



HAL
open science

L'expérience de la paternité en contexte d'allaitement maternel et son influence dans ce choix

Perrine Debeyer

► **To cite this version:**

Perrine Debeyer. L'expérience de la paternité en contexte d'allaitement maternel et son influence dans ce choix. Gynécologie et obstétrique. 2018. dumas-01896781

HAL Id: dumas-01896781

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01896781>

Submitted on 16 Oct 2018

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.

Université Lille 2
Ecole de sages-femmes CHRU de Lille

L'expérience de la paternité en contexte d'allaitement maternel et son influence dans ce choix

Mémoire rédigé et soutenu par Perrine Debeyer
Sous la direction de Véronique Mousny

Promotion Baptiste Beaulieu
Année 2018

Université Lille 2
Ecole de sages-femmes CHRU de Lille

L'expérience de la paternité en contexte d'allaitement maternel et son influence dans ce choix

Mémoire rédigé et soutenu par Perrine Debeyer
Sous la direction de Véronique Mousny

Promotion Baptiste Beaulieu
Année 2018

REMERCIEMENTS

A Véronique Mousny, Directrice de mémoire, pour son aide, ses conseils judicieux et son accompagnement tout au long de la rédaction de ce mémoire,

A tous les pères qui ont accepté de participer à l'étude, sans qui ce travail n'aurait pu aboutir,

A ma famille, Fabien et Sarah pour leur soutien au cours de ces années d'études et pour leur aide dans l'élaboration de ce mémoire,

A mes amies de promo pour leur soutien et tous les bons moments passés ensemble,

A toutes les personnes ayant contribué de près ou de loin à ce mémoire et cette formation.

SOMMAIRE

INTRODUCTION	1
PREMIERE PARTIE :	2
I. L'ALLAITEMENT ET LA PATERNITE AU FIL DES SIECLES.	3
1.1. <i>De l'Antiquité jusqu'au XVIII^e siècle.....</i>	3
1.2. <i>Du XIX^e siècle à nos jours... ..</i>	4
II. ADAPTATION LEGISLATIVE DE L'ACTIVITE PATERNELLE.....	5
2.1. <i>Les trois jours de naissance et le congé paternité.</i>	5
2.2. <i>La réduction du temps de travail et le temps partiel.</i>	6
III. L'INVESTISSEMENT DU PERE DE LA GROSSESSE AUX PREMIERS INSTANTS DE VIE.	6
3.1. <i>Sa présence en périnatalité.....</i>	6
3.2. <i>L'expérience du père dès la naissance.</i>	7
3.3. <i>La place du père dans le choix d'un allaitement maternel.....</i>	8
IV. REPRESENTATIONS SOCIALES DE L'ALLAITEMENT MATERNEL ET DU SEIN.	9
4.1. <i>L'exemple de la culture dans le choix de l'allaitement maternel.</i>	9
4.2. <i>Les représentations du sein.</i>	10
DEUXIEME PARTIE :	12
I. PRESENTATION DE L'ETUDE.	13
1.1. <i>Problématique et hypothèses.</i>	13
1.2. <i>Méthodologie.</i>	13
II. EXPOSITION DES RESULTATS.....	15
2.1. <i>Portrait des pères.....</i>	15
2.2. <i>La mise en route de l'allaitement maternel et le retour au foyer.</i>	16
2.3. <i>Le choix de l'allaitement maternel.....</i>	20
2.4. <i>Perception de l'allaitement maternel au regard du père.....</i>	21
2.5. <i>La représentation du sein par le conjoint-père.</i>	26
2.6. <i>L'allaitement dans les espaces publics.....</i>	28
TROISIEME PARTIE :	30
I. LIMITES ET POINTS FORTS DE L'ETUDE.	31
1.1. <i>Limites et biais de l'étude.</i>	31
1.2. <i>Points forts.....</i>	32
II. ANALYSE ET DISCUSSION DES RESULTATS.	32
2.1. <i><u>Hypothèse 1</u> : les pères orientent leur conjointe à allaiter au sein lorsqu'ils ont l'expérience d'un allaitement.</i>	32
2.2. <i><u>Hypothèse 2</u> : les pères sont présents pour faciliter la période d'allaitement.</i>	36
2.3. <i><u>Hypothèse 3</u> : leur représentation du sein est un frein à la sexualité et l'allaitement dans les lieux publics.....</i>	37
III. PROPOSITIONS.	39
CONCLUSION	41
BIBLIOGRAPHIE	42
ANNEXES	45

LISTE DES ABREVIATIONS

DREES : Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques

IHAB : Initiative Hôpital Ami des Bébé

INSERM : Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale

OMBREL : Organisation Mamans Bébé de la REgion Lilloise

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PNNS : Programme National Nutrition Santé

UNESCO : Organisation des Nations Unies pour l'Education, la Science et la Culture

INTRODUCTION

Depuis le début de mes études de maïeutique, j'ai pu constater les rôles multiples que nous jouons au cours de la vie d'une femme. En effet, notre prise en charge est devenue globale avec le développement de nos compétences : de la contraception, suivie de la grossesse, l'accouchement, jusqu'aux Interruptions Volontaires de Grossesse...

La femme est donc la personne centrale dans l'exercice clinique de la sage-femme. Cependant, depuis plusieurs années nous constatons que la présence du père devient indéniable en termes de périnatalité, alors qu'auparavant, sa place était tout autre. Il est souvent présent dans les événements de la grossesse, aussi bien en consultation, en échographie qu'en préparation à la naissance ou à l'accouchement. Nous pouvons aussi remarquer que son rôle a évolué et que la paternité a pris une place considérable : il a dorénavant sa place en post-partum, auprès de sa conjointe et son enfant. Des bribes d'histoire du lien paternel nous révèlent des informations sur diverses interrogations. En effet, quelle place le père occupait-il ?

Mais qu'en est-il de sa place autour de l'allaitement maternel ? Est-il aussi présent qu'au moment du suivi de grossesse ou de l'accouchement ? Est-il favorable à ce dernier ? Comment trouve-t-il sa place auprès de sa conjointe et son dernier nouveau-né ?

Dans ce mémoire, nous ne développerons pas les bienfaits de l'allaitement maternel, l'information délivrée pendant la grossesse à propos de l'allaitement maternel, ni les complications de ce dernier. Nous ne traiterons pas non plus des différents liens entre certains phénomènes socio-contemporains comme le divorce et la monoparentalité.

Notre première partie traitera des généralités concernant l'allaitement maternel, l'évolution de l'allaitement et la place du père dans la société au cours de l'histoire, puis la place du père dans l'allaitement maternel.

Par la suite, nous proposerons les résultats d'entretiens auprès de onze pères dont les enfants sont ou ont été allaités. Cela fera l'objet de notre seconde partie.

Enfin, nous discuterons de la façon dont les pères ont trouvé leur place dans cette relation et la façon dont la sage-femme peut aborder ce sujet et apporter son aide au père en périnatalité.

PREMIERE PARTIE :

Données littéraires

I. L'ALLAITEMENT ET LA PATERNITE AU FIL DES SIECLES.

L'allaitement maternel se définit par l'« *alimentation du nouveau-né ou du nourrisson par le lait de sa mère* », qu'il tète directement au sein ou du lait exprimé¹. Il est qualifié d'« *exclusif* » quand il ne reçoit que du lait de sa mère, et « *partiel* » quand il est nourri au lait de sa mère, associé à un autre aliment. Cela concerne toutes les femmes ayant accouché d'un enfant en bonne santé et à terme. [1]

Les pères semblent plus investis de nos jours tant dans les soins à l'enfant que dans la relation affective [2]. Il paraissait intéressant d'avoir une vision de l'évolution de l'allaitement maternel et de la paternité afin de comprendre le contexte actuel. Observons ce phénomène historique très brièvement.

1.1. DE L'ANTIQUITE JUSQU'AU XVIII^E SIECLE.

En étudiant la paternité dans l'histoire, on observe que le père, en plus d'être chef de famille, est un pilier du monde économique et religieux.

Dans l'Antiquité, l'autorité et le pouvoir caractérisent le *paterfamilias*, c'est-à-dire le père. Il choisissait ses enfants : qu'il soit le père biologique ou non, il pouvait décider d'adopter et endosser ce rôle car il était marié et chef de famille. D'après A. Rauch², « *est père l'homme qui déclare sa volonté d'élever un enfant* »³. Pour cela, un rituel était mis en place pour qu'il devienne le père légitime, à huit jours de la naissance pour les filles et neuf pour les garçons. Chez les Romains, il avait pour responsabilité de choisir une esclave en charge de l'allaitement et des soins des nourrissons afin que sa femme puisse avoir des relations sexuelles et enfanter rapidement après l'accouchement. [2, 3]

Jusqu'à la fin du Moyen-Age, du V^e au XV^e siècle, le sein était considéré comme une partie du corps « *esthétique* » qu'il fallait valoriser. Les femmes avaient le devoir de conserver l'esthétique de leurs atouts pour accompagner leur conjoint dans les soirées mondaines, les bals, etc. L'allaitement maternel et la sexualité n'étaient pas associables. Les soins des enfants de parents bourgeois étaient donc confiés à des nourrices. Ces actes étant considérés comme « *domestiques* ». De plus, la paternité était corrélée à la religion chrétienne précisant que l'enfant est la finalité du mariage. Le mariage fondait les liens de la paternité, il était la clef de voûte de l'édifice social. Par ailleurs, le mariage des hommes incapables de procréer pouvait être annulé. [2, 4, 5]

Lors de la Renaissance, du XV^e au XVI^e siècles, les femmes avaient le devoir d'allaiter. Si ce n'était pas le cas, cela leur était reproché moralement. Les médecins considéraient l'allaitement maternel comme « *un devoir d'état* », ils étaient soucieux de limiter la mortalité infantile encore élevée à cette époque, en partie due aux conditions de vie difficiles et au manque d'hygiène.

¹ Définition de l'OMS

² Docteur en Lettres et Sciences Humaines en France, spécialiste d'histoire culturelle à Paris

³ Rauch A, *Pères d'hier, Pères d'aujourd'hui : du paterfamilias au père ADN*. Op. Cit., p13

Le père est davantage présent au sein de la famille, et les parents sont plus centrés sur les enfants. Son rôle réside alors dans l'éducation de son fils et l'enseignement des valeurs morales, « *le fils qui poursuit l'œuvre de son père concilie son désir d'ascension sociale avec celui de plaire à son père* »⁴. Il place donc tous ses espoirs en son fils.

On observe donc que les normes relatives au mariage ne changent pas mais l'éducation des enfants et les rapports père-enfant se modifient de façon importante. La société privilégie donc valeurs plus humanistes. [2, 4]

Le recours aux nourrices, par les femmes des milieux populaires, s'accroît aux XVII^e et XVIII^e siècles avec l'écllosion de l'ère industrielle. Les paysannes vendaient leur lait à bas prix aux citadines modestes qui devaient se séparer de leur enfant pour travailler. Cette pratique ne diminue pas la mortalité infantile qui reste importante. Cela active la recherche scientifique pour permettre la vente de substituts de lait maternel fiables. En découlent aussi les études scientifiques quant à la nutrition de l'enfant [4].

