



**Allaitement Maternel et travail : Expériences des femmes allaitantes travaillant dans les structures sanitaires publiques et privées de la commune de Matoto. Conakry, Guinée/ *Breastfeeding and work: experiences of breastfeeding women working in public and private health facilities in the municipality of Matoto. Conakry, Guinea***

**SIDIBE Sidikiba<sup>1, 2\*</sup>, KEITAKobele Mabintou<sup>3</sup>, GROVOGUI Fassou Mathias<sup>1</sup>, SAMAKE Amara Tabaou<sup>3</sup>, BARRY Mamadou Ciré<sup>3</sup>, CAMARA Gnome,<sup>3</sup>, CAMARA Façali<sup>3</sup>, CAMARA Bienvenu Salim<sup>1, 2</sup>, MAGASSOUBAFode Banfaly<sup>3</sup>, DELAMOU Alexandre<sup>1, 2</sup>**

#### RESUME

**Contexte.** Même pour les femmes travailleuses, l'allaitement maternel reste le mode d'alimentation le plus adapté aux besoins nutritionnels et immunologiques d'un nourrisson jusqu'à l'âge de 6 mois. Le but de cette étude était de décrire l'expérience des femmes allaitantes en services dans des structures sanitaires publiques et privées de la Commune de Matoto.

**Méthodes.** Il s'agissait d'une étude transversale dont les données ont été collectées dans établissements publics ou privés, ainsi que des pharmacies d'officines enregistrés en Guinée.

**Résultat.** Au total, 158 femmes ont été colligées. L'âge moyen des participantes était de 28,64±4,87 ans avec des extrêmes de 19 et 42 ans. La tranche d'âge la plus représentée était celle de 25 à 30 ans (51,3%) et 53,2% d'entre elles ont affirmé allaiter leur enfant. Le mode d'allaitement maternel était partiel dans 63,1% des cas, 83,8% d'entre elles affirmaient concilier le travail et l'allaitement avec difficulté, alors près de 93,0% (n=78) ont dit qu'il n'existait pas de local dédié à l'allaitement maternel à leur lieu de travail. Nous avons observé que les célibataires (83,3%) étaient les plus nombreuses à ne pas allaiter leur enfant en milieu de travail (p<0,05).

**Conclusion.** Il ressort de notre étude que beaucoup de chemin reste encore à faire par la Guinée pour améliorer sa législation nationale en matière de protection de la maternité et de l'allaitement maternel en milieu de travail.

#### MOTS CLES :

- Allaitement maternel  
- Travail  
- Structures sanitaires  
- Matoto.

<sup>1</sup> Centre National de formation et de recherche en Santé Rurale de Maferinyah, Guinée

<sup>2</sup> CEA-PCMT, Faculté des Sciences et Techniques de la Santé, Université Gamal Abdel Nasser, Conakry, Guinée (UGANC)

<sup>3</sup> Faculté des Sciences et Techniques de la Santé, Université Gamal Abdel Nasser, Conakry, Guinée (UGANC).

**Correspondance:** SIDIBESidikiba, Email: [layesidikiba@gmail.com](mailto:layesidikiba@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Context.** Even for women who work, breastfeeding remains the most appropriate diet for the nutritional and immunological needs of an infant up to 6 months of age. The purpose of this study was to describe the experience of breastfeeding women in service in public and private health facilities in Matoto municipality of Conakry.

**Methods.** A cross-sectional study was conducted in public and private health facilities, and registered pharmacies in Guinea.

**Results.** A total of 158 women participated in this study. Average age of the participants was  $28.64 \pm 4.87$  years comprises between 19 and 42 years. The most represented age group was 25-30 years (51.3%); and 53.2% of them claim to breastfeed their child. The breastfeeding was partial in 63.1% of cases, 83.8% claimed combining work and breastfeeding with difficulty, whereas 92.9% ( $n=78$ ) said that there was no room dedicated for breastfeeding at their work place. We observed that single women (88.3%) were the mostly do not breastfeed their child in the workplace ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** This study shows that there is still a long way to go for Guinea to improve its national legislation on maternity protection and breastfeeding in the workplace.

