HAL
open science

L'allaitement au sein, une norme de maternité plurielle. Regards des sciences sociales nord-américaines

Marc-Olivier Déplaude

To cite this version:

Marc-Olivier Déplaude. L'allaitement au sein, une norme de maternité plurielle. Regards des sciences sociales nord-américaines. Sciences Sociales et Santé, 2020, 38 (2), pp.5-30. 10.1684/sss.2020.0168 . hal-02885550

HAL Id: hal-02885550

https://hal.science/hal-02885550

Submitted on 13 Feb 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

L'allaitement au sein, une norme de maternité plurielle
Regards des sciences sociales nord-américaines

Marc-Olivier Déplaude, IRISSO (UMR CNRS INRAE), PSL
Université Paris-Dauphine, Place du Maréchal de Lattre de Tassigny, 75016 Paris, France
marc-olivier.deplaude@inrae.fr

Paru dans *Sciences sociales et santé*, 2020, vol. 38, n° 2, p. 5-30.

Résumé
Cet article présente des recherches en sciences sociales sur la norme de l'allaitement maternel en Amérique du Nord. Ces recherches ont en commun de montrer que si l'allaitement maternel est souvent l'objet de vifs débats, ce n'est pas seulement pour des considérations de santé publique : c'est aussi parce que ce qui se joue, dans ces débats, c'est la manière dont est socialement défini le métier de mère. L'article présentera successivement trois ensembles de recherches. Le premier s'est intéressé à la manière dont l'alimentation infantile est passée sous l'emprise de la médecine. Le second rassemble des travaux qui ont étudié les associations de mères qui se sont constituées autour de la question de l'allaitement maternel. Le dernier porte principalement sur les campagnes sanitaires en faveur de l'allaitement maternel. L'article présente en conclusion les questions de recherche que suggère cette littérature.

Mots clés : allaitement, maternité, normes sociales.

Breastfeeding, a plural norm of motherhood. Social science perspectives from North America
This article presents social science research on the norm of breastfeeding in North America. These studies all show that although breastfeeding is often the subject of heated debate, it is not only due to public health considerations: it is also because what is at stake in these debates is the way in which the mother's role is socially defined. The article will present three successive sets of research. The first focused on how infant nutrition has come under the control of medicine. The second is a collection of studies that have investigated the mothers' associations that have been founded around the issue of breastfeeding. The last one focuses on health campaigns for breastfeeding. The article concludes by presenting the research questions raised by this literature.

Keywords: breastfeeding, motherhood, social norms.

L'allaitement au sein, une norme de maternité plurielle
Regards des sciences sociales nord-américaines

Introduction

Depuis le début années 1970, on observe en France un accroissement marqué de la part des femmes qui allaitent au sein leur enfant à la naissance : c'est aujourd'hui le cas de deux femmes sur trois, soit deux fois plus qu'il y a cinquante ans. Cette évolution ne satisfait pourtant pas les autorités sanitaires, qui estiment que ces chiffres pourraient être plus élevés, et que la durée moyenne de l'allaitement au sein est trop courte au regard des recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), selon laquelle les nourrissons doivent être nourris exclusivement au sein pendant leurs six premiers mois, puis continuer à être allaités tout en recevant progressivement de nouveaux aliments. Depuis 2001, le ministère de la Santé a ainsi fait de l'augmentation du taux d'initiation et de la durée de l'allaitement au sein un enjeu de santé publique (Déplaude et Navarro-Rodríguez, 2018). Il est soutenu en ce sens par des associations qui, après avoir développé des activités de soutien aux mères allaitantes, ont entrepris de sensibiliser un public plus large sur les bienfaits de l'allaitement maternel à partir de la fin des années 1990 (Déplaude et Navarro-Rodríguez, 2017).

Rares sont les travaux à avoir tenté d'analyser et d'expliquer le renforcement de la norme de l'allaitement en France depuis les années 1970, et les investissements dont cette norme fait l'objet, que ce soit par les professionnels de santé et les savants, les organisations promouvant l'allaitement maternel ou les pouvoirs publics. Les principales recherches menées sur ce sujet ont porté principalement sur une période allant du milieu du 19e siècle au début du 20e siècle, période durant laquelle les pouvoirs publics ont activement promu l'allaitement maternel, en mêlant intimement considérations hygiénistes et morales (Boltanski, 1969 ; Sussman, 1982 ; Rollet, 1990 ; Levert, 2009). On en sait beaucoup moins sur la période actuelle. Quelques chercheuses se sont intéressées aux recommandations produites par les autorités sanitaires ou les spécialistes de puériculture, sans toutefois analyser les modalités de leur production (Delaisi et Lallemand, 1980 ; Ferrand, 1983 ; Tillard, 2007). D'autres ont étudié les associations de soutien à l'allaitement maternel en France, mais ils se sont focalisés sur leurs activités de soutien auprès des mères et non sur leurs activités militantes (Sandre-Pereira, 2005 ; Faircloth, 2013 ; Memmi, 2014 ; Déplaude et Navarro-Rodríguez, 2018). Certaines chercheuses ont aussi produit des analyses fouillées des pratiques et rapports des mères à la norme de l'allaitement au sein (Gojard, 2000 et 2010 ; Kersuzan et al., 2018).

Si utiles que soient ces travaux, ils ne permettent guère d'éclairer le regain actuel de l'allaitement maternel, ni les mobilisations et prises de position dont il est aujourd'hui l'objet. À cette fin, cet article présente des recherches menées aux États-Unis et au

Canada sur l'allaitement maternel depuis le début des années 1980[1]. Cette littérature, produite presque exclusivement par des femmes et peu connue en France, est en effet particulièrement riche. Cela se justifie d'autant plus qu'en matière d'allaitement, la France, les États-Unis et le Canada ont connu des évolutions similaires depuis l'après-guerre. Après un fort déclin, la pratique de l'allaitement au sein croît fortement dans les années 1970 ; elle stagne ensuite, puis repart à la hausse à partir du milieu des années 1990 (voir tableau 1 et Knaak, 2005). Toutefois, ces évolutions ont été plus marquées en Amérique du Nord qu'en France : moins nombreuses à allaiter que les Françaises au début des années 1970, les mères nord-américaines allaitent aujourd'hui plus souvent qu'elles et plus longtemps (voir tableau 2). De surcroît, elles sont plus nombreuses à allaiter leur enfant de manière exclusive (*ibid*.). Aux États-Unis, cette évolution est d'autant plus remarquable que les femmes n'y bénéficient toujours pas d'un congé maternité obligatoire rémunéré.

Tableau 1 : Évolution du taux d'initiation à l'allaitement au sein en France et aux États-Unis, en pourcentages (1971-2011)

	1971-1972	1980-1982	1995	2011
France	36	54	52	70
États-Unis	22	61	60	79

Sources : Inserm (1984) ; Blondel et al. (2012) ; Wagner et al. (2015) ; Institute of Medicine (1991) ; Ryan (1997) ; Centers for Disease Control and Prevention, https://www.cdc.gov/breastfeeding/data/facts.html (page consultée le 19/09/2019).

Aux États-Unis comme au Canada, le renforcement de la norme de l'allaitement au sein a été accompagné par d'importantes mobilisations collectives et par le lancement de campagnes de promotion de l'allaitement maternel par les autorités sanitaires dès les années 1980. Et c'est aux États-Unis qu'a été fondée, au milieu des années 1950, une association devenue la première au monde dans le domaine du soutien aux mères allaitantes et de la promotion de l'allaitement maternel : La Leche League.

