

Communication et promotion de l'allaitement maternel exclusif chez les femmes enceintes de Cocody : stratégies et enjeux

Communication and promotion of exclusive breastfeeding among pregnant women in Cocody : Stratégies and challenges

KONAN Kouassi Frédéric
Enseignant chercheur
Université Alassane Ouattara (Bouaké)
Côte d'Ivoire

KOUASSI Badou Marie Inès
Doctorante
Institut Universitaire d'Abidjan
Côte d'Ivoire

Date de soumission : 21/04/2026

Date d'acceptation : 26/07/2026

Pour citer cet article :

KONAN K. F. & KOUASSI. B. M. I. (2026) «Communication et promotion de l'allaitement maternel exclusif chez les femmes enceintes de Cocody : stratégies et enjeux», Revue Internationale du chercheur « Volume 7 : Numéro 3 » pp : 169-184

Résumé

Depuis des millénaires, l'allaitement maternel exclusif (AME) est la pratique la plus efficace pour la croissance du nourrisson. Il offre une nutrition adaptée et des anticorps essentiels pour la santé de la mère et du nourrisson. Pourtant, une tendance à la baisse de cette pratique est actuellement observée au profit du lait artificiel, notamment chez les jeunes mères urbaines en Côte d'Ivoire. Face à ce constat, la présente étude examine les stratégies de communication mobilisées pour promouvoir l'allaitement maternel exclusif chez les femmes enceintes du quartier Deux-Plateaux Les Oliviers, dans la commune de Cocody à Abidjan. L'objectif de cet article est de transformer les habitudes nutritionnelles par une communication adaptée et augmenter significativement le taux d'allaitement exclusif afin de garantir un meilleur développement cognitif et immunitaire aux nourrissons. Les résultats soulignent que la communication stratégique basée sur la CCSC est un levier indispensable pour surmonter les barrières socioprofessionnelles et promouvoir l'AME afin de garantir le bien-être de la mère et de l'enfant.

Mots-clés : allaitement maternel exclusif, artificiel, communication, stratégie de communication, femmes enceintes, Cocody, croissance du nourrisson

Abstract

For millennia, exclusive breastfeeding (EBF) has been the most effective practice for infant growth. It provides appropriate nutrition and essential antibodies for the health of both mother and infant. Yet, a declining trend in this practice is currently being observed in favor of formula feeding, particularly among young urban mothers in Côte d'Ivoire. In response to this observation, the present study examines the communication strategies mobilized to promote exclusive breastfeeding among pregnant women in the Deux-Plateaux Les Oliviers neighborhood, in the Cocody district of Abidjan. The aim of this article is to change nutritional habits through appropriate communication and significantly increase the rate of exclusive breastfeeding to ensure better cognitive and immune development for infants. The results emphasize that strategic communication based on the CCSC is an essential lever essential to overcome socio-professional barriers and promote exclusive breastfeeding in order to ensure the well-being of the mother and child.

Keywords : exclusive breastfeeding, artificial, communication, communication strategy, pregnant women, Cocody, infant growth

Introduction

L'allaitement maternel exclusif (AME) constitue l'un des piliers fondamentaux de la santé publique mondiale. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) recommandent unanimement d'alimenter les nourrissons exclusivement au lait maternel pendant les six premiers mois de vie, avant toute introduction d'aliments (OMS, 2020). Cette pratique confère à l'enfant une immunité naturelle, réduit la mortalité infantile et favorise son développement cognitif (Koffi, et al, 2023). Pour la mère, elle diminue les risques de cancer du sein et de l'ovaire et favorise le retour à un poids normal post-partum. Pourtant, en milieu urbain africain en général, on observe un recul significatif de cette pratique.

En Côte d'Ivoire, contrairement à d'autres lieux, l'arrêt précoce de l'allaitement maternel exclusif est observé surtout chez les mères vivant en milieu urbain et appartenant aux ménages aisés ; ce qui représente un paradoxe. Malgré les recommandations de l'OMS et les campagnes nationales de sensibilisation, le taux d'allaitement maternel exclusif reste inférieur aux objectifs fixés, notamment en milieu urbain.

Dans la commune de Cocody et particulièrement le quartier résidentiel des Deux-Plateaux Les Oliviers, malgré un niveau d'éducation et un cadre de vie relativement favorables, une grande proportion de jeunes mères (18-35 ans) abandonnent l'AME au profit de l'allaitement artificiel ou mixte, sous l'effet conjugué de pressions sociales, professionnelles et culturelles. Face à cette situation, la communication sur l'allaitement maternel exclusif pourrait jouer un rôle clé pour l'adoption de cette pratique par la majorité des mères allaitantes.