1.2. DU XIX^E SIECLE A NOS JOURS...

Au XIX^e siècle, la révolution pasteurienne marque un tournant dans l'alimentation des nourrissons. Même si les médecins continuent de prôner l'allaitement maternel pour ses bienfaits, comme par exemple la protection contre les infections, ils recommandent les biberons dans les hospices. L'apparition des « *biberons de lait maternel* » au XX^e siècle permet aux scientifiques d'étudier ses particularités et la stérilisation de diminuer la mortalité infantile.

C'est une période où l'indépendance de la femme est mise en valeur et elles préfèrent user des substituts de lait maternel pour préserver leur autonomie pendant leur période active au travail [3].

L'apogée de la puériculture scientifique, au XX^e siècle, permet ainsi une diminution de la mortalité infantile et une baisse du taux d'allaitement maternel apparaît. On note aussi une remise en question du patriarcat et des ruptures avec les valeurs humanistes qui se font grâce aux mouvements féministes. Les femmes ont acquis une autonomie et géré le foyer pendant les deux Guerres Mondiales, l'autorité parentale apparaît au détriment de l'autorité paternelle. [4, 6]

Aujourd'hui, l'utilisation d'internet, afin de connaître les bienfaits de l'allaitement, incite certaines femmes à allaiter d'après M. Herzog Evans⁵ [7]. Les bénéfices de l'allaitement maternel sont mis en valeur par l'OMS, comme par exemple le lien mère-enfant ou la protection contre certaines infections telles que les infections respiratoires. [1]

La société se laïcise et le monopole de la religion s'estompe avec l'apparition de certaines lois. Le cadre législatif vient appuyer la possibilité d'allaiter au travail. Par exemple l'article L1225-30 de 2008 du Code du Travail stipulant que la femme salariée peut bénéficier d'une heure par jour pour allaiter son enfant dès la naissance [8].

Le père, quant à lui, a vu sa place au sein de la famille évoluer en périnatalité : il est présent lors de la grossesse, l'accouchement, il participe aux décisions, au quotidien de la famille et éduque ses enfants. Cet investissement lui permet de cheminer de la transition d'homme à père. Des textes de

⁴ Rauch A, *Pères d'hier, Pères d'aujourd'hui : du paterfamilias au père ADN*. Op. Cit., p55

⁵ Professeur de droit à l'université de Reims

loi ont aussi été mis en place en faveur de la paternité, lui permettant d'accéder, par exemple, au congé paternité [2]. On remarque donc une réorganisation familiale axée sur des rapports sociaux égaux.

Pour renforcer l'initiative à l'allaitement, certains hôpitaux ont mis en place une démarche d'amélioration du taux d'allaitement grâce à l'Initiative Hôpital Amis des Bébé (IHAB). En effet, cette association, mise en place en France dans les années 2000, a pour but d'harmoniser les pratiques de certains hôpitaux. Par exemple une amélioration de l'accès à l'information pour les femmes enceintes ou encore accompagner les parents selon les références de l'OMS (Annexe I). [9]

Néanmoins, d'après l'enquête nationale périnatale de 2016, seulement 52% des nourrissons sont allaités exclusivement à la naissance par leur mère en France métropolitaine, alors qu'en 2010, ce taux était de 60%. D'après une étude de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) en 2012, ce taux était de 50% à cinq semaines d'allaitement (exclusif ou mixte), et 18,5% à six mois. Plusieurs facteurs expliquent ce nombre comme l'âge, la catégorie socio-professionnelle, le niveau d'étude, la parité ou encore le congé maternité...

On peut toutefois observer une grande hétérogénéité du taux d'allaitement à la naissance selon le département en 2016 : il s'élevait à 77% en Ile-de-France, alors que dans les Hauts-de-France il s'élevait à 53%. [10, 11]

II. ADAPTATION LEGISLATIVE DE L'ACTIVITE PATERNELLE.

Comme nous l'avons vu précédemment, la paternité légale se présente comme une question juridique. En effet, ce qui nous interpelle est le développement de nouveaux types de rapports en hommes et femmes et de nouveaux comportements avec les enfants. De là, émane les trois jours de naissance, le congé paternité, etc....

2.1. LES TROIS JOURS DE NAISSANCE ET LE CONGE PATERNITE.

C'est en janvier 2002 qu'apparaît dans le Code du Travail, l'article L.1225-35 stipulant que le père peut disposer de onze jours de congé paternité, qu'il soit salarié, indépendant ou chômeur. Il a quatre mois pour les prendre [12]. Il dispose de plus des trois jours de naissance d'après l'article L226-1 du Code du Travail, instauré en 1986, et peuvent être pris dans les quinze jours précédant ou suivant la naissance [13].

E. Legendre⁶, et B. Lhommeau⁷, dévoilent que sur 6.700 ménages en France métropolitaine en 2013, 62% des pères dont le dernier enfant est âgé de moins de trois ans, ont profité de ce congé paternité, et 91% des salariés avaient pris les trois jours de naissance. Les pères ne profitant pas ou peu de ce congé ont principalement plus de 35 ans, sont chômeurs, indépendants ou en Contrat à Durée Déterminée, et lorsqu'il s'agit troisième enfant ou plus. [14]

⁶ Chargée d'études et d'enquêtes statistiques sur la famille

⁷ Responsable d'enquête à la cellule « *Statistiques et études sur l'immigration* » de l'Unité des études démographiques et sociales de l'Insee

2.2. LA REDUCTION DU TEMPS DE TRAVAIL ET LE TEMPS PARTIEL.

Certains pères réduisent leur temps de travail. Ce phénomène a donc suscité la curiosité des sociologues. D. Méda⁸ et al. rapportent notamment dans l'article « *Les pères, entre travail et familles* », en 2004, que les pères passent beaucoup de temps à leur profession mais que cela tend à diminuer depuis plusieurs années pour passer plus de temps avec leur(s) enfant(s), en partie grâce à l'apparition de la Réduction du Temps de Travail (RTT) en 2000, dans la loi n°2000-37. Ils participent aux tâches domestiques du foyer. Les hommes semblent plus impliqués dans ces tâches lorsque leur conjointe travaille. [15, 16]

Il existe aussi le travail à temps partiel. Cependant, peu de pères en profitent : ils étaient 4,2%, en 2012, à travailler à temps partiel, d'après M. Pak⁹. Parmi eux, 37% sont à temps partiel car aucun emploi à temps complet n'a été trouvé (dit aussi « temps partiel subi »). Pour 17% des pères, ce temps partiel est justifié par le nombre insuffisant de prestation de garde d'enfants ou leur prix excessif [17].

Les pères à « temps partiel familial » (c'est-à-dire qu'ils réduisent leur temps de travail pour s'occuper de leurs enfants) ont principalement un niveau d'étude supérieur au baccalauréat, une ancienneté supérieure à dix ans et une stabilité d'emploi. [17]

III. L'INVESTISSEMENT DU PERE DE LA GROSSESSE AUX PREMIERS INSTANTS DE VIE.

Bien que la grossesse et l'allaitement soient « *une affaire de femme* » selon Knibiehler Y.¹⁰, nous constatons que les pères semblent davantage investis au sein de la famille. En effet, la paternité est devenue « *active* » comme le souligne L. Merla¹¹. Les pères ont l'opportunité d'être acteurs en tant que parents dès les premiers jours de vie, et donc lors de l'initiation de l'allaitement maternel [18].

Nous allons développer dans cette partie les facteurs permettant cet investissement que sont : sa présence physique et psychologique, ses expériences passées de la paternité et de l'allaitement.

3.1. SA PRESENCE EN PERINATALITE.

L'investissement est le « *fait pour un individu de mettre beaucoup de lui-même dans une action, un travail* » (dictionnaire français du Larousse). [19]

À ce jour, l'homme semble présent davantage physiquement et psychologiquement en période prénatale (selon A. Rauch). Un cheminement est réalisé par l'homme afin de se préparer à l'arrivée de l'enfant. Cela passe par exemple, pendant la grossesse, à sa participation aux consultations ou sa présence lors des échographies, à l'aide qu'il donne à sa conjointe comme les tâches ménagères ou le soutien. [2]

⁸ Professeure de sociologie française

⁹ Economiste à l'Organisation de Coopération et de Développement Economiques

¹⁰ Spécialiste en histoire des femmes, de la famille et de la santé

¹¹ Professeure en sociologie à Louvain en Belgique

Le conjoint, acteur influençant le choix de l'allaitement ainsi que sa durée, d'après la recherche bibliographique de Chantry A.A. et al [20], aura un rôle essentiel auprès de sa conjointe dès les premiers instants de vie de l'enfant, c'est-à-dire dès l'initiation de l'allaitement maternel [5, 21]. Du point de vue psychologique, le père est présent pour encourager sa conjointe pendant la période d'allaitement et améliorer le bien-être de cette dernière, il la soutient moralement et émotionnellement en l'encourageant dans son nouveau rôle de femme mais surtout de mère. T. Ritou, dans son mémoire de puériculture, propose que le père soutienne sa conjointe sur les différentes pressions qu'elle pourrait vivre émanant de son entourage. Par exemple, un arrêt de l'allaitement conseillé car jugé trop long, ou encore allaiter en dehors du foyer considéré comme une exhibition [22]. Il a la possibilité, par ailleurs, de la valoriser dans ce rôle et dans la création du lien de la dyade mère-enfant. D'après J. Le Camus, devenir mère est une étape à franchir, et cela est permis grâce au père. [22, 23]. C'est avec les conseils de professionnels de santé qu'il pourra aider au mieux sa conjointe.

T. Ritou propose de plus, que le père apporte l'enfant à sa conjointe la nuit pour la tétée, la soulage des tâches ménagères, des courses, l'aide dans les soins à l'enfant comme le bain. D'autre part, il peut aussi s'impliquer dans les tâches administratives du foyer comme la gestion des factures, les prises de rendez-vous, les sorties en famille. [22]

Alors que les pères considèrent avoir un « accès limité » à l'enfant dans un article original de F. Noirhomme¹² et al., ils peuvent créer une relation de proximité grâce aux diverses occupations avec leur enfant [21, 24] : ils ont une place physique auprès de leur enfant, dès la naissance, relative aux soins (changement des couches, jeux, massages, câlins, promenade, mise en confiance, etc.) [22]. La place du père après l'accouchement est donc essentielle, permet à l'enfant de s'individuer, et est le point de départ d'autres expérimentations qu'il aura avec son enfant afin de consolider cette triade. [25]

3.2. L'EXPERIENCE DU PERE DES LA NAISSANCE.

L'expérience est définie comme « une pratique de quelque chose, de quelqu'un, épreuve de quelque chose, dont découle un savoir, une connaissance, une habitude ; connaissance tirée de cette pratique » dans le dictionnaire de français Larousse. [26]

3.2.1. La paternité.

La transition d'homme à père se fait progressivement. F. De Montigny¹³ soulève notamment que cette transition s'instaure dès la grossesse, c'est une première expérience riche et bouleversante dans la vie de celui-ci. Cette expérience se forge en fonction de l'histoire personnelle de l'homme avec une imprégnation familiale, sociétale et contextuelle. De plus, sa conjointe est aussi actrice de cette transition en laissant son conjoint prendre place auprès de son enfant [25, 27].

