source : Données tirées de l'étude, Kouadio, 2022

4.3.3.- Perceptions de l'insuffisance du lait maternel

La grande majorité des mères allaitantes (83,2%) pense que le lait de la mère est suffisamment riche pour le bébé. Et elles justifient cette suffisance par la quantité de lait dans le sein : « *parce que mon lait est beaucoup ; mon lait rassasie mon bébé, je constate qu'après avoir tété il est rassasié et dort bien* ». C'est la même justification que donne 16,8% des enquêtées qui soutiennent que le lait n'est pas suffisamment riche pour le bébé :

« je n'ai pas assez de lait ; il ne grossit pas et pleure beaucoup après la tétée parce que le lait n'est pas beaucoup ».

Graphique 3 : Répartition des enquêtées selon la perception de l'insuffisance du lait maternel



Source : Données tirées de l'étude, Kouadio, 2022

4.4.- Discussion des résultats

4.4.1.- Connaissances, perceptions et pratiques de l'allaitement maternel exclusif.

Il ressort des résultats obtenus que la connaissance des mères de l'allaitement maternel exclusif reste limitée. En effet, pour 34,4% des mères la durée de l'AME est de

Facteurs de résistance à l'appropriation des messages de sensibilisation sur l'Allaitement Maternel Exclusif (AME) chez les femmes du District d'Abidjan.

0 à 6 mois. Ce résultat est largement inférieur à celui de Laure Sage, 60,19% des enquêtées savaient que la durée d'allaitement exclusif est de 6 mois (Sage, 2014). En plus, s'agissant de sa composition, 42,9% ne savaient pas que l'allaitement exclusif consiste à ne pas donner uniquement que le lait maternel à l'enfant sans ajout d'eau ni une autre boisson. Il est intéressant de noter que certaines femmes, qui pensaient pratiquer l'AME, ne le faisaient pas en réalité, car elles avaient une faible compréhension de ce que signifie allaitement maternel « exclusif » et de sa durée.

Une recherche qualitative menée au Ghana a révélé que les mères allaitantes ayant des bébés de moins de six mois, qui pensaient pratiquer ou avaient l'intention de pratiquer l'AME, ne le faisaient pas en réalité. Au contraire, elles commençaient l'allaitement beaucoup plus tard que ce qui était recommandé ; nourrissaient le bébé trop rarement (Alive and Thrive et UNICEF, 2022). Pour ce qui est de la pratique de l'AME, selon nos résultats le taux est seulement de 21,7%, légèrement supérieur à celui du MICS 2016 qui est de 19,1% pour la ville d'Abidjan et inférieur à celui du taux national qui est de 23,6%. La moitié de notre échantillon a opté pour l'allaitement mixte 51,4%, résultats comparativement supérieurs à ceux de deux chercheurs. Dans leur étude, 39,2% des mères ont pratiqué l'AME (DIADIE et BALLA, 2021).

130

4.4.2.- Facteurs socioculturels de résistance aux messages

La croyance selon laquelle de nombreuses mères ne sont pas capables de produire assez de lait est profondément enracinée et extrêmement répandue. Selon nos résultats, les mères ont une perception négative du lait maternel. Pour la grande majorité, il ne fait aucun doute que le lait maternel est très riche pour le bébé, par contre il est insuffisant pour le nourrir jusqu'à 6 mois « *je n'ai pas suffisamment de lait ; je n'ai pas assez de lait, l'enfant n'est jamais rassasié avec mon lait ; madame, mon bébé pleure tout le temps quand il finit de téter c'est que mon lait est petit.* » Les mères la

justifient par plusieurs raisons, la quantité, les pleurs et la sensation de soif du bébé. Certaines affirment qu'avec la chaleur le bébé doit se désaltérer après la tétée et pendant toute journée. Un constat similaire est fait par Firmin et Prisca(2018), qui affirment que pour les mères le lait symbolise un aliment solide, et l'eau est le liquide qui doit obligatoirement l'accompagner pour l'équilibre nutritionnel de l'enfant. Selon une étude, les mères pour satisfaire les besoins de leurs bébés, leurs donnaient de l'eau, des liquides ou aliments à cause notamment des croyances concernant le colostrum et le lait maternel de mauvaise qualité, elles avaient des doutes sur la quantité ou la qualité du lait maternel dont elles disposaient. (Alive and Thrive et UNICEF, 2022)

Concernant l'influence de l'entourage, nos résultats montrent que l'entourage des femmes enquêtées est cité comme un obstacle à la participation aux campagnes de sensibilisation et de ce fait à l'appropriation des messages de sensibilisation, les membres de la famille en majorité et par la suite les agents de santé. Au niveau de la famille, nous avons vu que l'absence de soutien du conjoint était aussi un facteur défavorable à l'appropriation des messages, certaines mères étaient réticentes à participer aux campagnes de sensibilisation et ne trouvaient pas nécessaire d'accorder de l'importance aux messages, car cela ne servirait à rien étant donné que le conjoint avait déjà sa décision qu'il fallait appliquer à la lettre.