Dès lors, la question fondamentale que pose cette étude est la suivante : « comment promouvoir l'allaitement maternel exclusif jusqu'à l'âge de six mois dans cette communauté ? » De façon spécifique, quelle stratégie de communication adoptée pour promouvoir l'AME dans une zone urbaine spécifique comme les Deux-Plateaux afin de garantir le bien-être de la mère et de l'enfant ?

Cet ensemble de questions pose, par conséquent, les contours d'un enjeu majeur de la recherche dans le champ de la communication sociale pour lequel une réponse unique (en termes de méthode ou de technique) ne saurait satisfaire toutes les facettes de cet objet. Pour alors répondre à cette problématique, nous partons de l'hypothèse qu'une stratégie de communication fondée sur les approches de la Communication pour le Changement Social et Comportemental

(CCSC) permettra de surmonter les préjugés et d'améliorer la réceptivité des messages en contexte urbain ivoirien.

Pour vérifier cette hypothèse, notre recherche adopte un échantillonnage hybride basé sur la méthode stratifiée et la boule de neige, et se structure comme suit : dans un premier temps, nous présentons le cadre théorique de la recherche, la méthodologie et les résultats de l'enquête réalisée sont présentés. La discussion nous permet d'apprécier dans quelle mesure la communication sur l'allaitement maternel exclusif est insuffisante et mal structurée notamment à Cocody. Pour finir, nous tirons la conclusion sur le rôle important de la CCSC comme levier la transformation sociale en vue de garantir le bien-être de la mère et de l'enfant à travers la promotion de l'allaitement maternel exclusif.

1. Ancrage théorique

L'approche de la Communication pour le Changement Social et Comportemental (CCSC) et la théorie de l'engagement (Kiesler, 1971) constituent le socle théorique de cette étude. La CCSC désigne un ensemble de démarches communicationnelles visant à influencer les connaissances, les attitudes et les comportements d'individus ou de groupes, notamment dans le domaine de la santé publique. Elle articule trois niveaux d'action interdépendants **le plaidoyer** (mobilisation des décideurs politiques et institutionnels), **la mobilisation sociale** (engagement des communautés, des leaders d'opinion et des associations) et **la communication** (diffusion de messages adaptés via des canaux interpersonnels, de masse et numériques).

Quant à la théorie de l'engagement de Charles Kiesler, elle est utilisée par de nombreux agents sociaux en particulier, les professionnels du marketing (Joule et Beauvois, 1987). Toutefois, cette théorie est aussi utilisée lorsqu'il s'agit d'œuvrer dans le sens de l'intérêt commun tel que, amener les gens à modifier leurs habitudes vis-à-vis d'une pratique ou une situation. La théorie de l'engagement distingue deux formes d'engagement susceptibles de soutenir l'adoption de l'allaitement maternel exclusif (AME). Il s'agit de **l'engagement personnel** lié aux convictions intimes de la mère sur les bienfaits du lait maternel et **l'engagement social**, soutenu par le réseau familial, les pairs et les professionnels de santé.

L'intervention communicationnelle combinant l'approche de la CCSC et la théorie de l'engagement vise ainsi à renforcer simultanément les dimensions personnelle, communautaire et sociétale pour créer un environnement favorable et durable à la pratique de l'AME.

2. Méthodologie

L'étude se déroule dans le quartier Deux-Plateaux Les Oliviers, commune de Cocody à Abidjan. Ce quartier résidentiel, habité par une population de la classe moyenne à la classe supérieure, présente paradoxalement des pratiques d'allaitement en deçà des recommandations de l'OMS, illustrant le phénomène de « transition nutritionnelle urbaine ».

Pour cette recherche, l'échantillonnage utilise une méthode stratifiée combinée à la technique de la boule de neige, particulièrement adaptée aux populations difficiles à atteindre par un échantillonnage aléatoire. Nous avons utilisé une approche stratifiée en considérant des variables telles que l'âge, l'activité pécuniaire des futures mères et le statut de femmes enceintes primipares ou multipares. Ces méthodes nous ont permis de choisir 60 personnes à interroger dont 50 femmes enceintes et 10 professionnels de la santé et de la nutrition.

2.1. Caractéristiques de l'échantillon

Notre questionnaire a été adressé à 50 femmes enceintes, primipares et multipares dont l'Age varie entre 18 ans et plus et qui sont actives sur le plan professionnel. Nous avons aussi recueilli, à travers un entretien semi-directif avec des professionnels du domaine, des données sur l'importance de l'allaitement maternel exclusif jusqu'à l'âge de 6 mois et sur l'alimentation a donné au bébé après l'âge de 6 mois.