L'enfant joue lui aussi un rôle indirect envers son père : il lui permet de se développer sur le plan social et professionnel. Certains considèrent être plus « matures » et plus « adultes », cela leur

¹² Médecin de santé publique, université de Liège.

¹³ Professeure au département des sciences infirmières au Québec

permet d'accéder à un nouveau statut dans la société. Zaouche C.¹⁴ et al. considèrent que « *la dimension paternelle semble constitutive de leur identité d'homme* » dans un article sur les pères en situation de précarité économique. [28]

3.2.2. L'allaitement maternel.

L'expérience de l'allaitement maternel peut être un outil vers l'accès à la paternité. En tant que père, il a une perception de l'allaitement maternel qui lui est propre selon son histoire de vie, ce qui pourrait expliquer le soutien ou non à sa compagne. [25]

Ainsi, la présence du père permet la bonne mise en route de l'allaitement maternel et sa continuité. En effet, s'il a une vision positive de l'allaitement, cela lui permet de renforcer la confiance de sa conjointe en l'allaitement, sa présence est donc bénéfique. F. Noirhomme-Renard et al. ont mis en évidence que, sur trente-trois pères interrogés à propos de leurs représentations de l'allaitement maternel, deux-tiers, pendant la grossesse, ont une perception positive de l'allaitement et y étaient favorables. À l'inverse, certains pères avaient exprimé une vision négative de l'allaitement, mentionnaient que l'accès à l'enfant était limité et qu'ils ne pouvaient donner le biberon. [21]

3.3. LA PLACE DU PERE DANS LE CHOIX D'UN ALLAITEMENT MATERNEL.

Le choix est défini comme « *l'action de choisir quelque chose, quelqu'un, de le prendre de préférence aux autres ; résultat de cette action* » (dictionnaire Larousse) [29]. La Leche League, association soutenant l'allaitement maternel, considère qu'« *on n'allait jamais toute seule dans son coin. On allaite dans un certain environnement familial, médical, économique et politique. Et cet environnement est pour beaucoup dans le succès ou dans l'échec de l'allaitement* » [30]. Le soutien de l'entourage paraît, par conséquent, indispensable au bon fonctionnement et au maintien de l'allaitement maternel dans sa durée. Le père est d'ailleurs considéré comme un facteur influant dans la mise en route de l'allaitement maternel, et sa vision positive ou négative impacte la continuité et la durée de l'allaitement maternel. [21]

La prise de décision d'allaitement lors de la grossesse apparaît être un moment important selon la période où celle-ci est prise, cela influe sur l'initiation et la durée d'allaitement. Plus ce choix est prématuré, plus la mise en place de l'allaitement se fait aisément, comme l'ont constaté F. Noirhomme-Renard et Q. Noirhomme¹⁵, dans leur étude à propos des facteurs associés à un allaitement maternel prolongé. Ils rapportent par ailleurs qu'en Australie, l'étude de Scott et al. a mis en évidence que, sur 587 femmes, 59% d'entre elles ont perçu leur partenaire favorable à ce choix, maintenant l'allaitement exclusivement jusqu'à six mois, et 53% d'entre elles l'ont maintenues de façon exclusive jusque trois mois, alors que le taux d'allaitement à six mois chez les partenaires non favorables était de 30% et 26% pour un allaitement exclusif jusqu'à trois mois. Le conjoint est de cette manière, un facteur de poids dans le thème de l'allaitement. [31]

¹⁴ Professeure de psychologie de l'enfant à l'université Toulouse

¹⁵ Chargé de recherche auprès du Fonds national de la recherche scientifique de Belgique

IV. REPRESENTATIONS SOCIALES DE L'ALLAITEMENT MATERNEL ET DU SEIN.

Alors que le père est un facteur d'influence dans le choix d'allaiter, cette influence dépend de la personnalité de l'homme et son histoire. Son implication dans la décision d'allaiter du nouveau-né est donc soumise à ses propres représentations.

4.1. L'EXEMPLE DE LA CULTURE DANS LE CHOIX DE L'ALLAITEMENT MATERNEL.

La culture est définie comme « *l'ensemble des traits distinctifs, spirituels et matériels, intellectuels et affectifs, qui caractérisent une société ou un groupe social. Elle englobe, outre les arts et les lettres, les modes de vie, les droits fondamentaux de l'être humain, les systèmes de valeurs, les traditions et les croyances* » selon l'UNESCO. [32]

La culture est propre à chaque personne et son vécu. La thèse en sciences pharmaceutiques de B. Foix illustre que le choix de l'allaitement maternel est englobé dans un contexte propre au couple. Il est à la fois « *familial, culturel et social* ». En effet les parents font des choix selon leurs convictions. Elle rapporte que dans la religion Islamique (le Coran), l'allaitement maternel est vivement conseillé pendant au moins deux ans. Quant au christianisme, l'allaitement n'apparaît pas directement dans la Bible, mais la mère doit « *tout mettre en œuvre pour la santé de l'enfant, son épanouissement et son apprentissage à la liberté* » [5]. Pour les chrétiens, l'allaitement maternel symboliserait la divinité et n'aurait que des bienfaits [33].

Dans un article de recommandations pour la pratique clinique de A.A. Chantry et al. en France en 2015, les femmes qui allaitent plus longtemps ont généralement plus de vingt-cinq ans, ont un emploi avec un niveau d'études supérieur au baccalauréat. Cependant, elles allaitent moins longtemps que les femmes nées dans un pays étranger ou de nationalité étrangère. Leur conjoint, ont quant à eux, généralement plus de trente-deux ans, une profession intellectuelle ou sont cadres, et ont une place importante dans cette décision : ils semblent influencer leur conjointe en faveur de l'allaitement maternelle lorsqu'elles sont indécises [20]. V. Walburg¹⁶ et al. ont effectué une étude comparative entre femmes françaises et allemandes à propos de l'allaitement maternel. Dans cette étude, les femmes allemandes considèrent qu'il y a peu d'inconvénients à l'allaitement maternel, et les femmes françaises considèrent que le biberon est une solution de facilité. De plus, les femmes françaises s'inquiètent d'exclure le père en cas d'allaitement maternel, alors que l'exclusion du père au cours de l'allaitement n'a été citée en aucun cas chez les femmes allemandes. [34]

Un article original de L. Ardamouch¹⁷ et al., au Maroc, révèle que sur quatre-cents femmes en 2012, 97,5% allaitaient à la naissance de l'enfant. Cependant, l'âge n'est pas lié à la durée de l'allaitement tout comme le niveau d'étude. Cet article révèle par ailleurs que le taux d'allaitement est plus élevé lorsque les femmes sont de confession musulmane ; L'initiation de l'allaitement est plus marquante lorsque les proches, et notamment le père, sont favorables à l'allaitement [35]. Une

¹⁶ Maître de conférence en psychologie clinique à l'institut catholique de Toulouse

¹⁷ Professeure à la faculté de médecine et pharmacie de Marrakech

étude au Québec a été dirigée par C. Gervais¹⁸ concernant douze pères maghrébins immigrés au Québec. Son but était d'observer l'établissement de la relation père-enfant en contexte d'allaitement maternel. Parmi ces pères, onze d'entre eux étaient de confession musulmane. Elle a constaté que tous les pères étaient favorables à l'allaitement maternel et qu'en ce qui concerne l'alimentation de l'enfant, la question de ce choix ne s'est pas posée car il est répandu dans les pays du Maghreb. Les pères disent vouloir « *donner le bon exemple afin que l'enfant suive le bon chemin ainsi que la transmission du bagage culturel et religieux* ». L'allaitement maternel, pour les musulmans, est donc une part importante de leur culture et les pères le soutiennent. D'après ces derniers, il est important que la relation mère-enfant se développe au mieux. [36]

Dans certains pays européens, le taux d'allaitement est plus élevé : l'enquête Elfe de 2011 indique que le taux d'allaitement maternel exclusif était de 89% en Suède et 95% au Danemark [37]. En Suède, par exemple, le label IHAB est présent dans toutes les maternités [20]. De plus, A. Grech pointe dans sa thèse de docteur en médecine, que le congé parental est partagé par le couple et s'élevé à soixante-quatre semaines. Cela permet ainsi aux femmes d'allaiter plus longtemps car les crèches ne sont accessibles que pour les enfants d'un à six ans. Elle ajoute qu'en Norvège, un rapport sur l'allaitement débute par « *Aujourd'hui, il n'y a aucun problème à allaiter n'importe où à n'importe quel moment. Une mère peut subir un regard mauvais de temps en temps, mais les restaurants, les magasins, et même les bureaux gouvernementaux autorisent l'allaitement sans discussion* ». [38]

L'allaitement maternel est donc un acte qui s'inscrit à la fois dans un contexte familial, culturel et social. Chaque société possède son lot de croyances qui servent comme « bagage » dans la transmission des valeurs, l'allaitement maternel en fait parti.

4.2. LES REPRESENTATIONS DU SEIN.

« *Le sein de la femme, c'est là que se rencontrent la faim et l'amour* » S. Freud¹⁹.

Le sein nourricier a souvent été représenté dans l'iconographie depuis la nuit des temps, et le lait en est un élément primordial [4]. En effet, la fonction première du sein est la fonction nourricière, qui est mise en place au moment de l'allaitement maternel pour subvenir aux besoins de l'enfant.

L'autre fonction du sein est la fonction érotique : l'image du sein est associée à l'attraction sexuelle dans la culture occidentale actuellement. Cette image semble devenir aussi importante que la fonction nourricière car cet attrait sexuel est véhiculé dans la publicité de nos jours. L'image diffusée aujourd'hui a principalement un caractère sexuel. Les hommes peuvent donc être réticents à l'allaitement dans les lieux publics comme le souligne C. César²⁰ [39, 40].

Toutefois, ces deux fonctions sont souvent disjointes dans les représentations du sein. Nous pourrions se demander si les pères pensent que ces deux fonctions sont dissociées. Bien que peu

¹⁸ Professeure de psychologie au département des sciences infirmières

¹⁹ Parat H, *Sein de femme, sein de mère*, Op. cit. p33

²⁰ Socio-anthropologue à l'Inserm

d'études françaises aient été réalisées à ce sujet, C. de Pierrepont²¹ et al., au Canada, s'y sont intéressés. Il semblerait en effet, que ces deux fonctions soient difficilement associables à cette période pour les conjoints. L'ambivalence des sentiments de ces derniers peut donc persister selon les représentations qu'ils ont des seins en période d'allaitement maternel. [41, 39]

²¹ Sexologue à l'université d'Ottawa au Québec

DEUXIEME PARTIE :

Etude et résultats

I. PRESENTATION DE L'ETUDE.

1.1. PROBLEMATIQUE ET HYPOTHESES.

Dans cette étude, nous nous sommes intéressés au vécu du père et son expérience suite à un primo-allaitement. L'objectif a été de dégager les éléments influençant ou non le choix d'un nouvel allaitement maternel.

