European Journal of Social Sciences
ISSN 1450-2267 Vol. 56 No 2 March, 2018, pp.79-88
http://www.europeanjournalofsocialsciences.com/

Mode D'allaitement, Moment du Sevrage et Performances Cognitives et Socio-Affectives chez des Enfants du Préscolaire à Abidjan

Kouakou Ossei
Université Félix Houphouet Boigny Abidjan Cocody
Département de psychologie, 06 BP 1889 Abidjan 06
E-mail : osseik@yahoo.fr

Résumé

La présente étude vise à analyser la relation pouvant exister entre le mode d'allaitement, le moment du sevrage et les performances cognitives et socio-affectives chez des enfants du préscolaire. L'échantillon est composé de 20 enfants dont l'âge varie entre 2 ans et demi et 3 ans, issus du groupe scolaire de la cité Joël Dervin (Cité SIR, Abidjan). La démarche a consisté d'abord, par le biais d'un questionnaire, à déterminer leur mode d'allaitement (maternel et artificiel) et moment du sevrage (avant et après 6 mois). Ensuite, à l'aide une grille d'observation des activités, leurs performances cognitives et socio-affectives ont été déterminées. Enfin, les différentes performances ont été mises en relation avec les modes d'allaitement et les moments du sevrage. Les résultats indiquent que le mode d'allaitement et le moment du sevrage n'ont pas d'influence sur les performances cognitives et socio-affectives de l'enfant, car aucune hypothèse n'est confirmée.

Au-delà des résultats non significatifs, cette étude relance le débat de l'impact de l'allaitement et du sevrage sur le développement cognitif et affectif des enfants en bas âge.

Motsclés: allaitement; sevrage; performances cognitives, performances socio-affective

Abstract

The purpose of this study is to analyze the relationship between breastfeeding, weaning time and cognitive and socio-affective performance in pre-school children. The sample is composed of 20 children, aged between 2½ and 3 years, from the Joël Dervin school group (Cité SIR, Abidjan). First, a questionnaire was used to determine how they were breastfeeding (maternal and artificial) and the time of weaning (before and after 6 months). Then, using an observation grid of activities, their cognitive and socio-affective performances were determined. Finally, the different performances were related to the modes of breastfeeding and the weaning moments. The results indicate that the mode of breastfeeding and the time of weaning do not influence the cognitive and socio-affective performance of the child, as no hypothesis is confirmed.

Beyond the non-significant results, this study restarts the debate on the impact of breastfeeding and weaning on the cognitive and affective development of infants.

Keywords: Breast feeding; weaning; cognitive performance, socio-emotional performance

Introduction

L'enfant est un être en devenir. A la naissance le bébé humain a des compétences très limitées. Au fil des années, grâce à ses interactions avec son environnement familial et socio-culturel, il développe progressivement ses compétences aussi bien cognitives que socio-affectives. En effet, les études en psychologie indiquent que le développement chez l'enfant se fait par stades successifs (Piaget, 1967 ; Freud, 1981). Les recherches tendant à mettre en évidence les variations inter et intra individuelles relatives à des caractéristiques particulières du développement humain ont abordé de façon particulière celles de la cognition et de l'affectivité. De ces études, l'on retient que les fonctions cognitives et affectives sont intimement liées (Piaget et Inhelder, 1992). Dans le domaine scolaire, les différents apprentissages sont fonction du niveau de développement psychologique de l'enfant qui est sous l'influence principalement du milieu familial. La mère en tant que premier objet d'amour de l'enfant occupe une place prépondérante dans ce processus développemental de l'enfant en bas âge. Or, l'un des éléments de cette relation dyade est l'allaitement, conduite maternelle sensible et très importante dans la vie de l'enfant (Winnicott, 1987). En effet, outre les bienfaits nutritionnels, l'allaitement aide la mère à tisser des liens affectifs stables avec l'enfant, gages de son intégration sociale en général et particulièrement de son adaptation scolaire (Dewey et al., 2003 ; Koletsko et al, 2013). Cependant, l'observation des pratiques familiales laisse constater que certaines mères pour diverses raisons arrêtent précocement ou prolongent tardivement, à leur gré l'allaitement de leurs enfants. Toute chose, qui est susceptible d'impacter dans un sens ou dans l'autre les performances cognitives et socio-affectives des enfants à un moment donné de leur évolution.

Au regard de ces faits, il semble pertinent dans un contexte d'apprentissage scolaire de s'interroger sur le rôle que pourrait jouer le mode d'allaitement et le sevrage sur les performances cognitives et socio-affectives des enfants du préscolaire.