Critère	Description
Femmes enceintes	50 femmes professionnelles
Âge	18 à 45 ans
Profil	Primipares et multipares
Activité	Femmes en activité professionnelle
Experts consultés	10 professionnels (2 Sage-femmes, 2 obstétriciens, 2 gynécologues, 2 nutritionnistes et 2 conseillers en lactation)

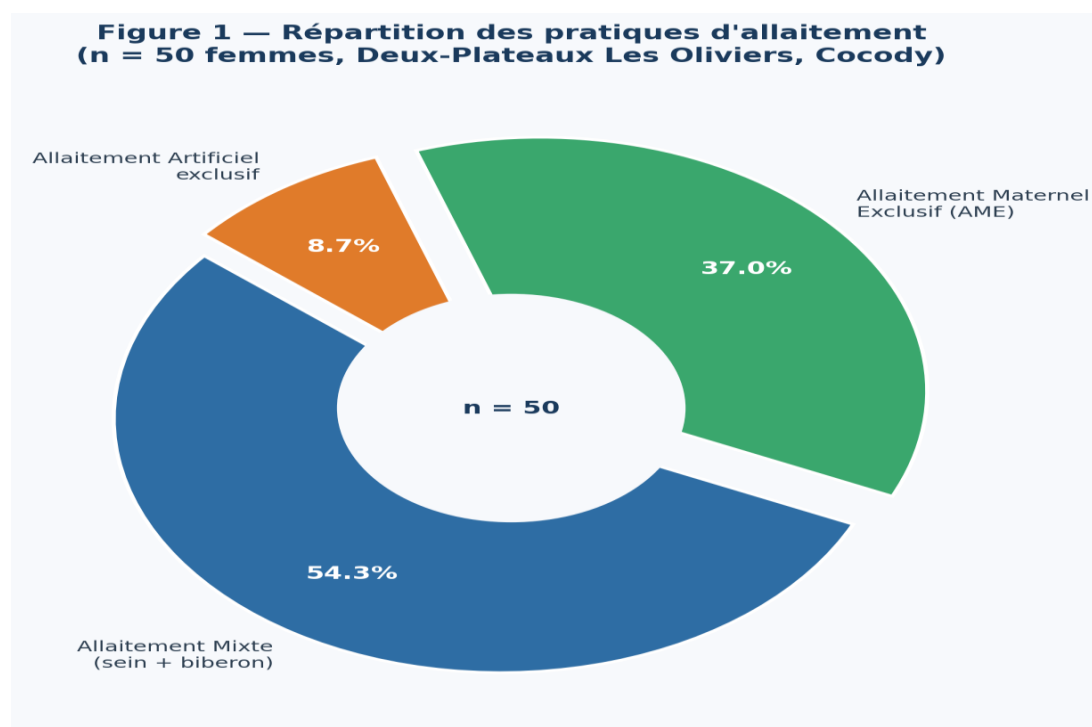
2.2. Outils de collecte

- **Questionnaire standardisé** (10 questions fermées et semi-ouvertes) ;
- **Entretiens semi-directifs** avec des mères et des professionnels de la santé maternelle et infantile ;
- **Revue documentaire** : analyse critique de la littérature spécialisée (OMS, UNICEF, publications académiques) ;
- **Observation** des interactions sociales et sanitaires.

3. Résultats

3.1. Pratiques d'allaitement dans la zone d'étude

Les données collectées révèlent une nette prédominance de l'allaitement non exclusif :



Ces données confirment que seule une minorité de mères respecte la recommandation d'un AME de 6 mois. L'allaitement mixte, bien que non recommandé, reste la pratique dominante.

3.2. Profil socio-démographique des mères

Tableau 1 : Répartition par tranche d'âge

Tranche d'âge	Proportion
18 – 24 ans	16 %
25 – 34 ans	64 %
35 – 45 ans	20 %

Tableau 2 : Répartition selon la parité

Parité	Proportion
Primipares (1 enfant)	66 %
2 enfants	24 %
3 enfants et plus	10 %

La majorité des femmes enquêtées sont des jeunes primipares (18-35 ans), segment le plus vulnérable à l'abandon précoce de l'AME.