En Amérique du Nord, l'affirmation de la norme de l'allaitement au sein, et les mobilisations et les débats à son sujet, ont favorisé un développement important des recherches sur l'allaitement en sciences sociales à partir du début des années 1980. Le développement de ces recherches a également bénéficié de l'essor concomitant des

[1] En France, l'expression « allaitement maternel » désigne habituellement l'allaitement au sein (*breastfeeding* en anglais). Toutefois, les notions d'allaitement maternel et de *breastfeeding* incluent aujourd'hui plus largement les pratiques consistant à donner à un enfant du lait maternel, extrait au moyen d'un tire-lait et dispensé par divers procédés (biberon, tasse, cuillère, etc.). Dans cet article, la notion d'allaitement (maternel) renverra à cette acception élargie.

feminist studies ou des *women's studies*, dont certaines d'entre elles se réclament. Elles ont en commun de montrer que si un sujet tel que l'allaitement maternel suscite autant de prises de position et de débats, ce n'est pas seulement pour des considérations de santé publique. C'est aussi parce que ce qui se joue, dans ces débats, c'est la manière dont sont socialement définies les compétences et pratiques attendues de la part des mères. La question des conceptions de la maternité que véhiculent les partisans de l'allaitement maternel, et des effets que ces conceptions sont susceptibles d'avoir sur la définition des tâches assignées aux mères, sur leurs pratiques et sur leur sentiment d'exercer correctement ou non leur rôle, est au cœur de ces travaux.

Tableau 2 : Évolution des taux d'allaitement au sein après la naissance en France, aux États-Unis et au Canada, en pourcentages (2011-2012)

	À la naissance	6 mois après la naissance	12 mois après la naissance
France	70	19 (*10**)	5
États-Unis	79	49 (*19***)	27
Canada	89	57 (*26***)	n.c.

Sources : Wagner et al. (2015) ; Centers for Disease Control and Prevention, https://www.cdc.gov/breastfeeding/data/facts.html ; Gionet (2013) ; Public Health Agency Canada, https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/maternity-newborn-care-guidelines-chapter-6.html (pages consultées le 19/09/2019).
** Dont allaitement au sein prédominant ou exclusif. La notion « d'allaitement prédominant » est très proche de celle d'allaitement exclusif au sens de l'OMS ; elle en diffère par l'inclusion des mères ayant également donné de l'eau ou des jus de fruits à leur enfant.*
*** Dont allaitement au sein exclusif.*

Le présent article ne vise pas à présenter la littérature en sciences sociales nord-américaine sur l'allaitement de manière exhaustive : nous avons fait le choix de retenir un ensemble plus resserré de publications, présentés de manière plus détaillée. Pour les sélectionner, nous avons retenu deux critères. D'une part, nous avons choisi des travaux présentant une certaine unité spatio-temporelle : tous portent sur les États-Unis ou le Canada et portent en totalité ou en partie sur une période allant de la fin du 19e siècle à nos jours. Ils présentent l'intérêt d'être suffisamment nombreux, de porter sur une aire géographique, sociale et culturelle cohérente, et de se discuter les uns les autres[2]. D'autre part, nous avons sélectionné les recherches ayant étudié les acteurs (associations, professionnels, pouvoirs publics, etc.) qui se sont mobilisés en faveur de

[2] L'allaitement maternel a suscité d'intéressantes recherches en sciences sociales dans d'autres pays anglo-saxons, notamment en Grande-Bretagne (voir notamment Carter, 1995 ; Murphy, 2000 ; Lee, 2007 ; Faircloth, 2013).

l'allaitement maternel, ce qui nous a conduit à exclure les recherches portant principalement sur les pratiques des mères ou leurs rapports aux normes.

L'analyse de la littérature ainsi sélectionnée nous a conduit à distinguer trois ensembles de recherches, que nous présenterons successivement[3]. Le premier s'est intéressé à la manière dont l'alimentation infantile est passée sous l'emprise de la médecine. Le second rassemble des travaux qui ont étudié les associations de mères qui se sont constituées autour de la question de l'allaitement maternel. Le dernier porte principalement sur les campagnes sanitaires en faveur de l'allaitement maternel[4].

1. La médicalisation de la maternité

À partir du début des années 1980, des historiennes se sont intéressées à l'alimentation infantile, qu'elles prennent comme une entrée pour rendre compte de la manière dont les corps maternels et les soins aux enfants ont subi, à partir de la fin du 19e siècle, un processus de médicalisation. On peut entendre ce dernier comme un processus d'emprise progressive, au cours duquel la maternité a fait « l'objet d'un travail de problématisation impliquant des professionnels de santé ou, à tout le moins, leurs savoirs et leurs catégories de pensée » (Berlivet, 2011, p. 2), et durant lequel l'élevage des enfants a été soumis à la supervision croissante d'experts mobilisant ces catégories. Les premières recherches menées ont mis l'accent sur l'affirmation de l'autorité des médecins et des experts dans le domaine de l'alimentation infantile, dont le corollaire a été une dépossession et une disqualification progressive des compétences des mères, et un déclin très marqué de la pratique de l'allaitement jusque dans les années 1960. Cependant, une recherche récente est venue nuancer cette analyse en montrant que ce processus n'était pas hégémonique : des professionnels et des savants ont contesté cette approche à partir des années 1920-1930. Ces critiques et contestations ont précisément nourri la réaffirmation de la norme de l'allaitement maternel à partir des années 1970.

1.1. Naissance de la « maternité scientifique »

Le livre de l'historienne des sciences et de la médecine Rima D. Apple (1987) est la première contribution importante à l'histoire de l'alimentation infantile et de sa médicalisation aux États-Unis. Cet ouvrage part du constat qu'entre la fin du 19e siècle et le milieu du 20e siècle, la manière d'alimenter les nourrissons s'est profondément modifiée. À la fin du 19e siècle, la grande majorité d'entre eux sont allaités au sein, avec une faible supervision médicale. En 1950, ils sont au contraire très majoritairement nourris avec des laits infantiles produits par des industriels, sous la supervision des médecins. Apple explique cette évolution par trois facteurs principaux. Le premier réside

[3] Certains travaux recoupent ces trois ensembles ; toutefois, il nous a paru utile de les distinguer pour la clarté de l'exposé.

[4] Cet article est issu d'une recherche ayant bénéficié du soutien de la Fondation Nestlé France.

dans le développement de la pédiatrie comme domaine de spécialisation médicale. Au tournant des 19e et 20e siècles, l'accompagnement des mères dans l'alimentation de leur enfant est une partie très importante de leur activité. Dissuadant les mères d'employer des nourrices, ils encouragent initialement les mères à allaiter elles-mêmes leur enfant, tout en prescrivant des substituts au lait maternel en complément, réalisés à partir de lait de vache dilué. Le second facteur réside dans le développement d'une industrie des laits infantiles. Progressivement, les fabricants parviennent à convaincre les médecins de prescrire leurs produits, en arguant des méthodes scientifiques qui ont présidé à leur élaboration, de leur sûreté et de leur commodité d'emploi (voir aussi Apple, 1986 ; Bentley, 2014). Enfin, les journaux, les organisations philanthropiques, les brochures gouvernementales, les cours d'enseignement ménager, la littérature de prescription parentale, ou encore les publicités développent largement « l'idéologie de la maternité scientifique » : tout en insistant sur la responsabilité des mères, ils les incitent à s'en remettre à des professionnels concernant les soins à donner à leurs enfants.

