



## STRATÉGIE NATIONALE DE CCSC AU PROFIT DES 1000 PREMIERS JOURS

### ALLAITEMENT MATERNEL OPTIMAL

#### 01/ CONTEXTE GÉNÉRAL

##### L'allaitement maternel : une priorité stratégique pour les 1000 premiers jours

L'allaitement maternel constitue un pilier fondamental de la santé publique, représentant la première étape pour assurer la sécurité, la croissance et le développement sain du nourrisson. Le lait maternel est l'aliment idéal, car il fournit la protection et l'immunité nécessaires durant les premiers mois de vie, contribue à la prévention des maladies et de la malnutrition, et constitue ainsi un investissement essentiel dans la santé de la mère, de l'enfant et dans l'avenir du capital humain du Royaume.

Bien que l'allaitement maternel soit une pratique sociale profondément ancrée dans la société marocaine, son taux d'exclusivité demeure inférieur au niveau recommandé au plan international. Les statistiques officielles indiquent que seulement **35 % des enfants de moins de six mois sont nourris exclusivement au sein** (ENPSF, 2018). Cette situation s'explique par plusieurs facteurs, notamment : Certaines habitudes sociales et croyances erronées, telles que la perception d'une insuffisance du lait maternel ou la conviction qu'il est nécessaire d'introduire précocement de l'eau et des liquides. S'y ajoutent d'autres contraintes, comme les pressions professionnelles et sociales, l'absence d'un accompagnement immédiat après l'accouchement, ainsi qu'une promotion intensive des laits artificiels, y compris au sein de certaines structures de santé. Ces pratiques compromettent les bienfaits de l'allaitement maternel optimal et nuisent à la santé de l'enfant.

Dans ce contexte, et dans le cadre de son engagement continu pour la santé et la nutrition de la mère et de l'enfant, le Ministère de la Santé et de la Protection Sociale, en partenariat avec l'Initiative Nationale pour le Développement Humain (INDH), lance la 15ème édition de la Campagne Nationale de sensibilisation et de promotion de l'allaitement maternel, organisée du 20 octobre au 20 novembre 2025 sous le thème : « **L'allaitement maternel optimal, un pilier essentiel pour la santé de l'enfant durant ses mille premiers jours de vie** ».

Cette campagne s'inscrit dans le cadre de la Stratégie Nationale de Communication pour le Changement Social et Comportemental (2023–2027), qui vise à renforcer et ancrer les comportements positifs liés à une alimentation optimale durant les 1000 premiers jours de vie, depuis la période de grossesse jusqu'à l'âge de deux ans.

Cette initiative s'inscrit également dans les efforts du Ministère visant à améliorer la nutrition des nourrissons et des jeunes enfants, à soutenir les mères, et à lever les barrières culturelles et sociales freinant l'adoption des pratiques optimales d'allaitement. La campagne met particulièrement l'accent sur l'importance de l'allaitement maternel précoce, exclusif et prolongé, en tant que moyen essentiel de protection de la santé de la mère et de l'enfant, et en tant que contribution majeure au développement du capital humain du Royaume.

#### 02/ IMPORTANCE DU SUJET

L'allaitement maternel constitue une priorité stratégique et une ligne de défense essentielle pour assurer la santé, la sécurité et la croissance harmonieuse du nourrisson. Il représente un facteur clé dans la promotion de la santé publique. Le lait maternel fournit tous les nutriments indispensables au bébé durant les six premiers mois de vie, le protège contre les infections respiratoires et digestives, et réduit les risques de malnutrition, d'obésité infantile et de maladies chroniques à l'âge adulte.

Les bienfaits de l'allaitement ne se limitent pas à l'enfant : ils s'étendent également à la mère. L'allaitement favorise la récupération post-partum, réduit les hémorragies après l'accouchement, aide à la perte du poids excédentaire, et diminue le risque de développer certains cancers, notamment ceux du sein et de l'ovaire. Il agit en outre comme une méthode naturelle de régulation des naissances, grâce à son effet contraceptif pendant la période d'allaitement exclusif.