Photo 1 : primipare apprenant à allaiter son nourrisson



Source : freepik.com

Photo 2 : une mère nourrissant son bébé au lait artificiel



Source : wavebreak media

3.3. Obstacles à l'allaitement maternel exclusif

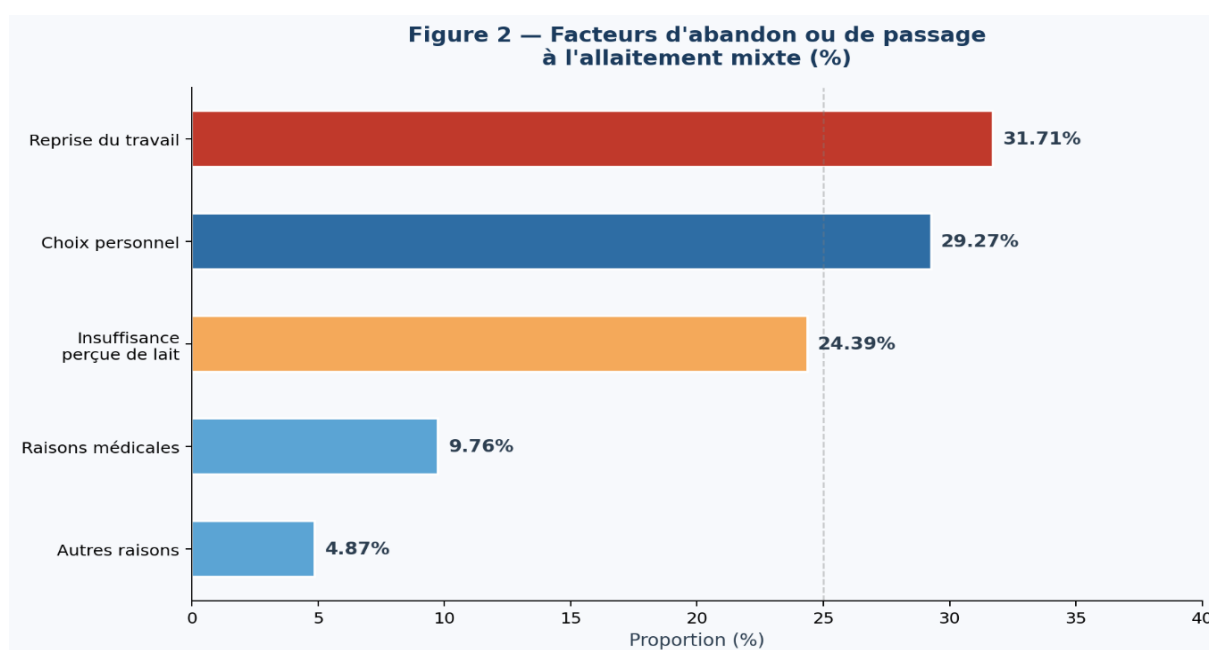


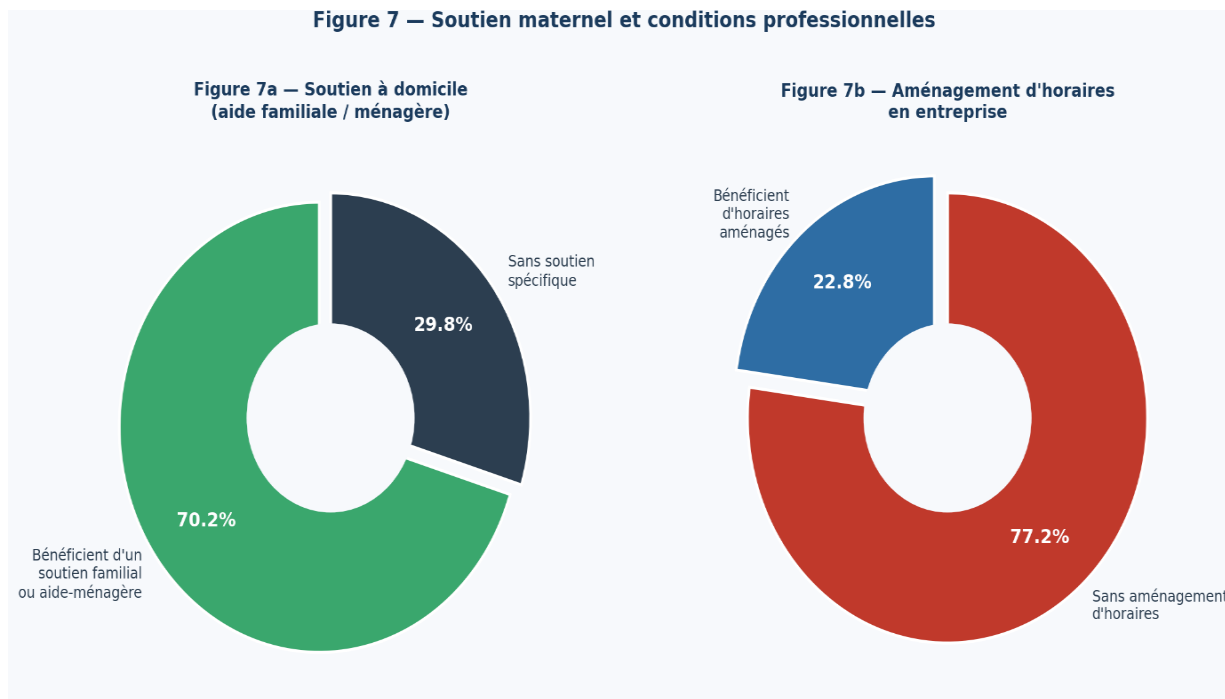
Tableau 3 : Difficultés spécifiques rencontrées pendant l'allaitement