C'est dans cette perspective que l'étude est réalisée. Elle comprend quatre parties : une première partie permet de poser le problème à l'étude. Une partie méthodologique où les caractéristiques de l'échantillon, les instruments de collecte des données et la procédure sont présentés. Une troisième partie présente les résultats obtenus. Et enfin, la dernière partie est consacrée à la discussion des résultats.

I. Position du Probleme

L'enfance est une période de la vie où prennent place les principaux changements. Elle constitue une importante phase de transition au cours du développement humain. Celle-ci se caractérise par de nombreux apprentissages et l'acquisition de nouvelles habiletés, pour aboutir à la construction d'un être sociable, doté de langage. Différentes conceptions ont été élaborées autour du développement de l'enfant. Ce faisant, les descriptions classiques et habituelles expliquent différents secteurs du développement tels que l'affectivité, (développement conatif) et l'intelligence (développement cognitif).

De nombreux auteurs se sont intéressés à ces deux fonctions et indiquent que les aspects cognitif et affectif sont étroitement liés, voire indissociables (Golse et al, 1985 ; Piaget et Inhelder, 1992). En effet, selon des théories cognitivistes, l'affectivité a des répercussions importantes sur l'intelligence. On ne peut parler de développement cognitif sans tenir compte de l'aspect affectif (Piaget, 1967). Tous les enfants ont besoin de soins et d'amour pour développer leurs potentialités. L'enfant, à sa naissance, est prêt à recevoir n'importe quelle influence. Dans un contexte d'interaction sociale, il va intérioriser les normes et valeurs sociales, élaborer ses propres conduites cognitives en fonction des types d'activités valorisées dans son milieu (Dasen, cité par Dogbo, 1998). Ainsi, l'enfant dépend presque entièrement des autres pour sa survie et son développement psychologique. Au premier stade de la vie surtout, les soins qui l'entourent sont généralement ceux des parents ou de la famille proche. Ainsi, le père et la mère partagent avec d'autres personnes, la responsabilité d'éduquer l'enfant. Les parents restent cependant les seuls responsables du développement de ce dernier, car le

développement harmonieux et équilibré de l'enfant nécessite un cadre familial de référence où les rôles parentaux sont bien définis. Ainsi, Winnicott (1987), pense et avec raison, qu'il est vital que quelqu'un facilite les tous premiers moments du processus du développement affectif et cognitif de l'enfant extrêmement immature au départ. La personne habilitée à faire ce travail, est la mère.

La mère est en fait, la pierre angulaire dans le processus de formation de l'enfant. C'est sur elle que repose le développement psychologique de l'enfant. Selon les études, le développement psychologique de l'enfant dépend de la relation qui se joue entre l'enfant et sa mère. Le dialogue mère-enfant qui s'instaure au fil des heures, des semaines, des mois et des années privilégie un lieu d'échange et semble s'inscrire dans un environnement dynamique (Ainsworth, 1983). C'est à partir de la relation mère-enfant que se définit tout développement ultérieur (Winnicot, op.cit). Les soins, les caresses, les moments de bain et l'alimentation à savoir l'allaitement sont vitaux pour l'enfant et constituent les bases de sa santé physique et mentale.

Dès lors, elle est l'actrice principale et incontournable qui répond aux besoins psychologiques et physiologiques de l'enfant. Ceci est d'autant vrai que même si certaines personnes peuvent s'en charger, la mère demeure la première personne sur qui repose cette charge. L'exemple du sein nourricier qui, au départ est donné par la mère en est une parfaite illustration. La conduite d'allaitement n'est pas une pratique neutre dans la vie de l'enfant, car elle favorise le développement harmonieux de ce dernier. L'acte d'allaiter surpasse les besoins en nutrition, c'est une façon pour la mère d'entrer en communion avec son enfant. Or, cette interaction comme le dit Ainsworth(1983), permet à l'enfant de s'adapter au monde qui lui est nouveau.

La pratique de l'allaitement maternel apporte en quantité et en qualité la plupart des éléments indispensables, notamment les protéines (Evenhouse et Reilly, 2005 ; Koletzko et al., 2013 ; Luan et al., 2013). Ainsi, il est parfaitement adapté aux besoins de croissances et donne à l'enfant ses meilleures chances de bonne croissance et de développement intellectuel (Unicef, 1999). Cette pratique est également bénéfique pour la mère par la réduction des risques de cancer (Kotsopoulos et al., 2012 ; Anderson et al., 2014).