Ces trois processus se rejoignent au niveau de l'institution hospitalière, qui devient le lieu où se font la majeure partie des naissances à partir des années 1950[5] : à l'hôpital, les mères qui ont des difficultés à allaiter sont incitées à donner le biberon à leur enfant. Alimenter les nourrissons avec des laits industriels à heures fixes a en effet le mérite d'alléger le travail d'accompagnement des soignants et d'être plus compatible avec l'organisation hospitalière (voir aussi Millard, 1990). Les mères sont ensuite invitées à consulter régulièrement un médecin après leur retour à la maison. En 1958, 63 % des nourrissons sont ainsi allaités exclusivement au biberon à la sortie de la maternité (Apple, 1987, p. 155).

En 1996, l'historienne Janet Golden est venue apporter un complément important à l'étude d'Apple en s'intéressant à la question de savoir pourquoi les nourrices (*wet nurses*), auxquelles de nombreuses familles confiaient leurs jeunes enfants à la fin du 19e siècle pour qu'elles les allaitent, ont disparu dans les années 1930. Dans cette étude, elle montre que le déclin de l'emploi des nourrices s'explique à la fois par le coût de plus en plus lourd de ce service et par l'emprise croissante qu'exerce le corps médical dans le domaine des soins aux enfants. Les praticiens découragent les mères de recourir aux nourrices au profit de méthodes plus « scientifiques ». De surcroît, ils mettent en doute l'hygiène et la moralité des nourrices, préjudiciables aux enfants : les mères se doivent d'élever elles-mêmes leur enfant, sous la supervision d'un professionnel patenté. Une autre étude centrée sur la ville de Chicago confirme largement ces analyses (Wolf, 2001).

Au total, ces recherches montrent toutes le renforcement de l'emprise exercée par les soignants et par les industriels en matière d'alimentation infantile à partir de la fin du 19e siècle, au détriment des savoirs et savoir-faire des mères. La notion de « maternité scientifique » forgée par Apple vient rendre compte de ce phénomène de dépossession,

[5] En 1950, plus de 80 % des Américaines accouchaient à l'hôpital, contre seulement 20 % en 1920 (Apple, 1987, p. 159).

au cours duquel s'impose l'idée que l'alimentation infantile, et plus généralement les soins aux nourrissons, sont une affaire trop importante pour être confiée à la seule appréciation des mères.

1.2. Une contre-idéologie ? La « maternité naturelle »

En 2015, une jeune historienne de la médecine, Jessica Martucci, publie un ouvrage qui vient nuancer ces analyses. Intitulé *Back to the Breast. Natural motherhood and breastfeeding in America*, ce livre couvre une période allant des années 1920 à aujourd'hui. Dans cette étude, qui repose sur de très nombreuses sources (revues savantes, fonds spécialisés en histoire de la médecine, archives associatives, entretiens, etc.), elle prend un parti inverse de celui d'Apple, Golden ou Wolf : elle veut comprendre « la persistance de l'allaitement au sein durant toute l'époque du biberon, et ses conséquences ultérieures sur les tendances, pratiques et politiques en matière d'alimentation infantile » (Martucci, 2015, p. 2). Comment comprendre que dans une période où les femmes étaient très fortement incitées à donner des laits industriels à leur enfant, une partie d'entre elles aient continué à allaiter, y compris parmi les femmes des classes moyennes blanches américaines, *a priori* les plus réceptives à l'idéologie de la maternité scientifique ?

À travers le prisme de l'allaitement, Martucci reconstitue l'histoire d'une conception de la maternité, la « maternité naturelle », qui s'est construite par opposition à l'idéologie de la maternité scientifique. Elle montre que le retour en force de la norme de l'allaitement maternel, à partir des années 1970, a été précédé par le développement d'une conception écologiste et évolutionniste de la maternité à partir des années 1920-1930. Contre les pédiatres qui, au début du siècle, rejetaient toute idée d'« instinct maternel », des savants issus des domaines de la psychologie, de la psychiatrie, de la psychanalyse, de l'anthropologie et de l'éthologie défendent l'idée que « les corps des femmes contiennent un savoir instinctif qui peut être délivré grâce à des comportements "naturels" tels que l'accouchement et l'allaitement » (*ibid.*, p. 14). Ces travaux ne conduisent pas nécessairement ces chercheurs à promouvoir exclusivement l'allaitement au sein. Par exemple, le psychiatre et psychanalyste John Bowlby, souvent cité comme l'un des principaux auteurs de la « théorie de l'attachement » selon laquelle tout jeune enfant aurait besoin d'une relation continue et intime avec sa mère, défendait l'idée que l'affection et l'amour qu'une mère apporte à son enfant importait plus que le choix du biberon ou du sein. Toutefois, il développe une conception de la maternité fondée sur l'instinct, qui conduit à associer maternité et allaitement au sein.

Pour Martucci, l'idéologie de la maternité naturelle entretient un rapport ambivalent avec la science : tout en rejetant l'idée de la supériorité des savoirs experts sur les savoirs des mères, elle s'appuie sur des recherches produites dans différents champs du savoir pour que soit reconnue aux mères une plus grande compétence et une plus large autonomie dans le domaine des soins aux enfants. L'idée selon laquelle les mères détiennent des savoirs en propre, inscrits dans leurs corps, et qu'elles peuvent se

transmettre, est au fondement des premiers groupes d'entraide à l'allaitement qui se développent dans les années 1950. Elle est également reprise par certains soignants à la même époque, qui critiquent l'orientation techniciste des maternités. Les infirmières et les sages-femmes y ont largement pris part. Ne pouvant faire valoir leur expertise en surenchérissant sur la technicité médicale, elles mettent en avant des compétences socialement construites comme féminines, comme l'accompagnement des mères et les soins aux nourrissons, et tentent ainsi de reconstituer un territoire professionnel soustrait à l'encadrement strict des médecins (*ibid.*, p. 113-139). À partir du milieu des années 1980, certaines d'entre elles se spécialisent même dans l'accompagnement des mères allaitant leur enfant dans le cadre d'une nouvelle spécialité, celle de « consultante en lactation » (*ibid.*, p. 189-203[6]).

Les recherches menées par les historiennes de la médecine sur l'histoire des discours, des recherches et des pratiques professionnelles dont l'allaitement a été l'objet aux États-Unis depuis la fin du 19e siècle montrent que celui-ci constitue un objet particulièrement heuristique pour étudier les conceptions concurrentes de la maternité qui se diffusent alors dans la société américaine. Comme le montre bien Martucci, ces conceptions variables de la maternité sont liées pour partie à des concurrences internes au champ médical ou aux milieux savants.

2. Des mères mobilisées

Parallèlement à ces recherches, des anthropologues, sociologues ou historiennes se sont penchées sur les associations qui se constituent autour du soutien aux mères allaitantes. À l'exception de quelques travaux récents, elles sont toutes consacrées à La Leche League (LLL), une association fondée à Chicago en 1956 par sept jeunes femmes des classes moyennes supérieures (Weiner, 1994). Elles appartenaient alors au Christian Family Movement, qui organisait de petits groupes de discussions où des couples se retrouvaient pour discuter de sujets touchant à la vie de famille. S'inspirant de ce fonctionnement, elles organisent des réunions à leur domicile ou à celui d'autres mères, où sont abordées des questions touchant à l'allaitement et, plus généralement, à l'élevage des nourrissons et des jeunes enfants.