Difficulté	Proportion
Insuffisance de production de lait	31,48 %
Contraintes professionnelles	31,71 %
Coût élevé du lait artificiel (en cas d'échec)	24,07 %
Douleurs physiques (crevasses, engorgement)	12,74 %

3.4. Soutien à la mère et aménagement professionnel

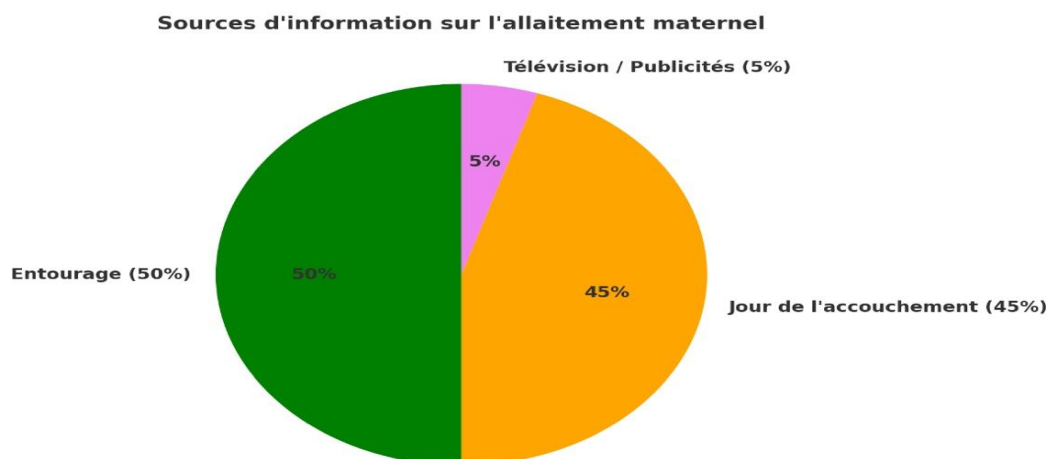
Les données indiquent que **70,18 %** des mères bénéficient d'un soutien familial ou d'une aide-ménagère pour concilier allaitement et activité professionnelle. Cependant, seulement **22,81 %** des femmes interrogées bénéficient d'aménagements d'horaires de la part de leur employeur.

Figure 7 — Soutien maternel et conditions professionnelles



3.5. Informations sur l'allaitement maternel exclusif

L'ensemble des femmes enquêtées affirme avoir été informé des aspects physiques de l'allaitement maternel. Concernant les sources d'information, les données révèlent que 50% des femmes ont appris à l'allaiter grâce à leur entourage plus précisément la famille et les amis, 45% des femmes ont appris cette pratique juste après la naissance de leur nourrisson, sur le lit d'hôpital et 5% ont reçu l'information à travers des vidéos publicitaires.



- 50 % ont appris grâce à leur entourage,
- 45 % le jour de leur accouchement,
- 5 % par la télévision et les publicités.

3.6. Informations sur l'importance de l'allaitement maternel exclusif jusqu'à l'âge de 6 mois

3.6.1. Verbatims sur l'allaitement maternel exclusif jusqu'à l'âge de 6 mois

Les professionnels en santé et nutrition (sage-femmes, nutritionnistes et conseillers en lactation) interrogés ont exprimé des positions convergentes sur l'importance de l'allaitement maternel exclusif.