Au-delà de ses dimensions sanitaires, l'allaitement maternel revêt également une importance sociale et économique. Il contribue à réduire les coûts de soins de santé, à améliorer la qualité de vie, et représente un investissement à long terme dans le développement du capital humain. En favorisant la croissance d'enfants en bonne santé, équilibrés et instruits, il participe directement à la construction d'une société productive et durable, et à la réalisation des objectifs de développement durable du Royaume.

## OBJECTIF GÉNÉRAL DE LA CAMPAGNE

Encourager la pratique d'un allaitement maternel optimal, conformément aux recommandations de santé publique, en améliorant ses taux de pratique grâce à la sensibilisation, au soutien et à l'accompagnement effectif des mères au sein des communautés et des établissements de soins de santé.

## 03/ CONTEXTE ET ÉTAT DES LIEUX

### Une progression mesurée mais encore insuffisante

Malgré les progrès réalisés au cours des dernières années, la pratique de l'allaitement maternel exclusif demeure en deçà du niveau recommandé au plan international. Selon les résultats de l'Enquête Nationale sur la Population et la Santé Familiale (ENPSF 2018), le **taux d'allaitement maternel exclusif chez les enfants de moins de six mois s'élève à 35 %**, contre 27,8 % en 2011. Cette évolution positive reflète l'impact des campagnes de sensibilisation menées à travers le pays, mais reste inférieure à la moyenne mondiale (44 %) ainsi qu'à l'objectif fixé dans les cibles mondiales de nutrition à l'horizon 2025 (50 %).

Les mêmes données révèlent également des pratiques préoccupantes concernant la durée de l'allaitement et le sevrage précoce. En effet, **la moitié des mères cessent d'allaiter avant le premier anniversaire de leur enfant, tandis que 81 % arrêtent avant que celui-ci n'atteigne l'âge de 20 mois**, alors que la durée moyenne de l'allaitement maternel est estimée à 17,4 mois. Ce sevrage précoce s'explique principalement par le sentiment d'insuffisance du lait maternel, par le refus du nourrisson ou encore par le retour de la mère à son activité professionnelle.

### Des disparités régionales et sociales préoccupantes et persistantes

Les écarts géographiques, sociaux et économiques influencent de manière significative les taux et les pratiques d'allaitement maternel. Ainsi, **le taux d'allaitement maternel exclusif atteint 51 % dans la région de l'Oriental, tandis qu'il chute à 20 % seulement** dans la région de Tanger-Tétouan-Al Hoceïma. Ces disparités se manifestent également entre les milieux urbain et rural, avec un **taux de 37 % en zone rurale contre 32 % en zone urbaine**. L'usage du lait artificiel apparaît plus fréquent parmi les mères instruites ou disposant d'un meilleur niveau socio-économique, phénomène souvent attribué à l'influence du marketing commercial et à l'adoption de nouveaux standards de consommation perçus comme modernes.

Par ailleurs, une analyse comparative entre le lieu d'accouchement et la pratique de l'allaitement maternel exclusif révèle une corrélation négative entre les naissances en milieu hospitalier et la poursuite de l'allaitement exclusif. Cette situation s'explique notamment par l'introduction fréquente du lait artificiel dans certaines structures de santé, ainsi que par le manque de sensibilisation et d'accompagnement immédiat des mères après l'accouchement. Ces constats ont été confirmés à la fois par les travaux préparatoires de la Stratégie Nationale de Communication pour le Changement Social et Comportemental, et par des études internationales, notamment la série "The Lancet 2023" consacrée à l'allaitement maternel.