**KEYWORDS:**

-Breastfeeding,  
-Work  
-Health facilities  
-Matoto

**INTRODUCTION**

L'allaitement maternel est le moyen idéal d'apporter aux nourrissons tous les nutriments dont ils ont besoin pour grandir et se développer en bonne santé. La composition du lait maternel et les quantités produites évoluent naturellement au cours de la tétée et de l'allaitement en général pour être toujours en adéquation avec les besoins de l'enfant ; ses bénéfices pour la santé de l'enfant et de la mère ont été maintes fois démontrés<sup>[1]</sup>

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) recommande un allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois de la vie et la poursuite de cet allaitement jusqu'à l'âge de 2 ans voire plus en fonction du désir de la mère<sup>9</sup>. Dans un examen des pratiques d'allaitement maternel chez des mères médecins aux États-Unis, la durée du congé de maternité s'est avérée être un facteur positif dans l'entretien de l'allaitement maternel<sup>[4]</sup>.

En France, la loi et le code de travail prévoient que les femmes peuvent consacrer une heure de leur temps de travail quotidien à l'allaitement maternel et que toute entreprise de plus de cent salariées doit mettre à sa

disposition un local ad hoc<sup>[2]</sup>. Dans la pratique, l'allaitement maternel est peu pratiqué en milieu professionnel parce que peu de femmes connaissent leurs droits et peu d'employeurs connaissent leurs obligations et qu'il n'est pas simple d'allaiter ou d'extraire et conserver son lait sur le lieu de travail<sup>2</sup>. Selon L'UNICEF, l'Afrique de l'Ouest et du Centre restent les régions du monde avec le taux d'allaitement exclusif le plus bas. Seulement 20% des jeunes enfants de moins de 6 mois y sont allaités exclusivement au sein<sup>10</sup>. En Guinée, selon l'enquête SMART 2015 réalisée par le Ministère de la Santé et le Fond des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) ; 27% des femmes nourrissaient leur bébé exclusivement au sein pendant les six premiers mois de leur vie<sup>[6]</sup>.

L'enquête MICS Guinée 2016 rapportait un taux d'allaitement maternel exclusif de 35% chez les enfants de moins de 6 mois et que l'allaitement des enfants jusqu'à l'âge de 2 ans n'était pas strictement appliqué en Guinée<sup>[7]</sup>.

Le but de cette étude est de décrire l'expérience des femmes allaitantes en services dans des structures sanitaires publiques et privées de la commune de Matoto en Guinée.

**METHODES**

Il s'agissait d'une étude transversale de type descriptif d'une durée de 3 mois allant du 3 juin au 30 août 2018 au près des mères ayant des enfants de moins de 24 mois et en service dans les formations sanitaires publiques, privées et pharmacies agréées de la commune de Matoto.

L'échantillonnage était non aléatoire et a inclus l'ensemble des mères consentantes travaillant dans les 7 structures sanitaires publiques, 13 privées et 52 pharmacies d'officine de la commune de Matoto (Guinée)

Les données ont été collectées lors d'interviews à l'aide d'un questionnaire individuel standardisé,

préalablement testé à cet effet. Les variables d'études étaient sociodémographiques (l'âge, la situation matrimoniale, la profession), Gynéco-obstétricales (la gestité, la parité, le nombre d'enfants vivants, le nombre d'enfants décédés, l'âge du bébé, le lieu d'accouchement), les connaissances en matière d'allaitement maternel et les pratiques d'allaitement en milieu de travail.

Les données ont été saisies à l'aide des logiciels Epi info version v7 et analysé avec le logiciel SPSS version 21. Dans l'analyse descriptive, nous avons calculé des proportions pour les variables catégorielles, des moyennes (avec écart type) pour les variables quantitatives continues. Nous avons ensuite effectué des analyses bivariées pour identifier les facteurs qui influencent indépendamment la pratique de l'allaitement maternel en milieu de travail à l'aide du chi-deux de Pearson. Les résultats ont été rapportés avec un intervalle de confiance (IC) de 95% et un seuil de significativité  $p < 0,05$ .

### Considération éthique

Avant d'entreprendre toute activité sur le terrain, le protocole de recherche de cette étude a été soumis à l'approbation de la chaire de Santé Publique de la Faculté des sciences et techniques de santé, de l'Université Gamal Abdel Nasser de Conakry pour sa validation. Les informations ont été collectées sous anonymat, de façons confidentielles et utilisées dans un but purement scientifique après avoir obtenu le consentement libre et éclairé des participantes.