- « *Le lait maternel contient tous les nutriments dont le nourrisson a besoin durant les six premiers mois. Il ne faut introduire aucun autre aliment, pas même de l'eau.* »

- « *L'allaitement exclusif protège l'enfant contre les infections, renforce son système immunitaire et favorise son développement cognitif. C'est une recommandation de l'OMS que nous relayons systématiquement auprès des jeunes mères. »*
- « *Beaucoup de mères pensent que leur lait n'est pas suffisant. Or dans la grande majorité des cas, la production lactée est suffisante si la mise au sein est correcte et fréquente. La perception d'insuffisance de lait est souvent une construction sociale, pas une réalité physiologique. »*

3.6.2. Verbatims sur l'alimentation du bébé après l'âge de 6 mois

Les experts consultés ont aussi abordé la question de la diversification alimentaire des bébés après l'âge de 6 mois. Ils relèvent tous, la nécessité d'inclure d'autres aliments dans la nourriture du bébé, au plus du lait maternel.

- « *À partir de 6 mois, le lait maternel seul ne suffit plus à couvrir les besoins énergétiques et en micronutriments du bébé. On introduit progressivement des aliments complémentaires, en maintenant l'allaitement autant que possible. »*
- « *Pour les familles de Cocody, je recommande de commencer par des purées de légumes locaux — igname, plantain, carotte — ou des bouillies de céréales enrichies. L'enfant découvre les saveurs de son environnement alimentaire tout en continuant à bénéficier du lait maternel. »*
- « *L'erreur fréquente est de passer brutalement au lait artificiel dès la reprise du travail, alors qu'on peut très bien tirer le lait et le conserver pour que le nourrisson continue d'en bénéficier. »*

4. Discussion

Les résultats de notre enquête confirment un paradoxe récurrent dans les études sur l'AME en milieu urbain africain : les mères sont informées des bienfaits du lait maternel, mais peinent à les traduire en pratiques durables. Ainsi, malgré une conscience générale de l'importance de l'allaitement, 54,3 % des mères optent pour un allaitement mixte, souvent sous la pression conjuguée de contraintes professionnelles et d'idées reçues culturellement transmises. Ce constat rejoint les observations de Coulibaly, et al, 2014 sur les primipares d'Abidjan, qui soulignaient déjà l'impact déterminant des facteurs socioprofessionnels sur les pratiques d'allaitement.

Notre enquête révèle aussi que la communication autour de l'allaitement maternel demeure encore largement informelle et peu structurée, dépendant surtout de l'entourage plutôt que d'une éducation sanitaire organisée. Cela met en lumière l'importance de renforcer les stratégies de communication, tant dans le cadre prénatal que dans les médias, pour assurer une meilleure compréhension et une pratique plus systématique de l'allaitement maternel.

50 % des femmes ont appris l'importance de l'allaitement grâce à leur entourage

Ce résultat montre que la moitié des femmes ont été sensibilisées à l'allaitement maternel par leur environnement social : amies, voisines, membres de la famille, collègues ou femmes de leur communauté. Cela met en évidence le rôle central que joue l'entourage dans la transmission des pratiques maternelles et de santé.

Cependant, cette source d'information, bien qu'importante, présente une limite majeure : elle n'est pas toujours fondée sur des données médicales exactes, contrairement au message univoque et clair transmis par les professionnels de santé tel que rappelé dans l'article (OMS, 2020 ; Koffi, et al., 2023). Ces femmes reçoivent souvent des informations empiriques, parfois influencées par les croyances, les traditions ou les expériences personnelles des autres.

Ainsi, même si l'entourage contribue largement à la diffusion de la notion d'allaitement, cela ne garantit pas que la pratique soit correcte ou systématique. Beaucoup de femmes peuvent savoir qu'il faut allaiter, sans pour autant comprendre les bénéfices, la durée recommandée ou les bonnes pratiques d'allaitement exclusif. Cela souligne donc la nécessité d'un accompagnement professionnel pour compléter cette information communautaire.

45 % des femmes ont reçu l'information le jour de leur accouchement

Ce chiffre est particulièrement révélateur : près de la moitié des femmes ne reçoivent une véritable information sur l'allaitement qu'au moment même de l'accouchement ou juste après la naissance de leur nourrisson. Cela indique un retard dans la sensibilisation prénatale.

En effet, l'éducation à l'allaitement devrait idéalement commencer pendant la grossesse, afin que la mère ait le temps d'assimiler les informations et de se préparer psychologiquement et physiquement à allaiter son bébé. Recevoir l'information le jour de l'accouchement peut être bénéfique dans la mesure où la mère est directement concernée et disponible à la pratique immédiate, mais c'est aussi un moment de fatigue, de stress et de vulnérabilité émotionnelle. L'efficacité de la communication peut donc être réduite.