La composition du lait maternel s'adapte aux besoins du nourrisson. En effet, pour que le lait soit éjecté de la glande mammaire, une hormone appelée l'ocytocine est produite lors de l'allaitement maternel. Or, cette hormone appelée aussi « hormone de maternage » a des effets sur l'enfant. Lorsqu'elle est produite en grandes quantités, elle est un médiateur des expériences émotionnelles. Les neurones de l'enfant produisent eux-mêmes de l'ocytocine, ce qui influence le sentiment d'amour et de confiance pour sa maman. Les sentiments de confiance en soi, de sécurité intérieure de l'enfant s'en trouvent renforcés (Flamant, 2010). Pour certains auteurs, cette influence positive tiendrait aussi au fait que les femmes qui nourrissent leur bébé au sein offrent à ces derniers un environnement affectif et une stimulation cognitive plus grande (Rey, 2003). Les enfants allaités sont plus extravertis, plus à l'aise socialement et plus avancés d'après l'échelle développementale (Anderson et al., 1999).

Par ailleurs, on pense que l'allaitement a des répercussions sur le développement moteur : les enfants allaités manifestent des habiletés précoces de la préhensions manuelle à principe « fines » et à ramper (Dewey et al., 2003). Cette analyse est aussi partagée par Tieffi et Méité (2013), qui ont effectué une étude sur des enfants de 0 à 24 mois. Les résultats montrent que les enfants allaités au sein ont un quotient de développement moteur supérieur. Seules, quelques rares études mettent en doute l'impact de l'allaitement maternel sur les capacités intellectuelles des enfants (Der, Batty, et Deary, 2006). Malgré ces nombreux effets bénéfiques, l'allaitement maternel tend à être remplacé de plus en plus par l'allaitement artificiel à cause des contraintes liées à l'exercice d'un emploi, à la maladie des mères, à l'insuffisance de sécrétion de lait maternel chez certaines femmes et même à des convenances personnelles. Cependant, l'Organisation Mondial de la Santé (OMS) recommande un allaitement exclusif pendant six mois de la vie, et la poursuite de l'allaitement jusqu'à l'âge de deux ans (OMS cité par Flamant, 2010).

Bien qu'il soit recommandé idéalement l'allaitement du nourrisson pendant au moins un an, les spécialistes en nutrition reconnaissent également qu'après un certain âge, l'allaitement seul ne satisfait

plus tous les besoins nutritionnels de l'enfant. Entre quatre et six mois, le nourrisson est prêt du point de vue développemental, à accepter des aliments solides. L'introduction du tout premier aliment autre que le lait maternel, constitue par définition, le véritable commencement du sevrage (Picciano et al., 2000).

Le terme « sevrage » vient du latin separare, et signifie « séparer ». Le sevrage de l'allaitement est une phase naturelle et inévitable du développement de l'enfant. C'est un processus complexe qui exige des ajustements nutritionnels, immunologiques, biochimiques et psychologiques (Lawrence, 1999). Certaines études prouvent que le sevrage est une situation qui pourrait représenter un réel traumatisme pour l'enfant, parce que la séparation arrive au moment où il se trouve dans une extrême vulnérabilité, tant organique que psychique. Cet état de fragilité soumet les ressources du nourrisson ou du jeune enfant à une rude épreuve parce qu'il est encore incapable de traiter et de liquider, par lui-même, la somme d'excitations qui l'assaille. Les conséquences de la rupture du lien affectif sont dommageables pour l'enfant. C'est ce que Spitz (1968) traduit en substance par syndrome de carence affective. Ce syndrome assez spécifique se manifeste par une perte de l'appétit, une perte de poids, de l'insomnie, un état de morbidité élevé, ainsi qu'un taux de mortalité très élevé. D'autres effets, sont encore relevés à long terme, tels qu'une sensibilité particulière au retrait et à la solitude qui peuvent mener à la dépression, une fragilisation de l'estime de soi et de la confiance en soi, une difficulté à envisager l'avenir de façon sereine et optimiste ainsi que des difficultés à établir des relations affectives et épanouissantes.