## RÉSULTATS

### Caractéristiques sociodémographiques des mères

Au total, 158 mères ayant des enfants de moins de 24 mois ont accepté de participer à cette étude. Au moment l'étude, 53,2% (n=84) (IC95% : 45,4 – 60,8) d'entre elles ont affirmé allaiter leur enfant contre 46,8% (n=74) (IC95% : 39,2-54,6) qui avait déjà arrêté l'allaitement. L'âge moyen des mères qui ont participé à cette étude était de 28,64±4,87 ans avec des extrêmes de 19 et 42 ans; la tranche d'âge la plus représentée était celle de 25 à 30 ans (51,3%, n=81). Elles étaient pour la plupart mariées (88,6%, n=140). Sur le plan professionnel, la majorité d'entre elles (20,9%, n=33) étaient des infirmières, 17,7% (n=28) étaient des pharmaciennes et 14,6% (n=23) étaient des médecins (Tableau I).

**Tableau I : Caractéristiques sociodémographiques des mères/Socio-demographic characteristics of mothers**

Caractéristiques socio-démographiques	n=158	(%)
<i>Age (ans)</i>		
Age moyen	<b>28,64±4,87</b>	
<i>Tranches d'âge</i>		
19 à 24 ans	32	20,3
25 à 30 ans	81	51,3
31 à 36 ans	32	20,3
37 à 42 ans	13	8,2
<i>Situation matrimoniale</i>		
Mariée	140	88,6
Célibataire	15	9,5
Divorcée	3	1,9
<i>Profession</i>		
Administratrice	15	9,5
Médecin	23	14,6
Infirmière	33	20,9
Pharmacienne	28	17,7
Laborantine	21	13,3
Sage-femme	11	7,0
ATS	21	13,3
Autre	6	3,8

### Caractéristiques Gynéco-obstétriques des mères

Sur le plan gynéco-obstétrical, plus de la moitié de ces mères (56,3%, n=89) avaient fait entre 1 à 2 grossesses antérieurement. La majorité d'entre elles (61,4%, n=97) étaient des primipares et 64,6% (n=102) ont affirmé avoir entre 1 et 2 enfants vivants à leur charge. L'âge du dernier enfant était compris entre 18 et 23 mois pour 28,5% (n=45) d'entre elles, 67,7% (n=107) de ces mères avaient accouché dans des hôpitaux ou dans des cliniques (Tableau II).

**Tableau II : Caractéristiques gynéco-obstétriques des mères/ Gyneco-obstetric characteristics of mothers**

Caractéristiques gynéco-obstétriques	n=158	(%)
<i>Gestité</i>		
1 à 2	89	56,3
3 à 4	56	35,4
≥ 5	13	8,2
<i>Parité</i>		
Primipare	97	61,4
Pauci pare	51	32,3
Multipare	7	4,4
Grande multipare	3	1,9
<i>Nombre d'enfants vivants</i>		
1 à 2	102	64,6
3 à 4	48	30,4
≥ 5	8	5,1
<i>Nombre d'enfants décédés</i>		
0	139	88,0
1 à 2	16	10,1
3 à 4	2	1,3
≥ 5	1	0,6
<i>Age du bébé</i>		
< 6 mois	33	20,9
6 à 11 mois	44	27,7
12 à 17 mois	36	22,8
18 à 23 mois	45	28,5
<i>Lieu accouchement</i>		
Centre santé	50	31,6
Domicile	1	0,6
Hôpital/Clinique	107	67,7

### Connaissance des mères sur l'allaitement maternel

S'agissant de leurs connaissances sur l'allaitement maternel, plus de la moitié des participantes (53,8%, n=85) ont dit avoir reçu des informations sur l'allaitement maternel. Les sources d'information ont été dans la majorité des cas, des médecins (69,4%, n=59), suivis de l'entourage (28,2%, n=24). Plus de 96,8% (n=153) ont affirmé connaître les recommandations de l'OMS sur l'allaitement maternel. Ces recommandations n'étaient appliquées que par seulement 16,5% (n=26) d'entre elles. Concernant leur connaissance du code du travail guinéen sur l'allaitement maternel, 76,6% (n=121) d'entre elles ont dit le connaître (Tableau III).