Ce résultat souligne ainsi un besoin de renforcement des séances de sensibilisation prénatale, notamment au sein des centres de santé, pour que les futures mères soient mieux préparées et plus réceptives.

5 % des femmes ont reçu l'information par le canal de la télévision

Ce pourcentage relativement faible montre que les médias audiovisuels restent sous-exploités dans la promotion de l'allaitement maternel. Pourtant, la télévision et les réseaux sociaux notamment Tik Tok constituent un canal puissant de communication de masse, capable de toucher un large public de façon rapide et répétée.

Ce faible taux peut s'expliquer par un manque de campagnes régulières ou attractives sur le sujet, ou par le fait que les messages diffusés ne soient pas suffisamment adaptés au contexte culturel et aux réalités quotidiennes des femmes.

Néanmoins, même si la proportion est faible, cette donnée reste positive car elle montre qu'il existe un potentiel de sensibilisation par les médias. En renforçant la diffusion de messages clairs, cohérents et visuellement engageants, les autorités sanitaires et les partenaires de santé publique pourraient accroître l'impact des médias et toucher un public plus large, notamment les jeunes mères et les futures mères en milieu urbain.

Par ailleurs, les résultats de la recherche montrent également que la majorité des participantes sont de jeunes mères (25-34 ans) à leur première expérience parentale (66% de primipares). Cette jeunesse influence la réceptivité aux messages, mais souligne aussi une vulnérabilité face aux pressions professionnelles. Bien que les mères s'efforcent d'avoir une alimentation riche en calcium et protéines pour stimuler la lactation, beaucoup se tournent vers l'allaitement mixte dès la reprise de leurs activités.

Cet article propose la communication pour le changement social et comportement (CCSC) comme levier de transformation sociale pour agir simultanément sur les connaissances (informer sur les bénéfices de l'AME), les attitudes (déconstruire les préjugés esthétiques et sociaux) et les normes sociales (valoriser l'allaitement comme geste d'amour et de santé dans l'espace public) afin de modifier les comportements en s'attaquant directement aux barrières identifiées dans les communautés. Pour ce faire, la CCSC devra s'appuyer entre autres canaux de communication, sur les plateformes numériques (TikTok, Facebook, Instagram, WhatsApp) pour atteindre et influencer les jeunes mères. L'efficacité de la sensibilisation repose sur l'adaptation des messages à ces canaux souvent consultés par les

jeunes femmes, tout en renforçant le soutien psychologique et pratique par des interactions humaines directes.

En plus de l'information et la sensibilisation sur les pratiques de l'allaitement maternel exclusif (AME), la présente étude fait d'autres recommandations, notamment le recours au soutien familial et domestique (s'appuyer sur l'aide de la famille ou d'une aide-ménagère pour gérer les responsabilités quotidiennes), le rapprochement des nourrissons de leurs mères durant les journées d'activités, surtout pour les deux derniers mois de l'AME¹ (aménagement d'espaces dédiés à l'allaitement au sein des entreprises, création et vulgarisation des crèches de proximité dans les communes). La réussite de l'AME pour une mère active repose essentiellement sur la combinaison du soutien de l'entourage et d'un cadre professionnel adapté qui valorise et protège cette pratique.

Loin d'être exhaustive en termes de prise en compte de tous les aspects de la communication sur l'allaitement maternel exclusif chez les femmes enceintes, cette étude trouve ses limites sur certains points. C'est bien le cas pour la taille de l'échantillon (**n=50**) qui bien qu'adaptée à une approche exploratoire, ne permet pas une généralisation statistique à l'ensemble de la commune de Cocody. Aussi, le terrain géographique restreint (Deux-Plateaux Les Oliviers) limite-t-il la comparaison intercommunautaire. Des recherches futures devront élargir l'échantillon, diversifier les terrains et intégrer des indicateurs longitudinaux pour mesurer l'évolution des pratiques dans le temps.

Conclusion

Cette recherche a exploré le rôle de la communication dans la promotion de l'allaitement maternel exclusif chez les femmes enceintes des 2plateaux les oliviers. À travers une analyse des pratiques de communication et des dynamiques socio-économiques, cette étude a cherché à comprendre pourquoi les mères, après la naissance de leurs nourrissons pratiquent l'allaitement mixte au lieu de l'allaitement maternel exclusif jusqu'à l'âge de 6 mois. Les résultats ont montré que les pesanteurs socioprofessionnelles et la perception d'une lactation insuffisante influencent la prise de décision de ces nourrices actives.