Au regard de ces différents travaux, l'on se rend compte que le sevrage est une période à risque élevé de carence affective et nutritionnelle. Les conséquences de cet état de fait sont nombreuses et très dommageables pour la petite enfance. Il n'est pas rare de constater des déficiences intellectuelles, des troubles d'apprentissages et troubles relationnels chez des enfants malnutris ou privés d'amour maternel (Harlow et al. 1976 ; Ottaviani et Meconis, 2007 ; Spitz, op.cit). De tels enfants sont susceptibles d'avoir des difficultés d'adaptation scolaire. Au cours de ces dernières années, de nombreuses recherches ont été menées pour promouvoir l'impact du mode d'allaitement sur le développement cognitif et affectif. Mais, la question du sevrage n'a pas été suffisamment traitée. Pourtant, l'allaitement et le sevrage sont deux processus étroitement liés. La nature de ce lien ne relève pas de la substitution, mais de la complémentarité. De ce fait, il importe de mener une étude qui intègre les deux aspects de la même réalité afin de déterminer leurs impacts sur les fonctions cognitives et socio-affectives.

C'est pour répondre à cette préoccupation que cette étude est conduite. Elle a pour objectif d'examiner les performances cognitives et socio-affectives des enfants du préscolaire selon le mode d'allaitement et le moment du sevrage. Elle se fonde sur l'idée selon laquelle les performances cognitives et socio-affectives des enfants du préscolaire varient en fonction du mode d'allaitement et du moment de leur sevrage. De façon spécifique, l'étude se propose de vérifier les hypothèses suivantes : Les enfants allaités exclusivement au sein maternel ont des performances cognitives et socio-affectives supérieures à leurs pairs nourris exclusivement au biberon.

Les enfants sevrés tardivement (après six mois) produisent des performances cognitives et socio-affectives supérieures comparativement à leurs pairs sevrés précocement (avant 6 mois).

Les enfants allaités exclusivement au sein maternel et sevrés tardivement (après 6 mois) produisent des performances cognitives et socio-affectives supérieures à celles de leurs pairs nourris exclusivement au biberon et sevrés précocement (avant 6 mois).

C'est l'ensemble de ces hypothèses que nous nous proposons d'éprouver à travers la méthodologie qui suit.

II. Methodologie

Toute étude est sous-tendue par une démarche qui vise à fournir des informations pertinentes permettant d'objectiver la manière dont l'étude a été conduite. Dans le cas d'espèce, les informations

concernent respectivement les caractéristiques des participants, les instruments de mesure utilisés et la procédure de collecte des données.

1 Caractéristiques des Participants à L'étude

Dans le but de mieux observer les effets du mode d'allaitement et du moment du sevrage, il semble pertinent de travailler avec des enfants qui ont bénéficié récemment de l'allaitement. Cette catégorie d'enfants se rencontre facilement dans les classes préscolaires qui ont pour objectifs de développer leurs aptitudes afin de les préparer à intégrer l'école primaire. Cependant, l'on note que dans les institutions préscolaires, il existe trois niveaux : la petite, la moyenne et la grande section. Ces différentes sections sont fonction de l'âge des enfants. Par rapport à l'objectif de l'étude, les enfants qui répondent à notre préoccupation sont ceux de la petite section. Leur âge varie entre 2 ans et demi et 3 ans. Nous avons pu obtenir cette catégorie d'enfants dans un groupe scolaire d'Abidjan, il s'agit du groupe scolaire de la cité SIR. Ils sont au nombre de 30, mais seulement 20 d'entre eux respectent les critères de l'étude, c'est-à-dire, allaitement exclusivement au sein maternel, allaitement exclusivement au biberon, sevrés avant 6 mois et sevrés après 6 mois.

2 Instruments de collectes des données

Dans le cadre de l'étude, nous avons usé des instruments de mesures suivants : une grille d'observation et un questionnaire. Dans l'objectif de déterminer les performances cognitives et socio-affectives des enfants, il était judicieux pour nous d'avoir recours à une grille d'observation, car elle permet d'observer les conduites issues du phénomène étudié. Quant au questionnaire, il répond aux besoins de connaitre le mode d'allaitement et le moment du sevrage des sujets à l'étude.

a. Questionnaire

Le questionnaire fait partie des techniques d'observations qui permettent d'obtenir des informations qu'il serait difficile d'avoir autrement (Adou, 2014). Aussi, est-il l'un des outils les plus utilisés actuellement dans les recherches en sciences humaines. Cette utilisation fréquente est due à la passation et au traitement facile des données issues de cet outil (Tohouri, 2014). Selon leur contenu, on distingue généralement les questions d'identification et les questions d'opinions. Les questions d'identification ont pour objet de décrire les enquêtés et portent sur des variables sociodémographiques ou parfois géographiques comme le sexe, l'âge, le niveau social etc. En revanche, les questions d'opinions portent sur les manières de penser ou de juger. Elles sont subjectives et concernent les opinions, les attitudes, les motivations et les préférences des enquêtés (N'da, 2000).