La problématique émise dans le cadre de notre étude est la suivante : ***Comment les pères, avec l'expérience d'un contexte d'allaitement maternel dans les trois dernières années, mobilisent-ils leur vécu pour orienter le choix d'un allaitement maternel lors d'une grossesse suivante ?***

Nous avons posé 3 hypothèses :

- Hypothèse 1 : les pères orientent leur conjointe à allaiter au sein lorsqu'ils ont l'expérience d'un allaitement antérieur.
- Hypothèse 2 : les pères sont présents pour faciliter la période d'allaitement.
- Hypothèse 3 : leur représentation du sein est un frein à leur sexualité et à l'allaitement dans les lieux publics.

1.2. METHODOLOGIE.

1.2.1. Etude.

Onze pères ont été interrogés, dont la compagne allaitait un deuxième ou troisième enfant (pour le père).

Le thème étant le vécu du père au cours de l'allaitement maternel, il nous fallait recueillir des témoignages, ce qui est difficile à quantifier. De plus, c'est une étude englobant les représentations que les pères ont de l'allaitement maternel ainsi que le contexte socioculturel de l'allaitement. Ce sujet s'inscrit donc dans une démarche qualitative en sociologie.

Au total, sur trois demandes d'autorisations de recherche (Jeanne de Flandre, Grande-Synthe, Armentières), seules deux ont abouti (Jeanne de Flandre et Grande-Synthe). Cependant, pour des problèmes de locomotion, aucun père de la polyclinique de Grande-Synthe n'a pu être recruté. (Annexe II)

1.2.2. Guide d'entretien.

Ce thème étant qualitatif, la méthodologie utilisée par entretiens semi-directifs nous a semblé plus appropriée que des questionnaires afin de recueillir les témoignages des pères, leur permettant d'exposer leur expérience sans contrainte. Le guide d'entretien a été construit en cinq parties (ANNEXE III) :

- 1- Généralités concernant l'interrogé,
- 2-La période post-natale et le congé paternité,
- 3-L'allaitement et ce choix,
- 4-La représentation du sein,
- 5-L'allaitement en public.

1.2.3. Entretiens exploratoires.

Quatre entretiens exploratoires ont été effectués afin de tester le guide d'entretien et permettre de le réajuster. Les pères ont été recrutés via une annonce sur les réseaux sociaux (groupes d'allaitement sur Facebook) de mars à mai 2017 car nous n'avions pas encore les autorisations de recherche.

1.2.4. Sélection des pères.

Les critères d'inclusion étaient les pères d'au moins deux enfants dont la conjointe a allaité le(s) premier(s) enfant(s) dans les trois dernières années. Cependant, nous avons élargi notre laps de temps jusque octobre 2017 pour le recrutement afin d'avoir un nombre suffisant de pères.

Les pères étaient donc recrutés dans le service de suite de naissance de Jeanne de Flandre. Sans étude préalable du dossier, mais avec l'aide des feuilles de transmissions des sages-femmes, nous allions à la rencontre des multipares allaitantes dont l'enfant était eutrophe et demandions si le père était intéressé de participer à un entretien ultérieur. En cas d'absence, nous demandions à la mère s'il pouvait être potentiellement intéressé. Si c'était le cas, nous prenions ses coordonnées et le rappelions ultérieurement pour avoir son éventuel accord. Si le père était intéressé, nous donnions un consentement à signer avec ses coordonnées (ANNEXE IV), nous le recontactons ultérieurement pour fixer un rendez-vous à son domicile, sur Skype ou sur son lieu de travail. La plupart des refus étaient dus au manque de temps des pères ou désintéressés par le sujet. Pour quatre pères, la conjointe était présente lors d'une partie ou la totalité l'entretien.

Le recrutement s'est effectué à six reprises en maternité, cinquante-quatre passages dans les chambres ont été réalisés, vingt-sept ont refusé d'emblée, vingt-sept feuilles de consentement ont été récupérées, mais il y a eu seize perdus de vue. Au total, onze pères ont donc participé à l'étude.

Les prénoms des pères, des conjointes et des enfants ont été modifiés pour chaque entretien afin de respecter l'anonymat. Les feuilles de consentement ont été détruites à l'issue de ce travail.

1.2.5. Recueil des données.

Les entretiens ont été menés de juin à octobre 2017. La durée moyenne des entretiens était de 30,7 minutes. Ils étaient enregistrés à l'aide d'un iPhone 6 et retranscrits grâce au logiciel Word sur MacOS. Ils ont été supprimés de l'iPhone suite à la retranscription.

II. EXPOSITION DES RESULTATS.

2.1. PORTRAIT DES PERES.

Tableau 1 : Profil des pères (N = 11)

Prénom	Âge	Profession	Situation familiale	Nombre d'enfants	Religion
Nick	35 ans	Médecin	Pacsé	2	Athée
Nikos	27 ans	Vendeur	Pacsé	2	Athée
François	34 ans	Médecin	Marié	3	Catholique non pratiquant
Kiliam	36 ans	Chargé de recherche clinique	Marié	2	Orthodoxe chrétien
Mathis	31 ans	Conseiller en banque	Marié	2	Musulman
Florian	38 ans	Commercial	Marié	3	Catholique non pratiquant
Alain	37 ans	Chef de projet	Marié	3	Catholique non pratiquant
Alex	45 ans	Chauffeur de taxi	Marié	3	Musulman
Fabien	33 ans	Permanencier dans un service d'urgence	Marié	3	Catholique
Daniel	40 ans	Enseignant - chercheur	Marié	2	Musulman
Henri	31 ans	Gérant d'entreprise	Pacsé	2	Athée

La population étudiée a majoritairement plus de 30 ans, la moyenne d'âge est de 35,18 ans.

La majorité des pères sont mariés (8/11), seuls trois sont Pacsés.

L'ensemble du corpus a un emploi et de bonnes conditions socio-économiques, les catégories socio-professionnelles sont variées.

Six pères ont deux enfants, les cinq autres trois.

Les religions présentées sont plutôt variées : trois pères sont athées, quatre sont catholiques pratiquants ou non, trois d'entre eux sont musulmans et un père est orthodoxe chrétien.

Proximité relationnelle et géographique avec l'entourage :

- Proximité géographique et relationnelle : six (Nikos, François, Mathis, Alex, Fabien, Daniel)
- Proximité ni géographique, ni relationnelle : deux (Florian, Henri)
- Proximité géographique mais pas relationnelle : aucun,
- Proximité relationnelle mais pas géographique : trois (Nick, Kiliam, Alain)

Malgré la proximité de certains pères, trois ne sollicitent pas forcément d'aide de la part de leur famille (Nikos, Alex, Mathis).

Parmi les pères, quatre profitent de la proximité familiale pour avoir de l'aide dans leurs démarches quotidiennes (Daniel, Fabien, François ; et Alain qui s'organise à l'avance quand il a besoin).

Mode de garde du(es) enfant(s) :

Un double mode de garde est utilisé pour cinq pères :

- Nourrice et crèche pour quatre pères (Nick, Nikos, Florian, Fabien)
- Nourrice et grands-parents pour un père (Daniel)

Un mode de garde simple :

- Une nourrice a été choisie pour quatre pères (François, Kiliam, Alex, Henri),
- Un seul n'a choisi que la crèche en mode de garde (Alain),
- L'un des pères profite de la présence de ses parents et beaux-parents comme mode de garde (Mathis).

2.2. LA MISE EN ROUTE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL ET LE RETOUR AU FOYER.

2.2.1. L'accouchement, la première tétée et le peau à peau.

L'accouchement (N = 10) :

Pour la plupart des pères, neuf sur onze, la grossesse et l'accouchement se sont bien passés, les adjectifs apparaissant le plus souvent sont « *bien* » ou « *très bien* » (Nick, Nikos, François, Mathis, Florian, Alex, Fabien, Daniel, Henri). François rajoute de plus « *c'est vrai que c'est magique hein* ».

Nick et Florian précisent par ailleurs qu'il n'y a pas eu de complication. Nick : « *il n'y a pas eu de soucis particuliers pendant la grossesse au niveau médical* ».

Pour Alain, le contexte était un peu différent : « *césarienne programmée puisque y avait eu deux césariennes sur les deux premiers, donc c'était prévu, il y a pas eu de moments de stress, de panique* ».

Le thème de la fatigue apparaît à deux reprises (Alex et Henri).

Daniel, quant à lui, compare cet accouchement avec le premier qui s'était moins bien passé : « *mieux que le premier parce que le premier elle a pas eu le temps de faire la péridurale vu que c'était un préma* ».

La première tétée et le peau à peau (N = 11) :

La question était ouverte pour introduire progressivement le thème de l'allaitement maternel. Elle était axée principalement sur le dernier enfant, mais les pères pouvaient parler ou non de la première tétée du/des enfant(s) précédent(s).

Parmi les onze pères interrogés, dix d'entre eux étaient présents à l'accouchement et en post-partum immédiat. L'un d'eux n'a pu être présent car personne n'était disponible pour gérer l'aînée (Henri).

Pour six pères, les adjectifs utilisés pour désigner la première tétée sont « *bien* », « *très bien* » ou « *nickel* » (Nikos, François, Mathis, Alain, Alex, Fabien).

Quatre pères comparent ces premiers moments avec la(es) précédente(s) expérience(s) (Mathis, Alain, Alex, Daniel). Comme Alain : « *ça marche jamais forcément bien bien du premier coup mais elle... elle avait pas pu le faire pour Maé [...] puisqu'elle était encore sous Atarax, elle était dans le gaz, donc elle avait pas forcément pu le faire tout de suite, là elle a pu [...] elle l'a plutôt bien vécu ou mieux vécu... parce que elle avait accueilli son bébé [...] c'était vraiment un plus par rapport au*

deuxième, où elle était shootée et elle avait pas pu le faire à part dormir donc... donc c'est vrai qu'elle a pu accueillir le bébé comme on l'entend, elle était contente pour ça ».

Daniel précise le sentiment de sa femme « *oui, que ce soit pour le premier ou le deuxième ouai elle a pu le [première mise au sein] faire, et elle y tenait beaucoup ».*

Plusieurs d'entre eux le combinent avec une notion de temps (Florian, Alain, Alex, Fabien). Par exemple pour Florian : « *il a directement tété dix minutes après, il a trouvé le téton et puis il est parti* », tout comme pour Fabien : « *au bout d'un quart d'heure, nickel, ouai franchement top* ».

François, quant à lui, rajoute avec des termes plus médicaux : « *ça paraît tellement physiologique que... non puis le peau à peau, c'est bien, c'est quand même un bon moment* ». Le peau à peau revient aussi dans les paroles d'Alex : « *ils l'ont mis contre elle, chaleur, peau contre peau, mais il était vite apaisé, il a pleuré même pas, je dirais même pas si c'est un petit cri, et tout de suite nickel, elle a commencé à donner la tétée* ».