### Des pratiques précoces inadaptées et des ruptures d'accompagnement

L'allaitement maternel exclusif est souvent compromis dès les premiers jours de vie, en raison de pratiques précoces inappropriées. Selon l'Enquête Nationale sur la Population et la Santé Familiale (ENPSF 2018), **seuls 42,6 % des nourrissons sont allaités au sein dans l'heure qui suit la naissance**, alors que cette étape est cruciale pour initier correctement la montée de lait et favoriser la réussite de l'allaitement. De plus, bien que les données nationales sur ce sujet demeurent limitées, **de nombreux nourrissons reçoivent, dès leurs premiers jours, des liquides ou des aliments autres que le lait maternel**, tels que des tisanes ou du lait artificiel, ce qui compromet davantage la pratique de l'allaitement exclusif.

Ces comportements s'expliquent en partie par le manque d'accompagnement postnatal, puisque **moins de la moitié des femmes déclarent avoir reçu des conseils sur l'allaitement maternel durant leur séjour en maternité, un taux qui chute à 38 % dans les zones rurales**. Par ailleurs, l'allaitement partiel demeure répandu, **51 % des mères allaitent principalement au sein, mais un quart d'entre elles complètent avec du lait artificiel**. Bien que cette pratique reste préférable à un abandon total de l'allaitement, elle réduit considérablement les bénéfices pour la santé de l'enfant et de la mère.

L'ensemble de ces facteurs, combinés à la pression sociale croissante en faveur du lait artificiel et à la persistance de représentations culturelles traditionnelles, contribuent à affaiblir la place de l'allaitement maternel dans de nombreux contextes. C'est pourquoi la Stratégie Nationale de Communication pour le Changement Social et Comportemental (CCSC) a fait de l'allaitement maternel une priorité durant les 1000 premiers jours de vie. Elle adopte une approche intégrée et complémentaire, agissant à la fois sur la durée, la qualité et les conditions de mise en œuvre de cette pratique. Cette stratégie cible les mères et leur entourage, ainsi que les professionnels de santé, dans une dynamique globale de mobilisation sociale en faveur de l'allaitement maternel optimal.

## 04/ RECOMMANDATIONS INTERNATIONALES RELATIVES À L'ALLAITEMENT MATERNEL

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) recommandent l'adoption de ce que l'on appelle l'allaitement maternel optimal, fondé sur trois étapes essentielles :

### 01 Le démarrage précoce de l'allaitement maternel dans l'heure qui suit la naissance

Afin de permettre au nouveau-né de bénéficier du colostrum, riche en anticorps, et de favoriser la montée de lait, condition clé de la réussite de l'allaitement.

### 02 L'allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois

Sans eau, ni autres liquides, ni aliments complémentaires, afin de couvrir tous les besoins nutritionnels du nourrisson et de renforcer son système immunitaire.

### 03 La poursuite de l'allaitement maternel jusqu'à l'âge de deux ans

Avec l'introduction progressive d'une alimentation complémentaire appropriée après l'âge de six mois révolus.

## 05/ LA PLACE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL DANS LA STRATÉGIE NATIONALE DE COMMUNICATION POUR LE CHANGEMENT SOCIAL ET COMPORTEMENTAL 2023–2027

### L'allaitement maternel optimal, un objectif stratégique à part entière

Compte tenu de son importance majeure et de son impact déterminant sur la santé du nourrisson ainsi que sur le lien mère-enfant, la Stratégie Nationale de Communication pour le Changement Social et Comportemental (CCSC 2023–2027) accorde à l'allaitement maternel optimal une place centrale dans ses priorités et en fait un objectif stratégique à part entière. Cet objectif principal vise à **encourager la pratique d'un allaitement maternel optimal, conformément aux recommandations de santé publique**. Sa mise en œuvre repose sur l'amélioration des taux de pratique de l'allaitement maternel optimal à travers des activités ciblées de sensibilisation, de soutien et d'accompagnement des mères, notamment au niveau communautaire et dans les établissements de soins de santé. La stratégie œuvre également à lever les barrières sociales, économiques et culturelles qui entravent la pratique de l'allaitement maternel précoce et exclusif.