Notre questionnaire permet de connaitre le mode d'allaitement et le moment du sevrage des participants de l'étude. En effet, pour mener à bien le travail, il nous fallait avoir le maximum d'informations sur les enfants. Il a été élaboré en nous inspirant des travaux de Flamant (2010) portant sur l'allaitement maternel prolongé, de Kossou (2005) portant sur les effets de l'allaitement maternel sur les résultats scolaires des enfants de Cotonou et d'une série de pré enquête auprès de quelques mères. Il porte sur des aspects suivants : date de naissance de l'enfant, la profession de la mère, le niveau d'étude, le mode d'allaitement, le moment du sevrage de l'enfant.

En somme, le questionnaire permet d'apporter des informations sur le mode d'allaitement et le moment du sevrage des sujets de notre étude.

b. Grille D'observation

Pour déterminer les performances cognitives et socio-affectives des enfants, nous avons eu recours à une observation. En effet, cette technique permet de suivre attentivement le comportement d'un individu en vue de le comprendre, sans le modifier. Ainsi, nous nous sommes fondé sur l'observation structurée. Elle a permis de collecter les informations à l'aide d'une grille d'observation sur le groupe cible. La grille d'observation est à deux volets, un volet pour observer les performances cognitives et le

second concerne les performances socio-affectives. C'est une grille qui est fortement calquée sur celles des maitresses du préscolaire qui leur permet de suivre l'évolution des enfants. Ainsi, le premier volet de la grille fait ressortir le niveau d'expression orale, la capacité de mémorisation, d'attention, de compréhension, et de concentration. En ce qui concerne le second, il nous permet de voir le niveau de sociabilité, d'autonomie, d'agressivité.

La grille d'observation est constituée de 20 items situés sur une échelle nominale. Ces items sont répartis en deux groupes de 10 : 10 items pour les performances cognitives. Ces items sont relatifs à : la capacité élocution et d'articulation des mots, la construction des phrases simples, le chant et la récitation, l'attention soutenue lors des activités, la compréhension des informations, l'orientation spatio-temporelle, la réalisation des activités de numération. Et 10 autres pour les performances socio-affectives. Celles-ci se rapportent au lavage spontané des mains avant et après les repas, la salutation de la maitresse à l'arrivée en classe, l'agressivité ou non, la réalisation des jeux d'interaction, le respect des consignes, l'expression des émotions. Chaque performance cognitives observée correspond à "oui" associé à la note un (1) et une conduite non observée est affectée à " non" correspondant à la note deux (2). Aussi, pour les performances socio-affectives chaque conduite observée correspond à "oui" associé à la note un (1) et chaque conduite non observée correspond à "non" affecté à la note deux (2).

3. Procédure de Collecte de Données

Une pré-enquête a été faite auprès des enfants d'un centre communautaire pour la petite enfance similaire au cadre de l'étude. La pré-enquête nous a permis de réajuster certains items de la grille, en intégrant des activités de classe contenues dans le cahier d'observation de la maîtresse. Cela a permis de construire la grille d'observation définitive.

L'enquête s'est déroulée en une semaine afin de mieux observer les différentes conduites des enfants. Nous nous présentions tôt les matins à l'ouverture des différentes classes. Ainsi, nous administrions le questionnaire aux parents qui accompagnaient leurs enfants, après avoir obtenu leur consentement. Quant à l'observation des enfants, elle a été faite en classe en compagnie de la maitresse durant la semaine de l'enquête. Nos résultats ont été confrontés par la suite à ceux de la maitresse de la classe.

III. Resultats

Nous présentons d'abord les résultats relatifs aux performances cognitives et socio-affectives des enfants en fonction de leur mode d'allaitement. Ensuite, ceux concernant les performances cognitives et socio-affectives selon le moment du sevrage. Enfin, il s'agit des résultats de l'hypothèse interactive qui permet d'observer les performances cognitives et socio-affectives en fonction, à la fois du mode d'allaitement et du moment du sevrage.

1. Mode D'allaitement et Performances Cognitives et Socio-Affectives

Tableau I: performances cognitives et socio-affectives en fonction du mode d'allaitement.