2.2.2. La mise en route de l'allaitement. (N = 11)

Pour sept pères, l'initiation de l'allaitement s'est bien passée. Le vocabulaire retrouvé est hétérogène d'un père à l'autre. Les mots « *très bien* », « *expérience positive* », « *pas de soucis* », « *naturellement* » sont retrouvés pour cinq d'entre eux. Deux autres qualifient la réussite de mise en route par « *elle a du lait* », « *c'est monté assez vite* ».

Cinq pères comparent leur expérience (Nick, François, Kiliam, Mathis, Alain). Nick par exemple dit : « *bah bien, plus facile que la première fois avec l'expérience, moins de questions, il n'y a pas eu de difficultés particulières* », de même pour Mathis : « *elle avait déjà des repères en fait donc c'était plus facile* », tout comme pour Alain qui précise : « *bon après c'est un troisième donc je crois que la montée de lait se fait bien mieux, donc ouai non ça s'est mieux passé* ».

Enfin, la notion de temps est de nouveau retrouvée ici pour quatre pères : « *tardive* » (Nikos), « *c'est monté assez vite [...] le premier ou deuxième jour* » (Alain), « *le lait est arrivé au bout de... une journée ou deux* » (Alex), « *au bout de quelques jours* » (Daniel).

Ensuite, nous retrouvons la présence de douleur chez la conjointe pour deux pères (Fabien, Henri). Fabien précise : « *un peu difficile sur des positions parce que c'était douloureux... du coup on a appelé les sages-femmes plusieurs fois pour retrouver d'autres positions moins douloureuses* » ou encore Henri : « *ça été mais pas facile du tout aussi parce que là... c'était douloureux quoi, c'était pas facile, c'était douloureux, le bébé faisait un peu mal pendant ses tétées au niveau de la succion* ».

Par ailleurs, la montée de lait s'est passée un peu plus difficilement pour l'une des conjointes (Nikos) : « *un peu tardive du coup elle tire son lait, donc ça me permet de donner au biberon* ».

2.2.3. La présence des professionnels de santé. (N = 11)

Concernant le rapport aux professionnels de santé, huit pères sur les onze interrogés se sont sentis soutenus (Nikos, François, Mathis, Florian, Alain, Alex, Fabien, Henri). François précise que « *tout le monde est très accueillant, très souriant* ». Trois d'entre eux ont apprécié les conseils des

soignants (François, Mathis, Alain). Pour François, « *une petite remise à plat des conseils etc. c'est toujours la bienvenue* », tout comme Mathis qui ajoute « *on savait quelles questions poser, après on a fait le maximum pour être rassurés* ».

Pour trois pères (Nick, Kiliam, Daniel), l'expérience est intervenue et n'ont pas senti le besoin d'aide vis-à-vis des professionnels. C'est le cas de Nick qui dit « *c'était moins nécessaire que la première fois parce qu'on a retrouvé rapidement les souvenirs de la première fois, la dernière fois on avait besoin de plus de conseils mais là ça été, on a trouvé que ça se passait bien* ».

2.2.4. Le retour à la maison et l'allaitement à long terme. (N = 11)

Cette question était abordée sommairement afin d'arriver progressivement dans le thème de l'allaitement et savoir ce que les pères avaient mis en place.

La durée du séjour en maternité n'était pas une question abordée avec les pères mais deux d'entre eux précisent qu'ils sont sortis précocement au deuxième jour (Nick et François), pour deux autres la sortie s'est effectuée au troisième jour ou plus (Fabien et Daniel).

En ce qui concerne le retour à la maison, le mot « *bien* » revient pour sept pères sur les onze (Nick, Nikos, François, Mathis, Florian, Alex, Fabien). François précise que c'est « *plus simple de rentrer plus tôt pour les deux autres* », et Fabien précise que sa femme et lui sont restés une nuit de plus en surveillance suite à un problème médical. Les autres mots utilisés pour décrire la sortie et le retour à la maison sont « *positif* », « *douceur* » (Kiliam), « *normal* » (Henri).

Alain, quant à lui, fait référence au poids et la taille de l'enfant à surveiller, en comparaison avec les aînés.

Pour ce qui est de l'organisation, huit pères s'étaient occupés du rangement, nettoyage, de la préparation de repas ou des travaux dans la maison (Nikos, François, Mathis, Alain, Alex, Fabien, Henri, Daniel).

Huit en ont profité pour accompagner les aînés en maternité, les gérer et les récupérer (Nick, François, Kiliam, Mathis, Florian, Alex, Fabien, Henri).

Mathis, Alex, Fabien ont eu de l'aide de la part de leur famille pour garder les aînés.

Durée des allaitements précédents :

Tableau 2 : Durée des allaitements

Prénom	1 ^{er} enfant	2 ^e enfant	3 ^e enfant
Nick	3 mois	<i>En cours</i>	
Nikos	2 mois	<i>En cours</i>	
François	1 mois	9 mois	<i>En cours</i>
Kiliam	11 mois	<i>En cours</i>	
Mathis	9 mois	<i>En cours</i>	
Florian	1 mois	1 mois	<i>En cours</i>
Alain	1,5 mois	1,5 mois	<i>En cours</i>
Alex	8 mois	Moins de 8 mois	<i>En cours</i>
Fabien	5 jours	8 mois	<i>En cours</i>
Daniel	8 mois	<i>En cours</i>	
Henri	14 mois	<i>En cours</i>	

La durée moyenne d'allaitement maternel pour le premier enfant est de 5,3 mois.

2.2.5. Les congés suite à la naissance. (N = 11)

Une majorité de pères s'est rendue disponible suite à la naissance du dernier enfant. On retrouve dans ce congé, les trois jours de naissance, le congé paternité de onze jours, des congés annuels et des jours pris par les indépendants.

Les trois jours de naissance :

- Sept pères sur les onze en ont profité (Nikos, François, Kiliam, Mathis, Florian, Alex, Fabien)

Le congé paternité :

- Quatre pères ont pris leur congé paternité d'emblée à la suite des trois jours de naissance (Nikos, François, Kiliam, Alex)
- Quatre pères l'ont pris en décalé (Mathis, Florian, Fabien, Alain)

Autres formes de congé :

- Deux pères ont pris des congés annuels immédiatement après la naissance pour une question d'organisation (Nick, Alain)
- L'un des pères est indépendant et a choisi de ne pas travailler pendant dix jours (Henri)

Pas de congé pris : un seul n'a pas profité du congé paternité (Daniel), il précise que dans son métier, « on gère notre temps nous même » et donc « prendre un congé ça n'a pas de sens », et il rajoute « si j'ai besoin de rester avec elle je reste [...] j'avais décalé tous mes cours pour le second semestre, donc du coup j'suis un peu plus libre ce semestre ici ».

Les raisons évoquées de la prise de congé ou non :

Sept pères justifient avoir pris ce congé principalement pour aider leur conjointe, être en famille ou encore pour pouvoir se reposer (Nick, Nikos, Kiliam, Florian, Alain, Fabien, Henri).

Florian, Alex et Henri l'ont mis à profit pour s'occuper des aînés.

Florian précise qu'il a pris ce congé aussi « parce que c'est un droit ».

Mathis a différé son congé paternité car « *on était un peu en sous-effectif, je voulais pas mettre mes collègues dans l'embarras donc je l'ai différé* ».

Fabien souhaitait prendre son congé paternité en décalé pendant les vacances scolaires.

François ne précise pas pourquoi il a pris son congé paternité.

2.3. LE CHOIX DE L'ALLAITEMENT MATERNEL.

Le moment de la décision (N = 11) :

- Deux couples avaient discuté de cela avant la grossesse
- Pour trois couples le choix s'est fait pendant la grossesse (Alain, Alex, Henri). Alex précise : « *avant [l'accouchement], même pendant la grossesse, c'était son souhait* ».
- Six pères n'ont pas de réponse temporelle car ils considèrent que ce choix était « inné » (Nick, Nikos, François, Kiliam, Fabien, Daniel). Nick précise : « *très tôt, fin j'pense que la question ne s'est pas vraiment posée, fin ça semblait logique, donc il n'y a pas eu de discussion « oui, non »* ».

Cinq d'entre eux soulignent que cela dépendait tout de même de l'enfant ou du déroulement de l'allaitement (Nick, Florian, Kiliam, Alex, Mathis) : si l'allaitement se passait bien, ils considéraient qu'ils pouvaient continuer. Nick : « *c'était plus oui on essaie, et si ça ne se passe pas bien bah c'est tout on fera autrement mais ça devait être logique d'au moins essayer* » ou encore Florian qui précise « *c'était suivant la réaction de l'enfant aussi quoi, s'il s'adaptait, s'il prenait bien* ».

Les acteurs de la décision (N = 11) :

Les acteurs de la prise de décision peuvent être séparés en deux groupes : uniquement la conjointe ou le couple ensemble.

Pour cinq couples, la décision était commune (Nick, Nikos, Mathis, Alain, Daniel).

Pour les six autres, la compagne était seule à prendre cette décision (François, Florian, Alex, Henri, Kiliam, Fabien). Cependant, tous étaient d'accord avec cette décision. François confie « *d'elle-même elle avait envie d'allaiter donc j'ai pas trop eu de mot à dire* ». Henri, quant à lui, déclare « *ça dépend beaucoup moins de moi, je suis en faveur mais ça dépend pas de moi, ça dépend de sa possibilité, de sa capacité qu'elle a à le faire, donc quelque part c'est elle qui prend la décision, moi je l'influence absolument pas, donc si on est en faveur et les idées se retrouvent un moment donné effectivement, bah c'est tout à fait naturel en fait* ».

Un seul père évoque cependant que si sa conjointe n'avait pas voulu allaiter, il l'aurait orientée dans le sens de l'allaitement au sein (Florian) : « *elle aurait pas allaité du tout c'était pareil on aurait donné du lait en poudre, mais euh je préfère l'allaitement quand même, je l'aurais plus orienté* ».

Les motivations de ce choix (N = 11) :

En ce qui concerne la vision des pères concernant l'allaitement maternel, six d'entre eux, soit la majorité, utilisent le mot « *positif* » (François, Kiliam, Alex, Fabien, Daniel, Henri). L'un d'eux considère que « *c'est satisfaisant de le faire [allaiter] [...] médicalement recommandé* ». (Nick)

Le mot « naturel » revient à trois reprises (François, Kiliam, Florian).

Nikos rajoute « *j'en pense que effectivement, pour moi, ça peut être que mieux que ce qu'on achète dans le commerce* ».

Daniel est en faveur de l'allaitement maternel mais indique « *j'sais pas si un homme peut avoir un point de vue là-dessus parce qu'on sait pas ce que la femme ressent, je sais que parfois elle me dit que c'est douloureux donc bon, être pour c'est facile de le dire, moi j'aime bien en tout cas* ».

Cependant, Alain ne semble pas convaincu par cette méthode de nutrition : « *c'est bien mais de manière modérée [...] parce que ça n'a pas été évident pour nous donc euh j'suis pas convaincu de l'allaitement, je pense que c'est bien de le faire comme on l'a fait un peu, mais faut pas que ça traine dans la longueur* ».