### Les comportements ciblés

La Stratégie Nationale de Communication pour le Changement Social et Comportemental (CCSC 2023–2027) identifie quatre comportements clés pour améliorer la pratique de l'allaitement maternel optimal au Maroc :

#### 01 La mise au sein précoce

Dans l'heure qui suit l'accouchement : elle permet l'administration du colostrum, riche en anticorps, et favorise le lien mère-enfant, la montée de lait et la récupération post-partum.

## 02 L'allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois

Sans apport d'eau, d'aliments ou de liquides autres que le lait maternel : il couvre l'ensemble des besoins nutritionnels du nourrisson et renforce son immunité.

## 03 La poursuite de l'allaitement maternel jusqu'à l'âge de deux ans

Accompagnée d'une alimentation complémentaire à 6 mois révolus : elle prolonge les bénéfices nutritionnels et immunitaires, tout en soutenant le développement global de l'enfant.

## 04 L'allaitement à la demande

Allaitement du bébé dès qu'il manifeste des signes de faim, de jour comme de nuit. Cette pratique, recommandée par l'OMS et l'UNICEF, favorise une production de lait suffisante tout en répondant aux besoins nutritionnels et affectifs du nourrisson.

# 06/ ANALYSE COMPORTEMENTALE : BARRIÈRES ET LEVIERS

L'identification de l'allaitement maternel optimal comme prioritaire dans le cadre de la stratégie CCSC repose sur une compréhension fine des déterminants des pratiques d'allaitement au Maroc. Cette démarche a permis d'identifier des freins individuels, sociaux et structurels qui limitent l'adoption d'un allaitement maternel exclusif et ce, malgré les recommandations internationales.

Elle s'appuie sur un processus méthodologique pluriel : recherche formative, enquêtes officielles du Ministère de la Santé et de la Protection Sociale, ateliers de co-construction avec les parties prenantes, et témoignages qualitatifs de mères.

Ce dispositif a permis d'explorer en profondeur les perceptions, les normes sociales, les contraintes organisationnelles et les barrières contextuelles qui influencent les choix d'allaitement.

Malgré une pratique quasi universelle de l'allaitement (97 % des mères), le passage vers une pratique optimale reste entravé par une série d'obstacles souvent interconnectés, mis en évidence par l'analyse comportementale menée dans le cadre de la stratégie CCSC.

## Barrière n°1 : Perception d'insuffisance du lait maternel

Cette perception constitue la barrière la plus fréquemment mentionnée. Selon l'ENPSF 2018, elle motive 35 % des sevrages et 15 % des cas de non-initiation. La recherche formative confirme ces chiffres : 43 % des femmes ayant interrompu l'allaitement maternel exclusif l'attribuent à la quantité perçue de lait, et 23 % à sa qualité. Cette barrière découle souvent d'un manque de connaissances sur la lactation et les signaux de faim ou de satiété du nourrisson.

## Barrière n°2 : Omniprésence du lait artificiel

Le recours au lait industriel est facilité par sa disponibilité dans les établissements de santé et par un marketing agressif. Dès la première utilisation, le lait industriel devient une solution de facilité perçue, renforçant la barrière initiale et diminuant la probabilité de retour à l'allaitement maternel exclusif.

## Barrière n°3 : Difficulté relative à la prise du sein et positionnement du nourrisson

Les difficultés rencontrées au démarrage de l'allaitement (mauvaise position, succion inefficace, douleur, engorgement) affectent 15% des mères qui n'initient pas l'allaitement et sont à l'origine de 19 % des sevrages (ENPSF 2018). Ces problèmes non résolus réduisent la production lactée et alimentent la perception d'un lait insuffisant.