4.3.- Facteurs communicationnels de résistance aux messages de sensibilisation

Nos enquêtes ont mis en évidence que les femmes du district d'Abidjan interrogées avaient plusieurs sources d'information sur les messages en matière d'allaitement exclusif, la majorité avait recours à des agents de santé. Parmi celles-ci, le plus grand nombre avait sollicité des sage-femmes, ensuite moins de la moitié avait recours à l'entourage(les amis, les connaissances ou la famille). Seulement 6,3% des mères se sont informées par les

Facteurs de résistance à l'appropriation des messages de sensibilisation sur l'Allaitement Maternel Exclusif (AME) chez les femmes du District d'Abidjan.

médias et certaines par d'autres moyens ce qui peut s'expliquer par l'inaccessibilité des messages et le manque d'information. Ce résultat a été observé par certains chercheurs en France, Marin (2018) où les femmes de son enquête qui ont décrit un manque d'informations l'ont compensé par des recherches personnelles, par de la lecture ou par la fréquentation d'associations.

Sinte-pagnota (2020) dans son mémoire affirme que les femmes interrogées avaient principalement recours à leur entourage proche. La source la plus citée est les professionnels de la santé. Sage (2014) avait également trouvé dans son étude la primauté accordée aux professionnels de santé, car la source la plus citée était ceux-ci à 73,0%, en tête de liste figurait les sage-femmes (81,5%). Les canaux et supports de communication sont incontournables dans l'action de faire passer un message.

Parlant du contenu des messages, notons que le message est un élément clé de la sensibilisation dans les campagnes en santé. Sa conception doit respecter les principes d'élaboration et se faire par des professionnels. Hormis sa conception, le message comporte d'autres facteurs qui rendent difficile son efficacité, ce sont entre autres les compétences linguistiques et la transmission. Dans notre étude, les femmes relevaient des difficultés de compréhension des messages liées majoritairement aux barrières de langue. En sus, ces messages doivent comporter deux éléments essentiels, l'appel à l'action et le bénéfice. Il est important que la cible à sensibiliser soit rassurée du bénéfice à gagner afin de vouloir s'intéresser au message et plus loin passer à l'acte d'appropriation. Une étude réalisée en France sur le cancer du col de l'utérus confirme cette idée :

« Nous avons ainsi montré que l'exposition à un message soulignant les gains associés à la réalisation annuelle d'un frottis du col de l'utérus (dans le cadre de la lutte contre le cancer du col de l'utérus) permet au

récepteur de produire des images mentales dont la dimension valence est médiatrice de l'effet sur l'attitude envers la recommandation.»

(Balbo, 2011, P 308)

Le contenu des messages doit être clair, compréhensible, tenir compte de la cible afin d'améliorer ses connaissances et l'amener à changer ses perceptions favorisant ainsi un changement de comportement souhaité.

Conclusion

La question de la transmission et de la réception des messages de sensibilisation dans le cadre des campagnes de sensibilisation sur l'AME répond d'une part aux préoccupations de santé publique et d'autre part aux prestations en matière de communication de prévention de santé. L'OMS et l'UNICEF ont pris des engagements et des mesures importantes dans la lutte pratique en faveur de l'allaitement exclusif. A cet effet, des actions et stratégies sont mises en œuvre par ces organisations avec l'aide des gouvernements y compris celui de la Côte d'Ivoire afin d'amener les femmes à adopter cette pratique et atteindre l'objectif de relevé le taux de l'AME de 50% d'ici 2025. Cependant, dans notre pays seulement 23,6% des enfants de moins de six mois sont exclusivement allaités au sein. Malgré tous les efforts consentis par les partenaires de la sensibilisation, le faible taux demeure presque stagnant depuis plusieurs années particulièrement dans la zone du district d'Abidjan où les chiffres restent encore alarmants (21%). La présente étude a pour objet d'analyser les insuffisances communicationnelles qui interviennent au niveau des messages de sensibilisation participant au refus des femmes du district d'Abidjan à la pratique de l'allaitement maternel exclusif.

Ainsi, la méthode dualiste des approches quantitative et qualitative utilisées au niveau de la

Facteurs de résistance à l'appropriation des messages de sensibilisation sur l'Allaitement Maternel Exclusif (AME) chez les femmes du District d'Abidjan.

méthodologie et la théorie socio-écologique convoquée ont permis de relever les résultats de cette étude. D'abord, les facteurs socioculturels qui traitent de l'influence négative de l'entourage et des croyances erronées de l'AME, ensuite le contenu des messages qui présente des insuffisances au niveau de la conception et des canaux et supports de communication qui ne sont pas variés et adaptés aux femmes du district d'Abidjan sont des facteurs de résistance aux messages de sensibilisation. Pour une meilleure prise de conscience et renforcer les connaissances des femmes et même leur entourage sur les avantages de l'allaitement maternel exclusif en tenant compte de leur réalité sociale et de leur environnement, il faut impérativement permettre l'accès à l'information et mobiliser les moyens sur le terrain pour la diffusion des messages sur des supports adaptés.