Mathis, quant à lui, pense que « *c'est important de le faire le maximum possible, après c'est vrai que ça commence à être un peu long je pense, mais euh... quand on fait huit - dix mois ça commence à faire beaucoup* ».

L'influence de la culture ou de la religion pour ce choix (N = 5) :

Pour cinq pères, la culture ou la religion sont tous deux des facteurs d'influence (Kiliam, Alex, Mathis, Daniel, Henri). Kiliam détaille pour son cas : « *même type éducation elle apporte beaucoup aussi avec ma mère ou avec notre famille, chez nous beaucoup de femmes allaitent et c'est bien vu pendant même plusieurs années, deux ans voire plus s'ils peuvent, euh donc c'est plutôt dans notre mentalité, dans notre éducation qu'on a eu* ». Tout comme Alex : « *on est issu d'une famille de neuf enfants, elle nous a tous allaités, à l'époque [...] c'était un automatisme* », l'allaitement est un sujet présent dans sa religion mais n'en dit pas plus (et s'éloigne du sujet en parlant d'un patient). Pour Mathis : « *de façon culturelle nos parents etc....* ». L'un des pères est athée mais la culture a influencé ce choix (Henri) : « *je viens d'une culture où on allaite partout* ».

Un contexte antérieur d'allaitement maternel ? (N = 11)

La plupart des pères ont été allaités eux-mêmes : huit sur onze (Nick, François, Kiliam, Mathis, Alex, Fabien, Daniel, Henri). Tandis que Nikos, Florian et Alain n'en ont pas connaissance.

Les sœurs ou belles-sœurs de huit pères sur onze ont allaité (Nick, Nikos, Kiliam, Mathis, Florian, Alain, Fabien, Daniel). Alain a une collègue qui allaite.

Alex et ses frères et sœurs ont été allaités (9 enfants).

François précise qu'il y a « *beaucoup* » d'allaitements dans son entourage.

Henry n'a pas connaissance d'un quelconque allaitement maternel dans son entourage.

2.4. PERCEPTION DE L'ALLAITEMENT MATERNEL AU REGARD DU PERE.

Documentation à propos de l'allaitement maternel (N = 10) :

Sept des pères ne se sont pas documentés à ce sujet :

Parmi eux, il y a ceux qui ne se documentent pas car les informations proviennent de leur conjointe, des proches ou des soignants (Alain, Alex, Fabien, Nick, François). Pour Fabien, c'est une professionnelle « *qui maîtrise le sujet* » qui lui vient à l'esprit : « *la copine sage-femme elle fait Allait'écout donc elle maîtrise un peu le sujet, donc quand on avait besoin elle nous renseignait* ».

bien ». Alex, quant à lui, est plus sensible au partage de conseil entre parents, il ne ressent pas le besoin de se documenter : « moi non, mon épouse oui, pourquoi moi non ? Parce que c'est pas que je m'en foutais du tout, rien à voir avec ça, parce qu'on parle, on échange, et c'est plus elle qui fait le travail, elle avait besoin d'être rassurée, sa maman aussi a pu lui expliquer, parce que treize enfants elle les a allaités aussi, une certaine façon de le faire, et on en apprend de toute façon tous les jours, même si on a un troisième enfant, mon épouse en a appris encore ».

Pour Mathis, cela semble naturel et ne considère pas qu'il soit nécessaire de se documenter à propos de ce sujet, il sait que c'est « quelque chose d'important », et pour lui c'est « de façon culturelle nos parents etc. [...] et c'est un peu dans l'ordre des choses ».

Enfin, c'est un sujet pour lequel Florian n'y porte pas d'intérêt : « ça m'intéresse pas trop ».

Une minorité de pères se sont renseignés d'eux-mêmes à propos de l'allaitement au sein : trois sur onze (Kiliam, Daniel, Henri). Kiliam s'est documenté grâce à divers supports pour le premier enfant : « internet, des livres, des conseils de l'entourage, et de la famille aussi et des articles dans les magazines, je dirais quasi scientifiques, et pour la deuxième pratiquement pas du tout ».

Avantages et bénéfices (N = 11) :

Les questions des avantages et bénéfices étaient posées aux pères. Cependant, les mêmes réponses reviennent à plusieurs reprises. Les avantages et bénéfices de l'allaitement pour les pères, qu'ils les aient remarqués d'eux-mêmes ou retenus en se documentant, sont regroupés dans le tableau ci-dessous :

Tableau 3 : Avantages et bénéfices de l'allaitement

	Nick	Nikos	François	Kiliam	Mathis	Florian	Alain	Alex	Fabien	Daniel	Henri
Immunitaire/ Santé	+	+	+	+	+		+	+	+	+	+
Pratique	+		+	+	+	+	+	+	+	+	
Financier	+		+			+		+	+	+	
Lien mère-enfant	+		+		+		+	+			
Naturel			+	+	+	+			+		
Croissance	+							+		+	+
Adapté aux besoins					+		+	+		+	
Digestion		+				+					
Peu de déchets								+			

Fabien précise « par rapport à Louise, Maxence a été beaucoup moins malade, et il s'est choppé beaucoup moins de conneries que Louise qui était tout le temps malade, quand elle était petite, et Maxence on a rarement été chez le médecin pour lui pendant la durée d'allaitement, c'est le gros point positif », il affirme qu'il y a moins de consultations médicales pour les enfants allaités.

Cependant, aucun n'a cité de lui-même les bénéfices de l'allaitement maternel pour la mère.

Inconvénients (N = 11) :

L'allaitement, malgré ses avantages, suscite aussi des inconvénients selon les pères interrogés.

Tableau 4 : Inconvénients de l'allaitement maternel

	Nick	Nikos	François	Kiliam	Mathis	Florian	Alain	Alex	Fabien	Daniel	Henri
Mise en route difficile	+		+	+						+	+
Pas sa place						+	+				
Peu de proximité relationnelle avec l'enfant							+		+		
Disponibilité de la conjointe					+						
Fatigant					+						
Quantification impossible					+						
Sein = tétine					+						
Pause dans la vie de couple			+								
Gêne en public		+									
Modifications physiques								+			

Nick précise que l'allaitement maternel est le fruit d'un « *apprentissage* » et ce n'est pas « *quelque chose qui a coulé de source et ça été des efforts etc.* ». Quant à Henri, lui dit « *quand ça se passe mal c'est lourd parce qu'il faut tirer le lait, il faut toute une logistique derrière, c'est pas facile, [...], elle dort pas forcément facilement, elle dit que c'est pas forcément évident* ». Pour Florian, la mère « *a un peu les mains liées à côté de son enfant quoi, donc bon moi j'ai un peu du mal à prendre ma place là-dedans* ». Fabien par exemple, regrette de ne pas pouvoir donner le biberon : « *moins de... moins de proximité parce que je peux pas passer du temps à lui donner le biberon et je me rattraperais plus tard* ».

Alex exprime qu'il n'y voit pas d'inconvénients, mais pour sa conjointe : « *son physique ça change* ».

Rôles au cours des allaitements (N = 11) :

Huit pères sur les onze précisent qu'ils se sentent inefficaces ou peu indispensables dans l'allaitement maternel (Nick, Nikos, François, Mathis, Florian, Alain, Fabien, Daniel). Florian précise « *par rapport à l'allaitement et le bébé, j'suis un peu à distance quoi, on n'a pas besoin de mes services* », Nikos lui, considère que l'allaitement est « *très externe pour le père* ».

L'investissement auprès de la conjointe et de l'enfant pour l'allaitement actuel :

Tableau 5 : Investissement du père auprès de la conjointe et de l'enfant

	Nick	Nikos	François	Kiliam	Mathis	Florian	Alain	Alex	Fabien	Daniel	Henri
Gestion de(s) aîné(s)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Ménage		+	+		+		+	+	+		+
Courses		+		+	+	+	+				+
Soutien moral	+						+	+			+
Cuisine		+				+	+	+			
Présent pour la tétée ²²	+		+							+	
Permettre à la conjointe de « prendre soin d'elle »	+		+		+						
Présent aux rendez-vous médicaux				+							+
Donner des conseils								+			
Travaux									+		
Nursing ²³			+							+	
Faciliter la digestion						+			+		
Nutrition à la pipette									+	+	

Pour Alex, le partage des tâches semble évident : « *le repas jusque la vaisselle, mais aussi bien pour le premier [...] quand c'est les autres enfants, comme là je vois ça me permets de prendre les petits, aller au parc pour qu'elle soit un peu seule avec, [...] on se complète, mais si il y a une chose qu'elle fait pas j'attends pas qu'elle me le dise pour le faire, ça se fait automatiquement, c'est... y a pas besoin de se parler, voilà c'est un automatisme [...] j'pars du principe où on est marié avec quelqu'un, c'est pas ma dame de ménage, c'est euh... enfin comment vous expliquez ça, c'est automatique* ».

Le partage des tâches était présent avant la grossesse pour un père (Henri), un autre participe davantage depuis la naissance (François).

Le vécu de cette expérience (N = 11) :

Le vécu de l'allaitement est propre à chacun. La question posée était ouverte et l'ensemble du corpus a répondu à cette question en s'appuyant de leur(s) expérience(s) précédente(s). Nous avons organisé les réponses par ordre décroissant : des ressentis les plus cités aux moins cités.

Tout d'abord la peur ou l'inquiétude pour quatre pères (Nikos, François, Kiliam, Alain), que le bébé ne prenne pas assez de poids par exemple. Nikos et sa conjointe ont donc pris l'initiative d'emblée d'avoir recours aux compléments de lait artificiel.

Quatre pères sont rassurés par l'expérience de l'allaitement précédent (Kiliam, Mathis, Alain, Alex). Alain précise « *c'était un troisième donc on n'était pas perdu* » ou Alex « *elle avait pas perdu, c'est comme le vélo, ça se perd pas* ».

²² Amener l'enfant au sein, apporter le nécessaire, éviter les déplacements de la conjointe...

²³ Bain, changement des couches...

Pour quatre pères, allaiter est une bonne expérience (François, Fabien, Alex, Kiliam) : c'est positif et il y a des avantages.

Deux pères déclarent qu'ils se posaient plus de questions lors de(s) allaitement(s) précédent(s) (Nick, François) mais qu'ils sont plus en confiance actuellement. Nick souligne « *plus facile que la première fois avec l'expérience, moins de questions* ».

Pour deux pères, l'allaitement est synonyme de douleur qu'ils n'avaient pas imaginé avant la mise en route du premier allaitement maternel (Nick, François).

Pour deux pères, l'allaitement est compliqué : il est à la fois question de fatigue pour la mère (Mathis, Daniel), mais aussi engendre des « limites dans le couple » (Mathis, Florian). Florian précise « *dans la vie de couple c'est un peu plus compliqué aussi quoi de se retrouver quand il y a les enfants, il y a du lait qui sort de ses seins donc c'est compliqué* ».

Ensuite, deux pères ne se sentent pas acteur dans l'allaitement maternel (Alain, Fabien). Pour Alain, donner le biberon c'est recevoir « *une espèce de gratitude* ».