Pour favoriser l'appropriation de l'AME et en faire une habitude nutritionnelle, notamment chez les mères de la commune de Cocody, cet article recommande la CCSC comme levier de

¹La nouvelle loi ivoirienne sur les congés de maternité et de paternité, adoptée par le décret n° 2025-120 du 26 février 2025 prévoit pour la mère, une période prénatale de huit semaines et une post-natale de seize semaines. Les femmes peuvent également bénéficier de périodes pour allaitement après la reprise.

transformation sociale pour agir simultanément sur les connaissances (informer sur les bénéfices de l'AME), les attitudes (déconstruire les préjugés esthétiques et sociaux) et les normes sociales (valoriser l'allaitement comme geste d'amour et de santé dans l'espace public) afin de modifier les comportements en s'attaquant directement aux barrières identifiées dans les communautés. Pour ce faire, la CCSC devra s'appuyer entre autres canaux de communication, sur les plateformes numériques (TikTok, Facebook, Instagram, WhatsApp) pour atteindre et influencer les jeunes mères. L'efficacité de la sensibilisation repose sur l'adaptation des messages à ces canaux souvent consultés par les jeunes femmes, tout en renforçant le soutien psychologique et pratique par des interactions humaines directes.

En plus de l'information et la sensibilisation sur les pratiques de l'allaitement maternel exclusif (AME), la présente étude fait d'autres recommandations, notamment le recours au soutien familial et domestique (s'appuyer sur l'aide de la famille ou d'une aide-ménagère pour gérer les responsabilités quotidiennes), le rapprochement des nourrissons de leurs mères durant les journées d'activités, surtout pour les deux derniers mois de l'AME² (aménagement d'espaces dédiés à l'allaitement au sein des entreprises, création et vulgarisation des crèches de proximité dans les communes). La réussite de l'AME pour une mère active repose essentiellement sur la combinaison du soutien de l'entourage et d'un cadre professionnel adapté qui valorise et protège cette pratique.

Loin d'être exhaustive en termes de prise en compte de tous les aspects de la communication sur l'allaitement maternel exclusif chez les femmes enceintes, cette étude trouve ses limites sur certains points. C'est bien le cas pour la taille de l'échantillon qui bien qu'adaptée à une approche exploratoire, ne permet pas une généralisation statistique à l'ensemble de la commune de Cocody. Aussi, le terrain géographique restreint (Deux-Plateaux Les Oliviers) limite-t-il la comparaison intercommunautaire. Des recherches futures devront élargir l'échantillon, diversifier les terrains et intégrer des indicateurs longitudinaux pour mesurer l'évolution des pratiques dans le temps.

²La nouvelle loi ivoirienne sur les congés de maternité et de paternité, adoptée par le décret n° 2025-120 du 26 février 2025 prévoit pour la mère, une période prénatale de huit semaines et une post-natale de seize semaines. Les femmes peuvent également bénéficier de périodes pour allaitement après la reprise.

Références bibliographiques

- Coulibaly, A. et al. (2014). Facteurs socioprofessionnels et pratique de l'allaitement exclusif par les primipares à Abidjan. *Santé Publique*.
- Djadou, K. E. et al. (2023). Facteurs de l'allaitement en milieu rural au Togo. *Journal of African Neonatology*.
- Fouassier, I. & Geiler, I. (2024). *Le conseil en allaitement à l'officine*.
- Guillot, C. (2022). *Manuel très illustré d'allaitement*. Éditions Fi.
- Joule, R-V. & Beauvois, J-L. (1987). Petit traité de manipulation à l'usage des honnêtes gens. Presses universitaires de Grenoble.
- Kengne Defo, A. J. (2019). *Durée de l'allaitement maternel exclusif au Cameroun*.
- Kiesler, C.A. (1971). *The Psychology of Commitment*. Academic Press, New York.
- Koffi, I et al. (2023). Factors associated with exclusive breast-feeding of children under six months of age in Côte d'Ivoire. *Inter Breastfeed J* 18, 43.
- Koudaio, M'bra K. D. et al. (2024). Représentations sociales chez les Bété-Yokua. *European Scientific Journal*.
- Mazurier, E. et al. (2010). *Allaitement maternel : Précis de pratique clinique*.
- Mekni, K. (2023). *L'allaitement maternel chez les primipares*.
- OMS/WHO (2020). *Recommandations sur l'allaitement maternel*. Genève.
- Violette (2023). *SOS allaitement maternel*. First Éditions.
- UNICEF (2024). *Données sur l'allaitement en Côte d'Ivoire*.