**Tableau III : Connaissances des mères sur l'allaitement maternel/ Mothers' knowledge on the breastfeeding**

Connaissance	n=158	(%)
<i>Connaissances sur l'allaitement et la reprise du travail</i>		
Oui	85	53,8
Non	73	46,2
<i>Source d'information (n=85)</i>		
Médecin	59	69,4
Entourage	24	28,2
Média	1	1,2
Autre	1	1,2
<i>Connaissance des recommandations de l'OMS sur l'allaitement</i>		
Oui	153	96,8
Non	5	3,2
<i>Application des recommandations de l'OMS (n=153)</i>		
Oui	26	16,5
Non	127	83,5
<i>Connaissance du code de travail guinéen sur l'allaitement</i>		
Oui	121	76,6
Non	37	23,4

### Caractéristiques des mères ayant arrêté l'allaitement

Parmi les mères qui n'allaitaient plus leur enfant, l'âge du sevrage était compris entre 6 et 11 mois dans la majorité des cas (41,9%, n=31). La raison du sevrage a été pour la plupart un souhait personnel (52,7%, n=39). Le sevrage de l'enfant avait eu lieu dans 87,8% des cas (n=65) après la fin du congé de maternité (Tableau IV).

**Tableau IV : Caractéristiques des mères qui n'allaitaient plus leurs enfants selon les paramètres du sevrage/ Characteristics of mothers who no longer breastfeed their children by weaning parameters**

Caractéristiques	n=74	%	IC95%
<i>Age de sevrage du bébé</i>			
< 6 mois	4	5,4	2,12 – 13,09
6 à 11 mois	31	41,9	31,32 – 53,26
12 à 17 mois	17	23,0	14,87 – 33,75
18 à 23 mois	22	29,7	20,53 – 40,93
<i>Raison du sevrage</i>			
Souhait personnel	39	52,7	41,48 – 63,66
Difficulté de concilier allaitement et travail	17	23,0	14,87 – 33,75

Préférence pour le biberon	10	13,5	7,51 – 23,12
Autre	8	10,8	5,58 – 19,91
<i>Moment du sevrage</i>			
Avant la fin du congé de maternité	9	12,2	6,53 – 21,53
Après la fin du congé de maternité	65	87,8	78,47 – 93,47

### Pratiques de l'allaitement maternel en milieu de travail

Concernant la pratique de l'allaitement maternel sur le lieu de travail par les participantes qui allaitaient leurs enfants. Le mode d'allaitement maternel était partiel dans plus de la moitié des cas (63,1% ; n=53) et exclusif dans seulement 36,9% (n=31) des cas. Parmi elles, 34 femmes (40,5%) ont affirmé amener leur enfant sur leur lieu de service. La majorité d'entre elles travaillaient (57,1%, n=48) moins de 8 heures par jour contre seulement 6,0% (n=5) qui travaillaient plus de 12 heures par jour.

Pour nourrir leur enfant pendant les heures de travail, 38,1% (n=32) des femmes allaitantes utilisaient une alimentation diversifiée (à base de céréales et de produits laitiers) contre 2,4% (n=2) qui utilisaient du lait maternel tiré dans un récipient. Un quart des femmes (25,0%, n=21) allaitait leur enfant sur leur lieu de travail. Concernant la conciliation du travail et de l'allaitement, la majorité d'entre elles 83,8% ont affirmé le faire avec difficulté. Plus de 92,9% (n=78) ont affirmé qu'il n'existait pas de local dédié à l'allaitement maternel à leur lieu de service. Parmi celles qui ont affirmé avoir un local, 71,4% (n=5) ont affirmé utiliser ce local (Tableau V).

**Tableau V : Pratiques d'allaitement en milieu de travail/ Breastfeeding practices in the workplace**

Caractéristiques	n=84	(%)
<i>Mode d'allaitement</i>		
Exclusif	31	36,9
Partiel	53	63,1
<i>Fréquence d'allaitement journalière</i>		
1 à 2 fois	8	9,5
3 à 6 fois	33	39,3
7 à 10 fois	20	23,8
> 10 fois	23	27,4
<i>Envoi de l'enfant sur le lieu de service</i>		
Oui	34	40,5
Non	50	59,5

<i>Temps de travail</i>		
< 8 heures	48	57,1
8 à 11 heures	31	36,9
≥ 12 heures	5	6,0
<i>Utilisation de Nounou</i>		
Oui	62	73,8
Non	22	26,2
<i>Mode d'alimentation du bébé pendant les heures de travail</i>		
Alimentation diversifiée	32	38,1
Lait artificiel	29	34,5
Allaitement au lieu de travail	21	25,0
Lait maternel tiré	2	2,4
<i>Conciliation travail/allaitement</i>		
Avec difficulté	77	91,7
Sans difficulté	7	8,3
<i>Difficulté d'allaiter en milieu de travail</i>		
Oui	40	47,6
Non	44	52,4
<i>Possibilité d'allaiter au travail</i>		
Oui	42	50,0
Non	42	50,0
<i>Existence du Local pour l'allaitement</i>		
Oui	6	7,1
Non	78	92,9
<i>Utilisation du local (n=6)</i>		
Oui	5	83,3
Non	1	16,7