## Barrière n°4 : Bien-être de la mère

La fatigue, le stress, la douleur post-partum ou encore la dépression constituent des freins importants. L'ENPSF estime que 17 % des sevrages et 15 % des non-initiations sont liés à l'état physique ou psychologique de la mère. Les normes sociales, notamment la reprise rapide des tâches domestiques ou professionnelles, exacerbent cette situation.

## Barrière n°5 : Introduction précoce de l'eau

La croyance largement répandue selon laquelle un nourrisson a besoin d'eau avant 6 mois nuit à l'allaitement maternel exclusif. La recherche formative révèle que 86 % des répondants estiment qu'il faut introduire de l'eau avant l'âge de 3 mois. Cette pratique diminue la fréquence des tétées, réduit la production lactée et expose l'enfant à des risques infectieux accrus.

## 07/ AXES D'INTERVENTION DANS LE CADRE DE LA STRATÉGIE CCSC

Face aux freins identifiés, la stratégie CCSC 2023–2027 propose une approche intégrée, articulée autour de plusieurs leviers d'action visant à renforcer la pratique de l'allaitement maternel optimal. Cette approche combine des actions sur les comportements individuels, les normes sociales et les facteurs systémiques, dans une logique de transformation durable.

- 01 **Le renforcement de la communication, à la fois interpersonnelle et de masse.** Des campagnes nationales de sensibilisation ont été conduites, notamment celle de juin 2023, pour promouvoir les bienfaits de l'allaitement maternel auprès du grand public. En parallèle, des outils pédagogiques (cartes conseil, supports visuels) ont été développés et diffusés lors des séances de sensibilisation de groupe et des activités communautaires dans les centres de santé, Dar Al Omouma et les mosquées via les prêches du vendredi. Ces actions visent à faciliter le dialogue entre les mères et les intervenants de première ligne, en particulier dans les zones à faible recours aux soins.
- 02 **La mobilisation des professionnels de santé et des relais communautaires.** Une formation en ligne MOOC (Massive Open Online Course) a été développée dans le cadre de la stratégie CCSC en partenariat avec le MSPS pour renforcer les compétences des professionnels de santé et des relais communautaires en matière de communication interpersonnelle. Ce dispositif de formation inclut des modules spécifiques sur l'allaitement maternel, abordant notamment l'importance de la mise au sein précoce, ainsi que des conseils pratiques pour garantir un allaitement optimal et continu, et sur la bonne prise du sein et le positionnement du nourrisson. L'objectif est de doter les intervenants de terrain des techniques, postures et connaissances nécessaires pour accompagner les mères de manière bienveillante et efficace, tout au long des 1 000 premiers jours.
- 03 **La création d'un environnement normatif et institutionnel favorable.** La stratégie promeut la diffusion du Code international de commercialisation du lait industriel (OMS) dans les établissements de santé, et encourage son application effective. Elle appuie également l'extension de l'Initiative Hôpitaux Amis des Bébé (IHAB), qui promeut des pratiques hospitalières respectueuses de l'allaitement maternel et centrées sur la relation mère-enfant. Par ailleurs, les messages clés et les priorités comportementales de la stratégie sont intégrés progressivement dans les plans régionaux de nutrition, en lien avec les directions régionales du Ministère de la Santé et de la Protection Sociale.

## 08/ CONCLUSION

Encourager et soutenir l'allaitement maternel constitue un investissement durable dans la santé des mères et des enfants, ainsi que dans le développement du capital humain du pays. C'est également une responsabilité collective qui exige l'implication active de l'ensemble des acteurs concernés. À cet effet, le Ministère de la Santé et de la Protection Sociale appelle toutes les familles, les professionnels de santé, les relais communautaires, la société civile et les médias à s'engager et à contribuer, chacun à son niveau, à la réussite des objectifs de cette campagne nationale, en œuvrant à créer un environnement favorable garantissant à chaque enfant marocain son droit à un départ de vie sain et optimal.