LLL croît très rapidement, au point de compter en 1976 plus de trois mille groupes d'entraide au Canada et aux États-Unis, organisés par des « animatrices » accréditées. À partir de 1964, LLL devenue LLLI (La Leche League International), entreprend de se développer dans le reste du monde[7]. Mais c'est toujours aux États-Unis et au Canada que se concentre la majeure partie de son réseau. L'audience importante qu'acquiert LLL en Amérique du Nord dans les années 1970 et l'existence de groupes d'entraide dans de très nombreuses villes constituent des facteurs qui ont probablement favorisé le développement de recherches en sciences sociales sur cette organisation.

[6] Sur le développement de cette profession, voir Waggoner (2011), Torres (2014) et Eden (2017).
[7] En France, les premiers groupes LLL sont fondés en 1973-1974.

2.1. Les groupes d'entraide à l'allaitement maternel

L'enquête de l'anthropologue Elizabeth B. Merrill (1987), menée dans une petite ville de l'État de New York, est la première étude à avoir été publiée sur les associations de soutien à l'allaitement. Durant un an, elle a participé aux activités d'un groupe de mères LLL d'une vingtaine de personnes. Sa recherche est fortement nourrie par les travaux de Margaret Mead sur les rapports entre générations. Merrill part du constat selon lequel les mères qui assistent aux réunions de LLL vivent un écart entre la manière dont leurs propres mères les ont nourries et élevées, et la norme du « maternage naturel » à laquelle elles se réfèrent. Les groupes LLL sont ainsi analysés comme des lieux où des normes culturelles sont transmises non plus de manière intergénérationnelle, mais de manière intragénérationnelle, c'est-à-dire entre des femmes du même âge habitant les mêmes quartiers et partageant le même mode de vie. Ce qui intéresse Merrill, c'est donc d'étudier comment des normes en matière de maternage se transmettent au sein de tels groupes.

Très riche, l'étude de Merrill décrit de manière précise le déroulement des réunions et les interactions entre mères. Dans une optique chère à l'anthropologie fonctionnaliste, elle dégage la fonction latente du groupe, qui consiste non pas à apporter aux mères des informations et un soutien sur l'allaitement, mais à promouvoir et soutenir une manière particulière d'être mère, « le maternage naturel ». Elle montre que la participation au groupe contribue à un renforcement mutuel de l'adhésion à la norme du maternage naturel : toutes les participantes allaitent ou ont allaité leur enfant sur une durée longue (de deux ans en moyenne), et cherchent auprès des membres du groupe une reconnaissance du bien-fondé de leurs pratiques de maternage, dont elles ont le sentiment qu'elles sont souvent mal perçues en dehors du groupe.

On comprend mieux ce sentiment de discordance à la lumière d'une enquête menée quelques années après par la sociologue canadienne Florence K. Andrews (1991) sur un groupe de mères LLL à Ottawa. Ses préoccupations théoriques sont différentes de celles de Merrill : dans sa recherche, il n'est plus question du mode de transmission des normes de maternité, mais de la manière dont les organisations s'adaptent à leur environnement social, économique ou culturel quand celui-ci se modifie. Elle a choisi LLL comme cas d'étude pour la raison suivante : lorsque LLL a été créée dans les années 1950, elle défendait des positions congruentes avec les rôles prescrits aux femmes des classes moyennes américaines en matière de maternité. Or, à partir des années 1970, la forte croissance du taux d'activité des femmes des classes moyennes ayant de jeunes enfants s'accompagne d'une dévalorisation de la figure de la femme au foyer. La conception de la maternité prônée par LLL heurte un nombre croissant de femmes, ce qui se traduit par une diminution du nombre d'adhésions à l'association. Andrews montre que face à cette évolution, la direction de LLL incite les animatrices à être plus accommodantes envers les mères qui travaillent. Néanmoins, elle constate que ces recommandations sont peu suivies dans la pratique.

L'écart qui apparaît à partir de la fin des années 1970 entre la conception de la maternité prônée par LLL et les pratiques effectives des mères des classes moyennes américaines a nourri d'autres recherches, replaçant l'histoire de LLL dans un contexte plus large (Gorham et Andrews, 1990 ; Weiner, 1994). Dans une étude fondée sur une analyse des archives et des publications de LLL depuis sa création, et sur des entretiens avec les femmes qui l'ont fondée et développée, l'historienne Lynn Y. Weiner en a fait un récit très solide. Contrairement aux travaux déjà publiés sur LLL, elle note que cette organisation s'est développée parmi les femmes des classes moyennes et supérieures *blanches* : l'idéal de maternité que promeut LLL n'est donc pas seulement un idéal de classe, il est aussi un idéal racisé. Weiner explique le succès de LLL auprès de ces femmes par trois raisons. Tout d'abord, le développement de LLL coïncide avec l'avènement du modèle de la famille nucléaire aux États-Unis, et donc par des rapports plus distants entre générations : comme l'a déjà montré Merrill, LLL permet à des femmes de transmettre des savoirs et savoir-faire en matière de soins aux enfants sur une base intragénérationnelle. En second lieu, elle défend une conception de la maternité partagée par les femmes de ces classes, selon laquelle « la maternité à temps plein est l'accomplissement ultime de la féminité » (Weiner, p. 1364). Enfin, LLL se caractérise par un rapport critique à la profession et aux institutions médicales, dont les prescriptions et les pratiques sont jugées trop rigides ou invasives. Ce discours, qui présente des affinités avec les thèmes de la contre-culture des années 1960, séduit de nouvelles catégories de femmes à partir de cette époque, notamment à l'occasion du boycott lancé contre le groupe Nestlé en 1977[8]. Pour Weiner, LLL a ainsi « anticipé une tendance du mouvement féministe qui était concernée par le contrôle des femmes sur les questions de soins touchant la naissance et l'élevage des enfants » (*ibid*., p. 1381). Ce n'est qu'à partir de la fin des années 1970 que la conception de la maternité promue par LLL apparaît comme conservatrice au regard du développement du travail féminin au sein des classes moyennes et supérieures. Cela conduit l'historienne à noter une caractéristique importante de LLL : son ambivalence idéologique, au sens où elle promeut une conception de la maternité qui est « à la fois libératrice et contraignante » (*ibid*[9].). Cette ambivalence est précisément ce qui rend cet objet d'études fascinant pour d'autres chercheuses, telles que Linda Blum.

2.2. La Leche League et l'idéal de la « maternité incarnée »

Tout en notant que la conception de la maternité promue par LLL est une conception racisée, Weiner n'y revient pas dans la suite de son analyse. Cette question est au cœur de l'importante recherche que la sociologue Linda Blum a conduite sur LLL dans les années 1990, dans une perspective nourrie des *women's studies*, prenant en compte simultanément les dimensions de classe, de race et de genre. Cette recherche a abouti à la publication de plusieurs articles (dont Blum, 1993), et surtout d'un livre (Blum, 1999). Dans ce livre, Blum défend l'idée que LLL valorise une conception de la maternité

[8] Cette mobilisation a été suscitée à l'origine par les pratiques de marketing agressives des fabricants de laits infantiles dans les pays du Sud. Voir notamment Guilbaud (2017) et Sasson (2016).
[9] Sur ce point, voir aussi Bobel (2001).

propre aux classes moyennes blanches en ascension sociale, conduisant à disqualifier les femmes – principalement issues des classes populaires et/ou de populations racisées – ne se conformant pas à cette norme. Pour le montrer, elle a conduit une enquête non seulement auprès des femmes des classes moyennes et supérieures blanches (qui composent l'essentiel des participantes des groupes d'entraide de LLL), mais aussi auprès de femmes blanches des classes populaires, qui rencontrent les plus grandes difficultés à se conformer à l'idéal de maternité de LLL, et auprès de femmes noires des classes populaires, qui le rejettent. Cela la conduit notamment à mettre en évidence que la conception de la maternité prônée par LLL, qui insiste sur l'importance de la « nature », est peu susceptible de persuader les femmes noires, longtemps stigmatisées pour leur caractère « primitif » proche de la nature et nécessitant par conséquent d'être « éduquées » ou « civilisées » (Blum, 1999, p. 147-179).