Mode d'allaitement	**Performances cognitives et socio-affectives**		**Total**
	élevée	**faible**	
Allaitement maternel	06	5	11
Allaitement artificiel	07	02	09
Total	**13**	**07**	**20**

L'observation des données nous indique qu'il y'a une différence entre les performances cognitives et socio-affectives des enfants qui ont bénéficié de l'allaitement maternel et ceux nourris au biberon. En effet, sur les 13 enfants qui ont des performances cognitives et socio-affectives élevés,

seulement 6 enfants ont bénéficié de l'allaitement maternel et 7 de l'allaitement artificiel. Aussi, parmi les 7 enfants dont les performances sont faibles, il y a plus d'enfants ayant bénéficié de l'allaitement maternel comparativement à ceux qui ont été allaités artificiellement, soit 5 contre 2. La tendance des données va même dans le sens contraire de ce que nous avons pensé.

L'analyse statistique indique cependant que la différence observée entre ces deux groupes d'enfants n'est pas significative ($\chi 2$ cor=1,17< $\chi 2$ th=3,84 au seuil. 05, ddl=1). Nous pouvons donc dire que les performances cognitives et socio-affectives des enfants allaités au biberon et ceux allaités au sein maternel sont sensiblement identiques.

Qu'en est-il des performances en fonction du moment du sevrage ?

2. Moment du Sevrage Performances Cognitives et Socio-Affectives

Tableau 2: performances cognitives et socio-affectives en fonction du moment du sevrage

Moment du sevrage	Performances cognitives et socio-affectives		Total
	Elevée	Faible	
Avant 6 mois	05	04	09
Après 6 mois	08	03	11
Total	13	07	20

Les données révèlent que la proportion d'enfants de performances cognitives et socio-affectives élevées, est constituée de 08 enfants sevrés après 6 mois et 05 sevrés avant 6 mois. L'effectif de ceux qui ont des performances faibles comprend 04 enfants sevrés avant 6 mois et 03 enfants sevrés après 6 mois.

L'analyse statistique indique que la différence observée est non significative ($\chi 2$cor=0,64 < $\chi 2$ th= 3,84, au seuil.05, ddl=1). Les performances cognitives et socio-affectives des deux groupes d'enfants sont donc semblables.

3. Mode D'allaitement, Moment du Sevrage et Performances Cognitives et Socio-Affectives

Tableau 3: Performances cognitives et socio-affectives en fonction du mode d'allaitement moment du sevrage

Performances cognitives et socio-affectives

	Elevé	Faible	Total
Allaitement maternel sevré avant 6 mois	3	1	4
Allaitement maternel sevré après 6 mois	2	3	5
Allaitement artificiel sevré avant 6 mois	3	1	4
Allaitement artificiel sevré avant 6 mois	5	2	7
Total	13	7	20

L'analyse statistique indique également que la différence entre les groupes de d'enfants n'est pas significative ($\chi 2$ cor=1,85 < $\chi 2$ th= 7,81 au seuil. 05, ddl=1)

En d'autres mots, l'effet interactif du mode d'allaitement et du moment de sevrage sur les performances cognitives et socio-affectives des enfants n'est pas significatif.

IV. Discussion

Les différents résultats, indiquent qu'aucune hypothèse émise n'est confirmée.

La stabilité familiale, le soutien des pairs, les activités préscolaires de la maîtresse ont, nous semble-t-il un impact positif sur les performances cognitives et socio-affectives des enfants. En effet, la formation préscolaire a pour rôle de développer les aptitudes cognitives et socio-affectives des

enfants et les préparer à intégrer les premières classes de l'école primaire. En Côte d'Ivoire, les activités menées au CACE (Centre d'Action Communautaire pour la petite Enfance) ou dans les classes préscolaires répondent à cette préoccupation. Notre étude ayant été réalisée dans le mois de mai, se situe vers la fin de l'année scolaire. Dans ces conditions, les apprentissages réalisés au cours de l'année ont dû impacter les groupes d'enfants en les rendant homogènes au niveau de leurs performances cognitives et socio-affectives. Il est donc logique que nous n'observions pas de différence entre leurs performances. En outre, nous notons que la quasi-totalité des enfants de l'étude sont issus d'un milieu socio-économique favorisé, leurs parents sont généralement des hauts cadres de l'administration. Ils ont pour la plupart d'entre eux de nombreux jouets éducatifs à la maison. Tous ces facteurs ont certainement contribué à éliminer les différences entre eux. Ainsi, notre étude semble converger vers les résultats de Der et al. (2006) qui ont montré dans une meta-analyse que l'allaitement maternel n'a pas d'effet sur les quotients intellectuels (QI) des enfants.