Bibliographie

134

Adrien, M. et Beghin, I. (1993). *Nutrition et communication. De l'éducation nutritionnelle conventionnelle à la communication sociale en nutrition*. Paris, France : l'Harmattan.

Balbo, L. (2011). *la communication de santé : effet du cadrage du message et de l'objectif annoncé (versus dépistage) et médiation par la valence de l'imagerie mentale* (Thèse en sciences de gestion). Université de Grenoble.

Bernier, C. (2012). *Les effets contre-productifs des messages anti-obésité*. Genève, Suisse : Le temps.

Berthier, N. (1998). *Les techniques d'enquête : méthodes et exercices corrigés*. Paris, France : Armand colin.

CSSSPNQL, (2023). *Cinq étapes pour réaliser des campagnes de sensibilisation percutantes et performantes*. Québec, Canada : CSSSPNQL. Repéré à <https://cssspnql.com/cinq-etapes->

pour-realiser-des-campagnes-de-sensibilisation-
percutantes-et-performantes/

Diadie O. H. et Balla, A. (2021). Déterminants clés de la pratique optimale de l'allaitement exclusif au niveau de la communauté urbaine de Niamey. *International Journal of Biological and Chemical Sciences*, 15(3). Repéré à <https://www.ajol.info/index.php/ijbcs/article/view/214131>

Essi, M-J. et Oudou, N. (2013). L'enquête CAP (Connaissances, Attitudes, Pratiques) en Recherche Médicale. *Health sciences discoveries*, 14(2), 1-3.

Kouakou, F. (2014). Approche anthropologique de l'allaitement maternel exclusif en Côte d'Ivoire : connaissances, attitudes et pratiques des mères. *Revue Africaine d'Anthropologie, Nyansa-Pô*, 4(1), 156-176.

Marin, H. (2018). *L'allaitement maternel prolongé : témoignages de vingt femmes sur cette pratique*. (Mémoire de diplôme d'État des sage-femmes). École de sage-femmes, Rouen.

135

MICS. (2016). *La situation des enfants et des enfants en Côte d'Ivoire. Enquête à indicateur multiple*. Abidjan, Côte d'Ivoire : MICS5. Repéré à https://www.gouv.ci/_actualite-article.php?recordID=13769

OMS (2001). *Allaitement maternel exclusif au sein*. Genève, Suisse : OMS.

OMS (2006). *La nutrition chez le nourrisson et le jeune enfant : rapport quadriennal. Rapport du secrétariat. Cinquante-neuvième Assemblée mondiale de la santé*. Genève, Suisse : OMS.

OMS, (2010). *L'allaitement maternel pour sauver des vies, note d'information aux médias*. Genève, Suisse : OMS.

Facteurs de résistance à l'appropriation des messages de sensibilisation sur l'Allaitement Maternel Exclusif (AME) chez les femmes du District d'Abidjan.

OMS et UNICEF. (2004). *Stratégie pour l'allaitement au sein*. Genève, Suisse : OMS

OMS et UNICEF. (2018). *Saisir le meilleur moment de la vie, la mise au sein précoce le meilleur départ pour la vie de chaque enfant.* New York, Etats-Unis. UNICEF.

INS. (2021). *Résultats globaux définitifs de la population ivoirienne*. Abidjan, Côte-d'Ivoire : INS.

Sage, L., (2014). *Connaissances sur l'allaitement maternel des femmes allaitantes avant leur sortie de maternité au CHU d'Estaing de Clermont-Ferrand*. (Thèse de doctorat de médecine). Université d'Auvergne-Clermont.

Sinte-Pagnota, L. (2020). *Le niveau de connaissance des femmes enceintes sur l'allaitement maternel est-il suffisant pour répondre aux recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé en matière d'alimentation des nouveau-nés ? Au CHU UCL NAMUR sites Dinant et Namur*. (Mémoire en science de la santé). Université catholique de Louvain. Repéré à https://dial.uclouvain.be/downloader/downloader.php?pid=thesis%3A23797&datastream=PDF_01&cover=cover

UNICEF, Alive & Thrive, ASEAN. (2022). *Guidelines and Minimum Standards for the Protection, Promotion and Support of Breastfeeding and*

UNICEF. (2012). *Guide de programmation en alimentation du nourrisson et du jeune enfant*. New York, Etats-Unis : UNICEF.