Un autre apport important de l'enquête de Blum est issu de la comparaison qu'elle effectue entre la conception de la maternité défendue par LLL à celle que promeuvent le milieu médical et les autorités sanitaires. Cela la conduit à effectuer une distinction importante entre ce qu'elle appelle un idéal de « maternité désincarnée » ou « androgyne » (*androgyn or disembodied motherhood*), et un autre de « maternité incarnée » (*embodied motherhood*). Le premier est porté principalement par les soignants. D'après eux, le rôle maternel n'a pas vocation à supplanter les autres : une mère accomplie peut, sans difficulté, à la fois s'investir et réussir dans sa carrière et élever ses enfants dans les meilleures conditions. C'est le modèle de la « super-maman ». Blum qualifie cette conception de la maternité de désincarnée et d'androgyne au sens où elle accorde très peu d'attention au corps maternel, à ses plaisirs ou ses souffrances (l'allaitement au sein et l'emploi du tire-lait étant considérés comme équivalents du point de vue médical). Elle a ainsi pour effet de relativiser les charges que la maternité fait peser sur les femmes, notamment sur leur corps.

Par opposition au modèle de la maternité désincarnée, Blum montre que LLL défend une conception « incarnée » de la maternité. Cette idéologie de la maternité, héritière de la philosophie maternaliste portée par les femmes et les réformateurs de la classe moyenne blanche du début du 20e siècle, se caractérise par le fait que par opposition au modèle médical de l'allaitement, elle valorise l'expérience corporelle de la mère et de l'enfant. Autrement dit, elle insiste sur la dimension incarnée de la maternité, et sur le besoin qu'ont la mère et l'enfant d'un lien intime, passant par le corps. Elle prend ainsi davantage en considération les difficultés concrètes que peuvent rencontrer les mères allaitant leur enfant. Cette conception de la maternité est ainsi au cœur de la pratique des groupes d'entraide, qui visent non seulement à aider des mères à surmonter des difficultés liées à l'allaitement, mais aussi à les aider à faire de l'allaitement une expérience sensuelle, source d'un plaisir partagé avec leur enfant.

Cette distinction conduit ainsi Blum à retrouver, d'une autre manière, l'ambivalence que Weiner avait pointé à propos de la conception de la maternité portée par LLL en Amérique du Nord, mais elle la formule différemment : le caractère très ethnocentré de l'idéal de maternité défendu par LLL peut avoir un caractère culpabilisant ou

stigmatisant pour les femmes qui ne peuvent ou ne veulent pas s'y conformer ; mais en même temps, elle apparaît moins aliénante, pour les femmes des classes supérieures blanches, que celle portée par le milieu médical et les autorités sanitaires.

Plus récemment, des recherches se sont intéressées à un nouveau type de mobilisations : celles défendant le droit des femmes à allaiter dans les espaces publics (restaurants, centre commerciaux, parcs…). Ces mobilisations prennent le plus souvent la forme de « *nurse in* », c'est-à-dire de regroupements de femmes allaitant simultanément dans des espaces publics, ou même de « *virtual nurse-in* » sur les réseaux sociaux (Davis, 2004 ; Carpenter, 2006 ; Lane, 2014). Cependant, ces actions ne remettent pas en cause une règle fondamentale auxquelles doivent se conformer les mères dans les espaces publics : celle selon laquelle il faut allaiter de manière « discrète ». Bien que promouvant une conception « incarnée » de la maternité, ces femmes contrôlent étroitement ce qu'elles dévoilent de leur corps pour être vues comme de bonnes mères.

3. Promouvoir l'allaitement maternel : anatomie des campagnes de santé publique

Les recherches sur les campagnes de promotion en faveur de l'allaitement ont débuté à la fin des années 1990. Elles ont en commun de prendre principalement pour objet les discours produits dans l'espace public sur l'allaitement maternel et d'en faire une analyse critique, en mettant à jour les non-dits et les présupposés implicites sur lesquels ils reposent. Les unes le font dans une perspective normative, visant à apprécier le caractère « éthique » ou non de ces discours ; les autres montrent en quoi ces campagnes en faveur de l'allaitement maternel sont révélatrices de l'entrée d'une nouvelle ère en santé publique : celle d'une gouvernementalité libérale, fondée sur une approche en termes de risques.

3.1. Les campagnes pro-allaitement vues par la bioéthique

Quelques chercheuses ont fait une analyse éthique des campagnes de promotion en faveur de l'allaitement (Kukla, 2006 ; Wolf, 2007 ; Barnhill et Morain, 2015). Parmi ces analyses, celle de la philosophe Rebecca Kukla est particulièrement riche. Elle part du constat que dans la société américaine, les mères sont vues comme les principales responsables de la santé et du bien-être de leurs enfants. Cette conception sous-tend de nombreuses actions de santé publique. Leurs initiateurs considèrent que leur principal objectif doit être de mieux informer les mères, les pratiques inappropriées étant dues principalement à un défaut de connaissances.

Kukla prend pour cas d'étude la National Breastfeeding Awareness Campaign (NBAC), organisée entre 2004 et 2006 par le Bureau de la santé des femmes, une division du ministère américain de la santé. S'appuyant sur d'autres travaux, elle rappelle qu'allaiter au sein ne va pas de soi pour de nombreuses mères : si beaucoup de femmes n'allaitent

pas ou le font très brièvement, ce n'est pas faute d'avoir reçu les bonnes informations, mais en raison d'autres facteurs. Les femmes qui ont subi des violences sexuelles, qui ont des problèmes de santé ou qui sont mal à l'aise avec leur corps car il ne correspond pas aux normes dominantes (femmes obèses par exemple) rencontrent davantage de difficultés à allaiter que les autres. Celles qui ont des horaires de travail décalés ou fragmentés ou des conditions de travail pénibles privilégient des modes d'allaitement (comme l'emploi des laits infantiles) vus comme plus simples et délégables à d'autres membres du ménage. Enfin, toutes les mères n'ont pas accès à des espaces privés, y compris chez elles, où elles peuvent allaiter sans êtres gênées par le regard de tiers masculins. Ces difficultés se concentrent chez les femmes des classes populaires. Or, c'est précisément sur ces femmes, et plus encore sur les femmes des classes populaires noires, que se focalise la campagne.

Kukla montre ensuite que ces questions ne sont pas prises en considération dans la NBAC, qui minimise les difficultés que rencontrent les femmes, insiste sur le caractère « naturel » de l'allaitement au sein, et le présente comme une expérience nécessairement source de joie et d'épanouissement. Pire, cette campagne explique que ne pas allaiter fait courir des risques majeurs à l'enfant. Par exemple, l'un des spots télévisés diffusés durant cette campagne montre une femme enceinte noire chevauchant un taureau mécanique au milieu d'une foule en état d'ébriété, se concluant avec le slogan suivant : « Vous ne prendriez pas de risques avant la naissance de votre enfant ? Pourquoi commencer après ? Allaitez exclusivement au sein pendant six mois » (cité par Kukla, 2006, p. 174).