Dans la même perspective, les tendances des données semblent aller dans le sens opposé des travaux de Wigg et al (1998) ; Evenhouse et Reilly (2005) ; Bartels et al. (2009), Koletzko et al. (2013) ; Luan et al. (2013) ; Tieffi et Méité (2013), qui montrent que l'allaitement ont un effet positif sur le développement cognitif, psychomoteur et socio-affectif.

Concernant le moment du sevrage, les travaux de Hordwood et al (2001) montrent que les enfants allaités de plus de 6 mois ont un niveau de développement plus élevé que ceux sevrés plutôt. Cette observation est en harmonie avec les tendances des données de notre étude. Cependant, nous notons que Horwood et al. (op.cit) ont travaillé sur les enfants de 7 à 8 ans, alors que les études des autres auteurs portent sur les enfants moins âgés. Toutefois, la différence entre notre travail et ceux des auteurs cités se situe au niveau du fait que nous ayons inféré le développement cognitif et socio-affectif à partir des performances des enfants. Aussi, soulignons-nous que l'étude n'avait pas pour but d'identifier les niveaux de développement avec des tests psychologiques classiques, mais de déterminer de façon opératoire des performances des enfants en situation d'interaction sociale.

De ce qui précède, nous retenons que notre étude se particularise de par son approche méthodologique, les instruments de mesure et l'échantillon utilisés. En effet, l'étude n'a pas mis l'accent sur la qualité de la relation mère-enfant dans le processus de l'allaitement. Ainsi, elle n'a pu mettre en évidence la nature de l'attachement des enfants à leurs mères tel que l'explique Bowlby (1978). L'absence de ces informations et la petite taille de l'échantillon ont contribué aux résultats non significatifs auxquels nous sommes parvenu. De ce fait, ils doivent être considérés dans le contexte particulier qui a prévalu à leur obtention.

Conclusion

Le présent travail a consisté à identifier la relation entre le mode d'allaitement, le moment du sevrage et les performances cognitives et socio-affectives des enfants du préscolaire. Ainsi, nous avons émis et éprouvées des hypothèses. Les résultats révèlent une différence non significative entre les enfants. Nous ne pouvons donc pas soutenir que les performances cognitives et socio-affectives des enfants varient en fonction du mode d'allaitement et du moment du sevrage.

Toutefois, certaines tendances des données vont dans le sens de l'impact de ces phénomènes sur le développement des fonctions cognitives et affectives des enfants en bas âge. Ainsi, l'étude pourrait aider les districts sanitaires d'Abidjan voire de la Côte d'Ivoire et les structures de développement à intensifier les sensibilisations sur le mode d'allaitement et le processus du sevrage des enfants. En outre, elle pourrait permettre de promouvoir la place que peut occuper le psychologue dans les centres de santé en Côte d'Ivoire, afin de mieux conseiller les mères sur les conduites à tenir pendant l'allaitement. Ces mesures visent à optimiser le bon développement psychologique de l'enfant, en particulier le développement cognitif et affectif.

Dans la perspective d'autres études portant sur l'allaitement, nous préconisons qu'on examine la qualité de la relation mère-enfant et la nature de leur attachement. En outre, il est souhaitable que les recherches ultérieures portent sur un plus grand nombre d'enfants.

Bibliographie

[1] Adou, D. R**.** (2014).Traits de personnalité, genre et niveau de stress chez des agents commerciaux en assurance à Abidjan. Mémoire de

[2] Master en Psychologie, Université Félix Houphouët Boigny, Abidjan.

[3] Ainsworth, M.D.S. (1983). L'attachement mère-enfant. Enfance, 36, 7-18.

[4] Anderson J.W., Johnstone, B.M., Remley, D.T**.** (1999). Breast-feeding and cognitivedevelopment: a meta-analysis. American Journal of Clinical Nutrition, 70(4),525-535.

[5] **Anderson, K.N, Schwab, RB et Martinez, M.E. (2014). Reproductive risk factors and breast cancer subtypes: a review of the literature. Breast Cancer Res Treat ;144:1-10**

[6] **Bartels, M., Van Beijsterveldt, C.E.M. et Boomsma, D. I. (2009). Breastfeeding, maternal Education and Cognitive Function : A prospective study in Twins. Behav. Genet., 39, 612-622.**

[7] **Bowlby, J. (1978). Attachement et perte: Séparation, colère et angoisse vol 2. Paris : P.U.F.**

[8] Der, G., Batty, G.D. et Deary, I.J. (2006). Effect of breast feeding on intelligence in children: prospective study, sibling pairs analysis and meta-analysis. BMJ. 333 (7575):945.