### Facteurs influençant la pratique de l'allaitement maternel en milieu de Travail

Dans notre étude, nous avons observé que les mères mariées (57,9%, n=81) étaient plus nombreuses à pratiquer l'allaitement maternel en milieu de travail que celles célibataires ou divorcées (83,3%, n=15) (p<0,05). Les infirmières, les sages-femmes et les ATS (60,0%, n=39) étaient également plus nombreuses à allaiter leur enfant en milieu de travail au moment de notre étude (p<0,05) (Tableau VI) que les autres.



**Tableau VI : Facteurs qui influencent la pratique de l'allaitement maternel en milieu de travail/ Factors influencing the practice of breastfeeding in the workplace**

Facteurs	Allaitez-vous actuellement votre enfant ?		p-value
	Non n=74 (46,8%)	Oui n=84 (53,2%)	
<i>Tranches d'âge</i>			
			0,35
19 à 24 ans	12 (37,5)	20 (62,5)	
25 à 30 ans	42 (51,9)	39 (48,1)	
> 30 ans	20 (44,4)	25 (55,6)	
<i>Situation matrimoniale</i>			
			0,01
Mariée	59 (42,1)	81 (57,9)	
Célibataire/ Divorcée	15 (83,3)	3 (16,7)	
<i>Profession</i>			
			0,28
Administratrice	11 (52,4)	10 (47,6)	
Médecin	11 (47,8)	12 (52,2)	
Infirmière/ Sage-femme/ ATS	26 (40,0)	39 (60,0)	
Laborantine	14 (66,7)	7 (3,3)	
Pharmacienne	12 (42,9)	16 (57,1)	

  

	<i>Gestité</i>		0,91
1 à 2	42 (47,2)	47 (52,8)	
≥ 3	32 (46,4)	37 (53,6)	
	<i>Parité</i>		0,80
Primipare	47 (48,5)	50 (51,5)	
Pauci pare	22 (43,1)	29 (56,9)	
Multipare	5 (50,0)	5 (50,0)	
<i>Connaissances sur l'allaitement et la reprise du travail</i>			
Oui	39 (45,9)	46 (54,1)	0,79
Non	35 (47,9)	38 (52,1)	
<i>Application des recommandations de l'OMS (n=153)</i>			
			0,72
Oui	13 (50,0)	13 (50,0)	
Non	61 (46,2)	71 (53,8)	
<i>Connaissance du code de travail guinéen sur l'allaitement</i>			
			0,90
Oui	57 (47,1)	64 (52,9)	
Non	17 (45,9)	20 (54,1)	

## DISCUSSION

Cette étude a apporté des informations utiles sur la pratique de l'allaitement maternel par les femmes travailleuses et les difficultés de cette pratique en milieu de travail en Guinée. L'étude a montré que l'activité professionnelle des femmes a une influence négative sur la pratique de l'allaitement en particulier l'allaitement maternel exclusif. Au moment de notre étude, 53,2% des participantes allaitaient leur enfant contre 46,8% qui ne pratiquaient plus l'allaitement maternel. Delfosse-Fernandes<sup>[3]</sup> dans son étude sur l'allaitement et le travail en milieu hospitalier, en France en 2012, rapportait que 81,1% des mères de son étude allaitaient leur enfant contre 18,9% qui ne l'allaitaient plus. Cette différence pourrait s'expliquer par le fait que les réglementations du code du travail concernant l'allaitement maternel sont connues par les employeurs et les employés en France et appliquées voir même réclamées par les deux parties.

Les raisons du sevrage du bébé ont été pour la plupart d'entre elles un souhait personnel (52,7%). Delfosse-Fernandes<sup>[3]</sup> avait aussi rapportée que le souhait personnel avait été la raison de sevrage la plus évoquée dans son étude. Cela pourrait s'expliquer par la

volonté de ces mères de ne pas pouvoir concilier l'allaitement maternel et le travail.