Pour Kukla, cette campagne n'est pas éthique pour deux raisons. D'une part, elle exagère de manière outrancière les risques du non-allaitement, présentant aux femmes une information biaisée sur le choix entre allaitement au sein et emploi des laits infantiles. D'autre part, elle fait des mères les uniques responsables de la santé de leurs enfants, sans prise en compte des facteurs structuraux qui contraignent leurs choix. Bien que Kukla n'emploie pas cette notion, elle montre le caractère très ethnocentré des campagnes de promotion de l'allaitement maternel, qui reviennent à présenter comme universelle une norme de maternité ajustée davantage aux ressources et aux pratiques des femmes des classes supérieures blanches. La politiste Courtney Jung a montré que cet ethnocentrisme a même conduit des organisations pro-allaitement telles que LLL à relativiser – et même à dénier – les risques de transmission mère-enfant du VIH par l'allaitement au sein (Jung, 2015, p. 173-200). Autrement dit, la valorisation des bienfaits de l'allaitement au sein, supposés valoir pour pratiquement la quasi-totalité des femmes, se traduit par une invisibilisation des risques que peut comporter l'allaitement dans des cas qui ne sont pas si rares[10].

[10] D'après un rapport publié en 2008, 420 000 nourrissons étaient contaminés par le VIH chaque année dans le monde ; entre un tiers et la moitié d'entre eux l'étaient via le lait maternel (WHO/UNAIDS, 2008).

3.2. La maternité à l'ère de la « société du risque »

Glenda Wall (2001) est la première à proposer une analyse sociologique des campagnes sanitaires en faveur de l'allaitement maternel, à partir d'un corpus constitué par des matériaux éducatifs produits par les autorités sanitaires canadiennes dans les années 1990. Se référant à une approche foucaldienne d'analyse des discours, elle cherche à repérer les conceptions implicites des femmes et des mères présentes dans ces documents. Wall montre que l'un des motifs les plus courants consiste à présenter l'allaitement maternel comme naturel, ce qui conduit à relativiser les difficultés que peuvent rencontrer les femmes à allaiter. En second lieu, ces documents mobilisent de nombreux arguments issus de la psychologie et des sciences cognitives. Ils présentent comme certains des bénéfices qui font pourtant l'objet de débats. Enfin, ils mettent en avant le bien-être de l'enfant, avant celui de la mère. Au total, ces matériaux éducatifs promeuvent un modèle de maternité tout entier centré autour de la maximisation du bien-être de l'enfant, dont le coût pour les mères est minimisé.

Dans une étude publiée en 2000 dans la revue féministe *Signs*, Jules Law, chercheur en littérature comparée, conduit une analyse très proche de celle de Wall, à partir d'un corpus plus diversifié constitué par ce qu'il appelle la « littérature de plaidoyer pour l'allaitement au sein » (Law, 2000, p. 412). Dans son étude, Law met à jour une dimension importante de ces discours : l'usage de la notion de risques. Comme Kukla et Wall, il montre que les discours en faveur de l'allaitement au sein font de la maximisation du bien-être actuel ou futur de l'enfant un impératif absolu, fondé sur la science (allaiter réduit les risques d'allergies par exemple). Le fait que les mères puissent mettre en balance ces bénéfices espérés avec d'autres considérations (autres tâches domestiques à assurer, nécessité de reprendre le travail pour assurer un revenu…) n'est pas considéré comme légitime. Autrement dit, le fait de donner à son enfant des laits industriels est vu comme une déviance par rapport à la seule norme légitime : celle de l'allaitement au sein[11].

Néanmoins, c'est la politiste Joan Wolf qui a produit l'analyse la plus fouillée des campagnes sanitaires en faveur de l'allaitement maternel en Amérique du Nord. Après un premier article où elle fait, dans le prolongement de l'étude de Kukla, une analyse éthique de la NBAC (Wolf, 2007), elle modifie la perspective de sa recherche en tentant de mettre à jour les logiques sociales expliquant pourquoi les discours en faveur de l'allaitement maternel sont devenus dominants aux États-Unis (Wolf, 2011). Son livre repose principalement sur une analyse des prises de position publiques tenues sur l'allaitement maternel aux États-Unis dans les années 2000.

Wolf défend l'idée que les discours et campagnes de promotion en faveur de l'allaitement maternel véhiculent une conception de la maternité qui est lourde de conséquences pour les femmes : celle de la « maternité totale ». Cette conception se caractérise par le fait qu'elle « oblige les mères à être des expertes dans tout ce qui peut

[11] À partir des années 1990, des experts et des organisations défendent le slogan « *Breast is the norm* », en lieu et place de « *Breast is best* » (Taylor et Wallace, 2017).

arriver à leurs enfants. [Il s'agit] d'un code moral qui exhorte les mères à optimiser toutes les dimensions de la vie de leurs enfants, commençant avec l'utérus » (*ibid.*, p. xv). Cette idéologie maternelle est proche de celle de la « maternité désincarnée » repérée par Blum, au sens où elle met l'accent unilatéralement sur les obligations des mères, sans prise en considération de l'ensemble des contraintes qu'elles doivent gérer. Toutefois, elle comporte une dimension supplémentaire : s'inspirant des travaux d'Ulrich Beck, Wolf défend comme Law l'idée que l'idéologie de la maternité totale s'inscrit dans « la culture du risque » propre aux sociétés contemporaines, elle-même ancrée dans une idéologie néolibérale. Dans le domaine de la santé, cette « culture du risque » signifie que les individus sont moralement tenus d'éviter les conduites ou les pratiques qui comporteraient des risques pour leur santé ou celles des autres. Selon Wolf, l'idéologie de la maternité totale implique pour les mères de minimiser tous les risques pouvant menacer la santé de leur enfant, quel qu'en soit le coût. Tout en mettant les mères au centre, cette idéologie a pour caractéristique d'invisibiliser les mères comme sujets ayant des besoins et des désirs légitimes : les « besoins » des enfants doivent primer, quoi qu'il arrive, sur ceux des mères. En ce sens, pour Wolf, l'allaitement est un véhicule parfait pour cette idéologie : les arguments en faveur de l'allaitement au sein sont formulés de manière d'autant plus impérieuse que c'est la santé présente et future d'êtres particulièrement vulnérables – les nourrissons et jeunes enfants – qui est en jeu.

L'ensemble de ces travaux a le mérite de montrer les non-dits et les implications morales des campagnes et discours en faveur de l'allaitement maternel. En revanche, ils ont le défaut d'analyser ces discours comme un ensemble doté d'une forte homogénéité idéologique. Pourtant, Wolf elle-même notait que l'American Academy of Pediatrics s'était montrée très critique sur l'avant-projet de la NBAC, estimant que cette campagne culpabilisait excessivement les mères non-allaitantes. De même, Blum (1999) a montré qu'une association telle que LLL ne se reconnaît pas pleinement dans la conception de l'allaitement et de la maternité portée par le milieu médical. D'un point de vue historique, Martucci (2015) confirme cette analyse : à partir des années 1980-1990, on observe une opposition croissante entre des organisations animées par des bénévoles telles que LLL et les nouvelles professionnelles de l'allaitement, telles que les consultantes en lactation, qui se distancient de la philosophie maternaliste des premières et font valoir une expertise fondée sur la technologie et sur la science. Autrement dit la « communauté de l'allaitement maternel » (Martucci, 2015, p. 191) est aussi traversée de luttes.