Pour l'un des pères, l'allaitement nécessite de la volonté et de la motivation car c'est une expérience difficile (Henri).

Dix pères sur dix recommenceraient l'expérience (la question n'a pas été abordée avec Nick).

Emotions (N = 10) :

Au moment de la tétée, trois pères déclarent ne pas avoir d'émotions particulières (Nikos, Kiliam, Florian).

Des émotions positives sont citées par huit pères avec « *chouette* » (Nick), « *beau à voir* » (François), il y a aussi de l'émerveillement et de la tendresse, « *génial* », « *union* » (Fabien).

Le terme « *naturel* » revient à deux reprises (Kiliam, Florian) tout comme le terme « *beau* » (François, Mathis, Alex) ou « *content* » (Henri). Pour Daniel c'est plutôt de la tendresse.

La jalousie est retrouvée dans le discours d'un père (Florian) : « *ça fait plaisir mais c'est vrai que [...] j'suis un peu jaloux* » ou la frustration : « *quand je le prends et qu'il cherche le mien j'suis un peu frustré* ».

Relation mère-enfant (N = 11) et père-enfant (N = 9) :

Tableau 7 : Relation mère-enfant et père-enfant

	Mère-enfant	Père-enfant
Nick	Fusionnelle	
Nikos	Moment privilégié/partage Consensuel	Frustrant
François	Fusionnelle	Moins proche
Kiliam	Fusionnelle Processus naturel Proximité	
Mathis	Fusionnelle Prolongement de grossesse	« Papa-poule »
Florian	Fusionnelle Prolongement de grossesse	Fragile Différente
Alain	Prolongement de grossesse	Entrecoupée
Alex	Fusionnelle	Fusionnelle physiquement
Fabien	En union	« Papa-bisous »
Daniel	Super	Pas exclu
Henri	Fusionnelle	Fusionnelle

Pour décrire la relation mère-enfant, sept pères utilisent principalement le terme « *fusionnel* » (Nick, François, Kiliam, Mathis, Florian, Alex, Henri). Pour Nick, la relation est fusionnelle car « *c'est le tout début et effectivement les temps d'éveils calmes voilà il y en a un petit peu donc voilà la place pour l'interaction est diminuée* ».

Mathis pointe le fait que « *ça permet la transition entre vraiment l'enfant dans le ventre et aussi la vie après* », Florian pense que « *le cordon ombilical est pas encore coupé totalement* ».

François précise « *c'est sûr nous on connaît pas ça en tant qu'homme, c'est vrai qu'on connaîtra pas ça, ce degré de fusion* ». Alain rajoute dans son discours « *ça crée une dichotomie entre la maman, le bébé et le reste de la famille* ».

Mathis précise que cela crée une « *dépendance par rapport à l'allaitement forcément du coup il y a un lien fort pendant cette période-là mais ça n'empêche pas d'avoir un lien paternel, c'est pas quelque chose de bloquant, c'est pas quelque chose qui met à l'écart, en tout cas j'ai pas l'impression* ».

2.5. LA REPRESENTATION DU SEIN PAR LE CONJOINT-PERE.

2.5.1. Représentation du sein (N = 9).

Le sein nourricier et le sein érotique ont été évoqués par la majorité des pères avec des termes différents retrouvés :

- Sein érotique pour neuf pères (9/9) : « *féminité* », « *femme* » (François, Daniel, Henri), « *organe très érotique* », « *donne une beauté particulière à la femme* » (Kiliam), « *représente la femme [...] la féminité* », « *beauté* » (Mathis), « *partie intime de la femme* » (Alex), « *fait partie du corps de la femme et des choses intimes de la femme* » (Fabien), « *quelque chose de très beau [...] très noble [...] magnifique* » (Daniel), « *connotation sexuelle* » (Florian), « *qui plait aux hommes* » (Alain).

- Sein nourricier pour huit pères (8/9) : « *maman* », « *aspect maternel pour nourrir son enfant* » (François), « *anatomie du sein pour faciliter l'allaitement* » (Kiliam), « *figure maternelle* » (Mathis), « *sein qui nourrit* », « *ça donne à manger à l'enfant* », « *machine à fabriquer du lait* » (Florian), « *sein au moment de l'allaitement* » (Alain), « *biberon [...] pour l'enfant* » (Alex), « *fontaine à eau* », « *outil de nutrition* » (Fabien), « *quelque chose d'utile* », « *mamelle* » (Daniel).
- L'autre idée utilisée est aussi « organe » pour trois pères (Kiliam, Florian, Alain).

Alex et sa conjointe sont ouverts sur ce sujet : « *j'suis quelqu'un de gestuel, j'aime bien toucher, caresser, après on parle de la sensualité [...] on est très complice, il y a pas de sujet tabou [...] j'ai goûté aussi, ça a un goût... en fonction de ce qu'elle mange, oui vanille, c'est incroyable, il est un peu gras en plus* ».

Pour Henri, c'est une « *partie du corps humain comme tout le reste [...] quelque chose qui représente aussi la féminité [...] au niveau esthétique, les gens disent d'ailleurs, de manière indirecte, que c'est quelque chose qui dégrade les seins, ils ont pris le sein dans sa dimension uniquement sexuelle, voilà, de la représentation du corps et tout, oui, c'est la représentation aussi de la vie, telle qu'on la voit [...] je ne suis pas religieux mais si on voit la représentation de la vie comme étant quelque chose qui doit durer éternellement, effectivement on va rentrer dans une dimension esthétique qui va paraître trop trop éphémère, or la beauté c'est comment on se la représente, moi je la représente comme étant quelque chose qui permet, lorsqu'on a ses enfants et tout ça, ça fait partie de cette beauté* ».

Ces deux premières fonctions sont conciliables pour quatre pères (Fabien, Daniel, Henri, Alex), mais pas pour trois autres pères (Florian, Alain, Mathis).

François précise que « *le premier s'estompe pour le deuxième* », c'est à dire que la fonction nourricière prend le dessus sur la fonction érotique.

2.5.2. Changements observés (N = 11).

Les changements physiques des seins observés avant et après l'allaitement par les pères sont les suivants :

- Augmentation du volume des seins pour huit pères (Nick, François, Kiliam, Mathis, Florian, Alex, Daniel, Nikos),
- Modification des aréoles (pigmentation, taille) pour cinq pères (Nick, Kiliam, Mathis, Florian, Alex),
- Déformations, affaissement pour trois pères (Mathis, Daniel, Henri),
- Outre cela, les changements constatés sont insignifiants pour trois pères (François, Fabien, Nikos).
- Ecoulement de lait spontané pour un père (Florian),

Pour Alain, les changements ou non n'ont pas pu être observés car « *elle est plutôt cachée, ça fait un mois que je l'ai pas vue* ».

2.5.3. Vécu de ces changements par la mère et par le père (N = 9).

Pour six hommes, ces changements ne sont pas un problème pour leur conjointe ni eux-mêmes (Nick, Nikos, François, Mathis, Kiliam, Florian),

Malgré ces modifications, Nick les vit bien mais sa conjointe se plaint cependant de vergetures.

Quant à Florian et sa conjointe, ce sont des changements vécus « *plutôt bien pour l'instant* » mais ont réfléchi pour la suite et « *au niveau esthétique ça va perdre beaucoup [...], enfin c'est ce qu'il s'est passé aux autres [...] après on a décidé de faire les enfants hein donc si la morphologie change on va pas non plus... on peut s'en prendre qu'à nous hein, mais bon maintenant il y a des remèdes chirurgicaux qui permettront peut-être, après le troisième, si on décide de plus en faire, d'avoir une belle poitrine par la suite hein... Pourquoi pas, on envisageait ça aussi, on en a discuté* ».

Pour Alain et Nick, ce n'est pas uniquement l'allaitement en lien avec ces changements, c'est le contexte de la grossesse et l'accouchement. Il pense qu'il est là non seulement pour accompagner ces changements, mais aussi ne pas les juger.

Daniel et Henri n'ont pas abordé ce sujet avec leur conjointe mais ils le vivent bien tout de même.

2.5.4. Influence de l'allaitement sur la vie de couple et sexuelle (N = 11).

Six sur onze affirment que cette période du post-partum est plus calme sur le plan sexuel (Nick, François, Mathis, Florian, Alain, Henri).

En termes d'explication à cela, deux d'entre eux s'expriment sur la sensibilité des seins à cette période, la peur d'engendrer des douleurs (Mathis, Kiliam) et/ou le côté « exclusif » à l'enfant (François, Mathis). François précise que c'est « *la priorité du bébé* ».

Quant à Alain et Nick, cela va au-delà de l'allaitement. Il faut un temps nécessaire à une femme pour reprendre confiance en elle et se sentir de nouveau désirable. En témoignent les propos d'Alain : « *l'allaitement n'a pas eu d'influence, l'arrivée d'un bébé a une énorme influence [...] madame est dans une période où elle « reprend en main son corps », elle reprend conscience dans son corps donc ... j'attends bien sagement le moment où elle sera plus à l'aise et où elle sera, dans sa tête, redevenue plus une femme qu'une maman qui vient d'accoucher d'un bébé et qui a pris des kilos et qui sont peut-être plus désirables qu'avant* ».

Quatre des pères considèrent qu'il n'y a pas eu de changement par rapport à avant l'accouchement (Nikos, Kiliam, Alex, Daniel).

Fabien n'a pas su répondre à cette question : « *c'est une bonne question aussi... m'aide pas surtout [à sa conjointe]* », sa conjointe répond « *après avec Maxence ça nous a jamais... empêché d'avoir des relations sexuelles* ».

2.6. L'ALLAITEMENT DANS LES ESPACES PUBLICS. (N = 11)

Pour huit pères sur onze, cela n'est pas dérangement d'allaiter en public, mais leur conjointe reste discrète et se couvre d'une écharpe ou un voile (François, Kiliam, Mathis, Alex, Fabien, Florian, Daniel et Henri). Kiliam rajoute « *pour ne pas gêner les autres* », et Florian dit « *ça peut surprendre des gens* ». Henri détaille « *je viens d'une culture où on allaite partout [...] donc ça ne nous pose pas de*

problème fondamental, mais pour respecter en France, comme on est dans un contexte particulier, il faut essayer de se conformer à la bonne... pour ne pas choquer ».

Trois pères pensent que l'allaitement est un moment intime qui ne doit pas se produire dans les lieux publics, ils parlent aussi de pudeur (Nick, Nikos, Alain). Alain souligne notamment « *elle déteste ça, elle a pas envie de montrer ses seins à... en public, que ça soit à quelqu'un de la famille ou pas de la famille, fin elle refuse, c'est son intimité donc elle a pas envie d'en faire profiter tout le monde* ». Il rajoute « *je trouve que c'est pas forcément une bonne condition, puis c'est vrai que ça peut déranger certaines personnes* ».

TROISIEME PARTIE :
Analyse et Discussion

I. LIMITES ET POINTS FORTS DE L'ETUDE.

1.1. LIMITES ET BIAIS DE L'ETUDE.

Dans notre étude, nous avons été confronté à une première difficulté qu'est celle du thème de la sociologie. En effet, il a fallu s'adapter à cette thématique qui est peu présente dans notre formation. L'entretien, la méthode privilégiée pour nos travaux, a demandé un apprentissage afin de le mener à bien avec les pères.