Le mode d'allaitement maternel était partiel dans 63,1% des cas et exclusif dans seulement 36,9% des cas. L'enquête MICS Guinée 2016<sup>[7]</sup> rapportait également que la pratique de l'allaitement maternel exclusif n'était pas très répandue en Guinée, où seulement 35% des enfants de moins de 6 mois étaient allaités exclusivement au sein. Nos résultats pourraient s'expliquer par le fait que la majorité des mères allaitantes préféraient associer le lait maternel à d'autres aliments pour nourrir leur enfant au service plutôt que de le nourrir exclusivement au sein. Ainsi, l'allaitement maternel devenait un véritable défi pour ces femmes qui travaillent. Ces résultats étaient similaires à ceux rapportés par certaines études qui avaient trouvé que l'activité professionnelle de la femme ainsi que les contraintes de travail étaient des facteurs précoces du sevrage et les femmes justifiaient souvent ce sevrage par les contraintes du travail<sup>[5,8]</sup>.

Dans notre étude, nous avons observé que les femmes âgées de 25 à 30 ans étaient les plus nombreuses à allaiter leurs enfants en milieu de travail. Corinne Delfosse-Fernandes<sup>[3]</sup> avait aussi rapporté des résultats similaires. Nos résultats

pourraient s'expliquer par le fait que cette tranche d'âge correspond à celle où les femmes sont plus

actives sur le plan procréatif et veillent donc à bien nourrir leur enfant pour son bien-être.

## CONCLUSION

Il ressort de notre étude que beaucoup de chemin reste encore à faire par la Guinée pour améliorer sa législation nationale en matière de protection de la maternité et de l'allaitement

maternel en milieu de travail. Des mesures s'imposent de la part des autorités régulatrices du travail, des employeurs et des employées pour corriger cet état de fait.

## Conflit d'intérêt

Cette étude n'est sujette à aucun conflit d'intérêt, ses résultats sont authentiques et n'ont jamais été publiés auparavant.

## REFERENCES

- 1-Puyt-Gratien, Bénédicte.** Etats des lieux des connaissances des internes en médecine générale Rouen concernant l'allaitement maternel. Médecine humaine et pathologie .Thèse de doctorat en médecine, Avril 2012. Consultable sur <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00705872>
- 2-Martin, Charlotte.** Allaitement maternel et reprise du travail : le point de vue des femmes. Political science; France, 15 avril 2010. Disponible sur : <https://www.semanticscholar.org>
- 3-Delfosse-Fernandes, Corinne** Allaitement maternel et Travail Enquête auprès de 270 mères actives travaillant en milieu hospitalier dans la Région Nord Pas de Calais ; France 2012. Disponible sur : <https://pepite-depot.univ-lille2.fr>
- 4-Desmond D. et Meaney S.** Etude qualitative sur les obstacles au retour au travail des mères allaitantes en Irlande. *Int allaitement maternel J* 2016;11:16.
- 5-Hamada, H., Chala, S., Barkat, A., & Lakhdar, A. (2017).** Évaluation de l'effet du travail sur la pratique de l'allaitement maternel. *Archives de Pédiatrie*, 24(8), 720–727. doi:10.1016/j.arcped 2017.
- 6-Institut National de la Statistique, Ministère du Plan, Ministère de la Santé et de Hygiène Publique:** Enquête Démographique et de Santé à Indicateurs Multiples (EDS-MICS 2012). Guinée Novembre 2013. Consultable sur : [dhsprogram.com/pubs/pdf](https://dhsprogram.com/pubs/pdf)
- 7-Institut National de la Statistique, Ministère du Plan et de la Coopération Internationale de la Guinée :** Enquête par grappes à indicateurs multiples. Guinée 2016 Juillet, disponible sur : <http://microdata.worldbank.org>
- 8-Lawrence RA, Lawrence RM.** Employment and away from home activities while breastfeeding. In: Lawrence RA, Lawrence RM, editors. *Breastfeeding: a guide for the medical profession*. Missouri: Elsevier Mosby 2011:630–45.
- 9. Organisation Mondiale de la Santé.** La nutrition chez le nourrisson et le jeune enfant. 54<sup>ème</sup> Assemblée Mondiale de la Santé, WHA54.2, Geneva, Mai 2001 consultable sur : [www.who.int/nutrition/topics/WHA54.2\\_iycn\\_fr](http://www.who.int/nutrition/topics/WHA54.2_iycn_fr)
- 10-Su-Yng.Tsai.** Influence du soutien des partenaires sur l'intention d'une mère employée d'allaiter après son retour au travail. *Med J* 2014;9,4:222-230