Conclusion

Les recherches que nous avons passées en revue montrent que l'allaitement maternel est une entrée particulièrement féconde pour mettre à jour les conceptions de la maternité que promeuvent les hommes et les femmes des classes moyennes supérieures. Elles proposent différents concepts pour en rendre compte : « maternité scientifique », « maternité naturelle », « maternité incarnée/désincarnée », « maternité

totale »… Toutes ces conceptions de la maternité ont en commun de recommander « aux mères de consacrer d'énormes quantités de temps, d'énergie et d'argent à l'élevage de leurs enfants » (Hays, 1996, p. X), soit un des traits caractérisant l'idéologie du « maternage intensif » (*ibid*.). Si se conformer à ces modèles de maternité peut être difficile pour les femmes les plus privilégiées (Avishai, 2007), cela l'est encore davantage pour les femmes des classes populaires. En Amérique du Nord, la valorisation actuelle de l'allaitement maternel participe ainsi d'une glorification des conduites de vie des classes moyennes supérieures, conduisant à une stigmatisation de celles qui ne peuvent ou ne veulent pas s'y conformer. Ces rapports de classe se doublent de rapports de race, puisque les femmes les plus stigmatisées sont presque toujours des Noires. Par conséquent, si la pratique de l'allaitement maternel peut être vécue comme émancipatrice par certaines femmes, cela n'est sans doute vrai que sous certaines conditions qui sont plus souvent réunies au sein des classes moyennes supérieures.

Toutefois, pour Hays, le modèle du maternage intensif prescrit également aux mères de s'en remettre aux « experts » concernant l'élevage de leurs enfants. Les recherches que nous avons présentées suggèrent un tableau plus complexe : à des conceptions de la maternité incitant les mères à s'en remettre aux experts (comme les idéologies de la maternité « scientifique » ou « désincarnée »), s'opposent celles qui valorisent les savoirs et savoir-faire des mères, et rejettent toute forme de remise de soi à des professionnels (idéologies de la maternité « naturelle » ou « désincarnée »). Autrement dit, la question de l'allaitement maternel suggère qu'au sein des classes moyennes et supérieures, cohabitent des modèles concurrents de la maternité. La notion de « maternage intensif », tel que développé par Hays, masque cette hétérogénéité. Contrairement au tableau dressé par certains essais (Badinter, 2010), les entrepreneurs de la cause de l'allaitement maternel ne forment pas, loin s'en faut, une communauté unifiée. Loin de revêtir une signification univoque, la norme de l'allaitement maternel est socialement plurielle.

Ce parcours des travaux de sciences sociales sur l'allaitement maternel en Amérique du Nord montre l'intérêt que présente ce sujet pour une analyse socio-historique des normes de maternité et des entrepreneurs de ces normes (Cardi et al., 2016). Cependant, ces travaux disent peu de choses des femmes – et parfois des hommes – qui s'engagent pour soutenir la cause de l'allaitement maternel, et des déterminants et modalités de leur engagement. Les associations promouvant l'allaitement maternel semblent échapper aux catégories traditionnellement utilisées pour penser le champ militant ou politique, tant elles se caractérisent par un syncrétisme idéologique. Au-delà d'une appartenance prédominante des femmes membres de ces associations aux classes moyennes et supérieures, qu'est-ce qui les rapproche – et aussi les oppose ? S'engagent-elles sur d'autres causes que l'allaitement maternel (dans les domaines de la famille, de l'éducation, de la santé, de l'écologie ou de l'humanitaire, par exemple) ? Se caractérisent-elles également par des pratiques de consommation « engagée » ? Leur attitude souvent critique à l'institution médicale peut-elle être constatée également dans leurs rapports à d'autres institutions, telles que l'école ? Des enquêtes sur les trajectoires et les modes de vie des femmes s'engageant dans les associations pro-

allaitement et de leurs éventuels conjoints permettraient de mieux comprendre ce qui les rapproche, et d'éclaircir l'ambivalence apparente de leurs prises de position. En outre, la majeure partie des recherches se sont focalisées sur une seule de ces associations : La Leche League. Pourtant, si importante soit-elle, cette association est loin d'être la seule dans son domaine. En France, par exemple, des femmes qui ne se reconnaissaient pas dans la philosophie de LLL ont fondé d'autres associations dès le début des années 1980 (Déplaude et Navarro-Rodríguez, 2017). De même, au niveau international, des réseaux associatifs tels que l'International Baby Food Action Network (créé en 1979) ou la World Alliance for Breastfeeding Action (fondée en 1991) sont encore très peu étudiés, tout comme les modes d'action en ligne (réseaux sociaux, forums de discussion…) sur lesquels s'appuient aujourd'hui les associations (Grandjean, 2013). En bref, des recherches portant sur des organisations autres que LLL, et analysant les engagements des militantes pro-allaitement dans d'autres domaines (famille et parentalité, éducation, santé, environnement, féminisme) seraient très utiles.

Il est vrai qu'en France, les mobilisations et les controverses sur l'allaitement maternel n'ont pas atteint la même intensité qu'en Amérique du Nord. Néanmoins, la polysémie de la norme de l'allaitement maternel et la très grande variété des processus d'engagement pour cette cause font de l'allaitement un objet de recherche particulièrement fécond tant pour l'étude des normes de maternité que pour celle des mouvements sociaux.

Références

Andrews, F. K., 1991. Controlling motherhood : Observations on the culture of the La Leche League. *Canadian Review of Sociology/Revue canadienne de sociologie* 28 (1), 84–98.

Apple, R. D., 1986. « Advertised by our loving friends » : The infant formula industry and the creation of new pharmaceutical markets, 1870-1910, *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences* 41 (1), 3–23.

Apple, R. D., 1987. Mothers and medicine. A social history of infant feeding, 1890-1950. Madison: University of Wisconsin Press.

Avishai, O. 2007. Managing the lactating Body : The breast-feeding project and privileged motherhood. *Qualitative Sociology* 30 (2), 135–52.

Badinter, E. 2010. Le conflit. La femme et la mère. Paris : Flammarion.

Barnhill, A., Morain, S. R. 2015. Latch On or Back Off ? Public health, choice, and the ethics of breast-feeding promotion campaigns, *International Journal of Feminist Approaches to Bioethics*. 8 (2), 139–71.

Bentley, A. 2014. Inventing baby food: Taste, health, and the industrialization of the American diet. Oakland : University of California Press.

Berlivet, L., 2011. Médicalisation. *Genèses* 82, 2–6.

Blondel, B., Lelong, N., Kermarrec, M., Goffinet, F., 2012. Trends in perinatal health in France from 1995 to 2010. Results from the French national perinatal surveys, *Journal de gynécologie obstétrique et biologie de la reproduction* 41(4), e1–e15.

Blum, L. M., 1999. At the breast. Ideologies of breastfeeding and motherhood in the contemporary United States. Boston : Beacon Press.

Blum, L. M., 1993. Mothers, babies, and breastfeeding in late capitalist America: The shifting contexts of feminist theory, *Feminist Studies*. 19, 2, 291–311.

Bobel, C. G., 2001. Bounded liberation : A focused study of La Leche League International. *Gender & Society* 15 (1), 130–51.

Boltanski, L., 1969. Prime éducation et morale de classe. Paris : Éditions de l'EHESS.

Cardi, C., Odier, L., Villani, M., Vozari, A.-S. (dir.), 2016. Maternités. *Genre, sexualité & société* 16 (dossier spécial).

Carpenter, F. C., 2006. « (L)Activists and lattes » : Breastfeeding advocacy as domestic performance, *Women & Performance : A Journal of Feminist Theory* 16(3), 347–367.

Carter, P., 1995. Feminism, breasts and breast-feeding. Palgrave MacMillan : London.