[9] **Dewey, K. G., Cohen, R.J., Brown, K.H., Rivera, L.L. (2000). Effects of exclusive breast feeding for four versus six months on maternalnutritional status and infant motordevelopment: results of tworandomized trials in Honduras. Journal of Nutrition, 131(2) ,262-267.**

[10] Dogbo, M.A. (1998). Développement cognitif chez les enfants de l'orphelinat de Bingerville vivant en famille ou en institution. Mémoire de Maitrise. Université FHB, Abidjan.

[11] Evenhouse, E. et Reilly, S. (2005). Improved estimates of the benefits of breastfeeding using sibling comparisons to reduce selection bias. Health Serv. 40 (6), 1781-1802.

[12] Flamant, L. (2010). Regard sur l'allaitement maternel prolongé : Mémoire de Master à l'université Henry Poincaré, Nancy I.

[13] Freud, S. (1981). Trois essais sur la théorie de la sexualité. Paris: P.U.F.

[14] Golse, B. (1985). Le développement affectif et intellectuel de l'enfant. Paris: Masson, 3ème édition.

[15] Harlow, H. et al. (1976). Effects of maternal and peer separations on young monkeys. Journal of child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines. V. 17 (2), 101-112.

[16] Horwood , L.J**.**(2001). « Breastmilkfeeding and cognitive ability at 7-8 years ».Arch Dis Child FetalNeonatal , 84, 23-27.

[17] Horwood, L .J.,Darlow, M. (2001). Breastmilk and cognitive ability at years. Arkhives of desease in khildrenhood Fœtal Neonatal. 7-8

[18] Koletzko, B. et Prell, C. (2013). Breastfeeding and Complementary Feeding Recommendations on Infant Nutrition. Monatsschr Kinderheilkd,161:237–46 ;

[19] Kossou, L. D. (2005). Les effets de l'allaitement sur les résultats scolaires des enfants du cours moyen première année dans la commune de Cotonou. Thèse de Doctorat. Université Laval Québec, Canada.

[20] **Kotsopoulos, J., Lubinski, J. et al. (2012). Breastfeeding and the risk of breast cancer in BRCA1 and BRCA2 mutation carriers. Breast Cancer. Res, 14, 42**

[21] Lawrence, R.A. (1999). Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants.http://www.Enfant-encyclopédie.com/documents/lawrence FRexp.pdf. (consulté le 29 juin 2016).

[22] N'da, P. (2000). Méthodologies de la recherche. De la problématique à la discussion des résultats. Comment réaliser un mémoire, une thèse en Sciences Sociales et en Education. Abidjan: P.U.C.I
[23] Piaget, J. (1950). La construction du réel chez l'enfant. Delachaux et Niestlé Neuchâtel.
[24] Ottaviani, J. et Meconis, D. (2007). Wire Mothers: Harry Harlow and the science of love. Paperback.
[25] Piaget, J. (1967). La psychologie de l'intelligence. Paris : Armand Colin.
[26] Piaget, J. et Inhelder, B. (1992). Psychologie de l'enfant. Paris : Que sais-je n°39948.
[27] Picciano, M.F., Smiciklas-Wright, H. Birch, L.L. (2000). Nutritional guidance is needed during dietary transition in early childhood. *Pediatrics.* 106, 109–14.
[28] Rey, J. (2003). Breastfeeding and cognitive development. Acta Paediatr Suppl, 442 : 11-18
[29] Spitz, R. (1968). De la naissance à la parole. Paris : P.U.F.
[30] Tieffi, H.G.R. et Meité, A. (2013). Modes d'allaitement et développement psychomoteur chez des enfants de 6 à 24 mois. Collection Psy.
[31] Tohouri, O. (2014). Types de handicap, estime de soi et autonomie chez des adolescents à Abidjan. Mémoire de Master de Psychologie. Université FHB, Abidjan.
[32] UNICEF. (1999).La situation des enfants dans le monde. Croissance et développement intellectuel. http://www.unicef.org/french/sowc98/e016.htm. (consulté le 15 mai 2016).
[33] Wigg, N.R., Tong, S. et al. (1998). Does breastfeeding at six months predict cognitive development? Public Health, 22, 232–236
[34] Winnicott, D.W. (1987). Processus de Maturation chez l'enfant. Paris: Payot.