Davis, J. R., 2004. Bad breast-feeders/good mothers : Constructing the maternal body in public, *Berkeley Journal of Sociology*, 48, 50–73.

Delaisi, G., Lallemand, S., 1980. L'art d'accommoder les bébés : 100 ans de recettes françaises de puériculture. Paris : Éditions du Seuil.

Déplaude, M.-O., Navarro Rodríguez, T., 2018. Soutenir des mères des classes moyennes. Les groupes d'entraide à l'allaitement maternel en France, *Sociologie* 9 (1), 19–36.

Déplaude, M.-O., Navarro-Rodríguez, T., 2017. De mère à mère. Les associations de soutien à l'allaitement maternel en France. In Dubet, F. (dir.). Que manger *?* Normes et pratiques alimentaires*.* Paris : La Découverte, 180–95.

Eden, A. R., 2017. Breastfeeding support : From informal care work to professional health-care work. *Anthropology of Work Review* 38 (1), 28–39.

Faircloth, C., 2013. Militant lactivism? Attachment parenting and intensive motherhood in the UK and France. New York : Berghahn Books.

Ferrand, M., 1983. Faut-il nourrir les enfants ? De la nature féminine à la mère nourricière. *Les temps modernes* 438, 1271–1286.

Gionet, L. 2013. Breastfeeding trends in Canada. Canada : Statistics Canada [http://publications.gc.ca/pub?id=9.578188&sl=1].

Gojard, S.,2000. L'alimentation dans la prime enfance. Diffusion et réception des normes de puériculture. *Revue française de sociologie* 41 (3), 475–512.

Gojard, S., 2010. Le métier de mère. Paris: La Dispute.

Golden, J., 1996. A social history of wet nursing in America : From breast to bottle. Cambridge : Cambridge University Press.

Gorham, D., Andrews, F. K., 1990. The La Leche League : A feminist perspective. In Arnup, K., Levesque, A., Pierson, R. R., (dir.). Delivering motherhood : Maternal ideologies and practices in the 19th and 20th centuries. London et New York : Routledge, 238–69.

Grandjean, N. 2013. Allaiter sur le web. Entre biopouvoir et rituels numériques, *Les cahiers du numérique* 9(3-4), 63–81.

Guilbaud, A., 2017. Transferts et continuités de la politisation à l'Organisation mondiale de la santé : le cas des substituts du lait maternel. *Critique internationale* 76(3), 101–119.

Hays, S., 1996. The cultural contradictions of motherhood. New Haven : Yale University Press.

INSERM, 1984. Naître en France : 10 ans d'évolution : 1972-1981. Paris : Inserm-Doin.

Institute of Medicine, 1991. Nutrition During Lactation. Washington : National Academies Press [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK235588/].

Jung, C., 2015. Lactivism. How feminists and fundamentalists, hippies and yuppies, and physicians and politicians made breastfeeding big business and bad policy. New York : Basic Books.

Kersuzan, C., Tichit, C., Thierry, X., 2018. Les pratiques d'allaitement des immigrées et des natives en France, à partir de la cohorte Elfe. *Population* 73 (3), 571–92.

Knaak, S. 2005. Breast-feeding, bottle-feeding and Dr. Spock : The shifting context of choice, *The Canadian review of sociology and anthropology. La revue canadienne de sociologie et d'anthropologie* 42(2), 197–216.

Kukla, R., 2006. Ethics and ideology in breastfeeding advocacy campaigns. *Hypatia* 21 (1), 157–80.

Lane, R., 2014. Healthy discretion ? Breastfeeding and the mutual maintenance of motherhood and public space, *Gender, Place & Culture*, 21(2), 195–210.

Law, J., 2000. The politics of breastfeeding : Assessing risk, dividing labor. *Signs* 25 (2), 407–50.

Lee, E. J., 2007. Infant feeding in risk society. *Health, Risk & Society* 9(3), 295–309.

Levert, F., 2009. L'« élevage » des bébés à Fécamp (1894-1928). *Ethnologie française* 39 (1), 141–149.

Martucci, J., 2015. Back to the breast. Natural motherhood and breastfeeding in America. Chicago: University of Chicago Press.

Memmi, D., 2014. La revanche de la chair. Essai sur les nouveaux supports de l'identité. Paris : Seuil.

Merrill, E. B., 1987. Learning How to Mother : An ethnographic investigation of an urban breastfeeding group. *Anthropology & Education Quarterly* 18 (3), 222–40.

Millard, A. V., 1990. The place of the clock in pediatric advice : Rationales, cultural themes, and impediments to breastfeeding, *Social Science & Medicine*. 31 (2), 211–221.

Murphy, E. 2000. Risk, responsibility, and rhetoric in infant feeding. *Journal of Contemporary Ethnography* 29(3), 291–325.

Rollet, C., 1990. La politique à l'égard de la petite enfance sous la IIIe République. Paris : Institut national d'études démographiques/Presses universitaires de France.

Ryan, A. S., 1997. The resurgence of breastfeeding in the United States, *Pediatrics* 99 (4), E12.

Sandre-Pereira, G., 2005. La Leche League : des femmes pour l'allaitement maternel (1956-2004), *Clio. Femmes, genre, histoire* 21, 174–87.

Sasson, T., 2016. Milking the Third World ? Humanitarianism, capitalism, and the moral economy of the Nestlé boycott, *American Historical Review* 121(4), 1196–1224.

Sussman, G. D., 1982. Selling mother's milk : The wet-nursing business in France. Urbana : University of Illinois Press.

Taylor, E. N., Wallace, L. E., 2017. Risky business: breastfeeding promotion policy and the problem of risk language. *Journal of Women, Politics & Policy* 38 (4), 547-563.

Tillard, B., 2007. Quand la prévention sanitaire s'adresse aux parents et aux futurs parents, *ethnographiques.org* 14, [http://www.ethnographiques.org/2007/Tillard].

Torres, J. M. C., 2014. Medicalizing to demedicalize : Lactation consultants and the (de)medicalization of breastfeeding. *Social Science & Medicine* 100, 159–66.

Wagner, S., Kersuzan, C., Gojard, S., Tichit, C., Nicklaus, S., Geay, B., Humeau, P., Thierry, X., Charles, M.-A., Lioret, S., de Lauzon-Guillain, B. 2015. Durée de l'allaitement en France selon les caractéristiques des parents et de la naissance. Résultats de l'étude longitudinale française Elfe. *BEH* 29, 522–532.

Waggoner, M. R., 2011. Monitoring milk and motherhood: Lactation Consultants and the Dilemmas of Breastfeeding Advocacy. *International Journal of Sociology of the Family* 37 (1), 153–71.

Wall, G., 2001. Moral constructions of motherhood in breastfeeding discourse. *Gender & Society* 15 (4), 592–610.

Weiner, L. Y., 1994. Reconstructing motherhood : The La Leche League in postwar America, *The Journal of American History* 80 (4), 1357–81.

WHO/UNAIDS, 2008. A Review of HIV transmission through breastfeeding: A review of available evidence, 2007 update. Genève : OMS.

Wolf, J. B., 2007. Is breast really best ? Risk and total motherhood in the National Breastfeeding Awareness Campaign. *Journal of Health Politics, Policy and Law* 32 (4), 595–636.

Wolf, J. B., 2011. Is breast best ? Taking on the breastfeeding experts and the new high stakes of motherhood. New York : New York University Press.

Wolf, J. H., 2001. Don't kill your baby : Public health and the decline of breastfeeding in the nineteenth and twentieth centuries. Colombus : Ohio University Press.