Le nombre de sujets recrutés constitue un premier biais. En effet, les onze entretiens ne permettent pas de généraliser les résultats obtenus.

Certains ont l'expérience d'un allaitement antérieur (il y a plus de trois ans). Cet élément est donc à l'origine d'un autre biais qu'est le biais de mémorisation.

Malheureusement, nous n'avons pas recruté de pères ayant un mauvais souvenir d'un allaitement antérieur, discours qui aurait pu amener davantage de richesse à ce mémoire, les pères recrutés étant certainement motivés par le thème de l'allaitement maternel.

Il faut également souligner que tous les pères recrutés ont de bonnes conditions socio-économiques, ce qui ne nous permet pas d'avoir un retour d'expérience de pères ayant des conditions socio-économiques défavorables (précarité, immigrés...). Or, ces derniers auraient pu avoir un discours différent, cela représente également un autre un biais de sélection.

Enfin, la présence de la conjointe lors de certains entretiens, peut être vu comme un biais dans le sens où les pères ont pu être sur la retenue quant au sujet principal de notre travail qui est le vécu de l'allaitement mais aussi concernant les questions de la pudeur ou la sexualité.

Concernant le déroulement de l'entretien, la durée moyenne était de 30,7 minutes, ce qui par manque de temps peut engendrer des difficultés dans le recueil des informations. En effet, ce temps ne permet pas de recueillir l'ensemble de leurs expériences et motivations.

C'est par le biais de Skype que certains entretiens se sont réalisés, ce qui peut constituer un biais dans l'interprétation de la communication non verbale.

D'autre part, le recrutement ne s'est effectué qu'à la maternité Jeanne de Flandre, nous ne pouvons donc pas poser de conclusions au niveau spatial. Cette maternité possède le label IHAB, ce qui aurait pu influencer le discours des pères. Il aurait été intéressant de connaître les motivations de pères dont la conjointe a accouché dans un hôpital ne possédant pas le label.

Enfin, toutes les questions n'ont pas pu être posées à tous les pères, soit parce que le père parlait beaucoup, soit parce qu'il ne s'étendait pas sur le sujet ou répondait quelque chose sans lien avec la question. Rappelons que le but était de recueillir des témoignages basés sur l'envie des pères à développer ou non les points qu'ils souhaitaient et cela, sans les interrompre. Il a donc fallu écouter attentivement les pères et suivre le guide d'entretien dans le même temps, ce qui s'est révélé difficile.

1.2. POINTS FORTS.

Dans les éléments positifs attribuables à notre étude nous retrouvons le fait que les questions ouvertes ont permis aux pères d'approfondir leurs explications aux questions posées à propos de leurs expériences précédentes. Cela a permis aussi de relancer les pères sur certains points à éclaircir.

Le lieu de l'entretien, c'est à dire le domicile des pères, constitue un point fort car cela leur permettait d'être disponible à ce moment de la journée et de se sentir plus à l'aise et confiant pour s'exprimer.

Le moment où l'entretien a été réalisé, c'est à dire dans les jours ou semaines suivant le retour à domicile, a permis une exploration du retour à domicile tout en laissant les pères prendre leurs marques suite au dernier accouchement et pouvoir comparer leur expérience aux précédentes.

Enfin, l'hétérogénéité des cultures et la variation du nombre d'enfants sont des points forts car cela permet d'évaluer les différentes expériences.

II. ANALYSE ET DISCUSSION DES RESULTATS.

2.1. HYPOTHESE 1 : les pères orientent leur conjointe à allaiter au sein lorsqu'ils ont l'expérience d'un allaitement.

Rappelons que l'expérience est « *une pratique de quelque chose, de quelqu'un, épreuve de quelque chose, dont découlent un savoir, une connaissance, une habitude ; connaissance tirée de cette pratique* » (dictionnaire français du Larousse) [26]. Pour répondre à cette hypothèse, nous nous sommes basés sur cette définition.

Pour commencer, le profil des pères dont la conjointe allaite est souvent le même dans la littérature : un conjoint présent, qui a plus de 32 ans, et de bonnes conditions socio-économiques (cadre ou profession intellectuelle), d'après la revue de littérature de A.A. Chantry et al. à propos des facteurs d'influence de l'allaitement en 2015 [20]. L'étude Elfe en 2011 relevait que le pourcentage d'allaitement était plus élevé lorsque le père à 32 ans ou plus (73,4% entre 32 et 36 ans et 74,5% pour les plus de 37 ans), lorsque le père est cadre ou a une profession intellectuelle supérieure (80,1%) et présent à l'accouchement (71,4%) [37]. Cela confirme les résultats de notre étude, dans laquelle la moyenne d'âge des pères est de 35,18 ans, ont de bonnes conditions socio-économiques et ont été présents dans la période du post-partum.

« Pratique de quelque chose... »

A plusieurs reprises nous constatons que les pères comparent l'expérience en cours et celles précédentes. Premièrement au sujet de la première tétée en salle de naissance (4/11), et ensuite pour la mise en route de l'allaitement maternel (5/11). Pour la majorité des pères (8/11), l'initiation de l'allaitement maternel s'est bien passée, cela peut s'expliquer par le fait qu'ils aient des points de comparaison avec leurs différentes expériences concernant le délai d'apparition de la montée de lait. Lors d'un entretien, Kiliam dit que « *cette fois-ci c'était plutôt positif* ». Par rapprochement avec la

définition, nous avons pu constater qu'une expérience d'allaitement permet aux pères de se projeter dans l'allaitement suivant. En effet, ils se posent des questions adéquates quant à l'allaitement, ils ont conscience que l'allaitement engendre de la fatigue pour la conjointe (3/11), des douleurs (2/11), ou constitue une limite pour la vie de couple (2/11). Un allaitement ultérieur est ainsi rassurant quand il y a déjà eu un allaitement précédent (4/11). De plus, la majorité des pères seraient prêts à recommencer l'expérience d'un allaitement maternel (10/10). Néanmoins, nous n'avons trouvé que peu de références à ce sujet car ce thème est peu abordé dans les études.

Dans l'étude de F. Huet et al., la durée d'allaitement maternel exclusif est plus longue lorsque la mère a déjà allaité un enfant précédent [42]. L'enquête Epifane relevait que sur 24% de femmes allaitantes à 6 mois (24 semaines), 25,6% étaient multipares [43], ce qui est peu. Nous constatons aussi que sur les 5 pères de notre investigation ayant 3 enfants, la durée d'allaitement du deuxième enfant est sensiblement la même que pour le premier enfant pour 3 pères, et plus élevée pour 2 pères. Cependant, parmi ces 3 pères dont la durée d'allaitement était la même, la durée maximale d'allaitement était de 1,5 mois pour 2 pères. Ces mêmes pères sont réticents à l'allaitement long. Certains pères soutiennent donc l'allaitement maternel mais à court terme pour certains, préférant ainsi favoriser la relation père-enfant et soulager leur conjointe des contraintes de l'allaitement maternel (comme la fatigue par exemple).

L'intervention des professionnels de santé n'a pas semblé nécessaire pour une minorité des sujets (3/11), justifiant leur propos par leur expérience. En revanche, elle était appréciée pour la majorité des pères (8/11). Malgré une expérience précédente, les sujets semblent porter un intérêt à de nouveaux conseils, et avoir des questions plus pertinentes. Nous pouvons ajouter que le label IHAB a été instauré à Jeanne de Flandre en 2015 et les professionnels sont formés à soutenir l'allaitement maternel selon les conditions du label, ce qui pourrait expliquer la satisfaction des couples quant aux informations reçues et adaptées à leurs besoins. En effet, le label IHAB semble influencer positivement le taux d'allaitement maternel. Notre étude s'est déroulée uniquement dans une maternité labellisée, où toutes les conjointes allaitent, nous ne pouvons donc pas comparer avec une maternité ne le possédant pas. Ainsi en 2014 à Jeanne de Flandre, le réseau Ombrel a recensé un taux de 70% d'allaitement maternel à la sortie de maternité [44]. Une thèse effectuée à Roubaix sur les deuxièmes semestres 2008 et 2010 constatait une augmentation du taux d'allaitement total, passant de 69,56% en 2008 à 72,06% en 2010 à la sortie de maternité, le label y a été obtenu en 2009 [45]. Une autre étude de E. Robert en 2014 en Belgique francophone chiffrait 76,3% de patientes allaitantes à la sortie dans les maternités labellisées (VS 65% lorsque la maternité ne possède pas le label) [46]. Ces chiffres sont supérieurs à la moyenne nationale qui était de 52% en 2016. Ils sont aussi supérieurs à ceux des Hauts-de-France (53% en 2016) [10]. Enfin, l'article original de F. Noirhomme et Q. Noirhomme relevait, à cinq mois, un taux d'allaitement de 42% en Suisse, lorsque les patientes accouchaient dans une maternité labellisée [31]. Pour les premiers enfants des sujets de notre étude, 5 conjointes sur 11 allaitaient encore à cinq mois (environ 45%), ce qui est similaire à l'étude. Cependant, nous ne pouvons pas transposer ces résultats à la durée des allaitements des premiers enfants, le(s) lieu(x) d'accouchement précédent(s) étant inconnu(s).

La culture et la religion apparaissent dans le discours d'une partie des interviewés (5/11) (5 pères sont de confession musulmane, orthodoxe chrétienne, ou font partie d'une culture en faveur de l'allaitement maternel). Un père (Kiliam) déclare que l'allaitement maternel fait partie de sa mentalité et son éducation. Un autre (Mathis) précise que cela est culturel. Pour ces sujets, la durée d'allaitement était de 8 mois minimum. Cependant, pour les autres pères (6/11), ce choix ne vient pas de la culture ou de la religion. L'allaitement est une pratique socio-culturelle qui a évolué au

cours du temps. Ainsi, pour B. Foix, c'est une pratique sous influence. Alors que « la culture de l'allaitement maternel » est présente dans certaines sociétés (celle d'Afrique traditionnelle par exemple), elle est davantage soumise aux normes comportementales et l'érotisation du sein en France [5]. M. Thirion relève que la valeur érotique du sein n'est perçue que par 13 cultures sur 120 (d'après une étude anthropologique de 1951) [39].

... de quelqu'un...

La décision d'allaiter était prise principalement par la conjointe (6/11) dans notre étude, par le couple pour les autres (5/11). Cependant, lorsque la conjointe est seule à choisir, les pères adhèrent à cette décision voire orientent leur conjointe si elle est indécise (Florian). Cela pourrait s'expliquer par le fait qu'ils voient l'allaitement comme quelque chose de positif et naturel. La revue de littérature de A.A. Chantry cite que les femmes s'appuient sur les cours de préparation à la naissance pour choisir l'alimentation du nouveau-né, mais lorsqu'elles sont encore indécises, ce sont leur compagnon qui les orientent dans ce choix [20]. Seul un père (Daniel) précise qu'il ne sait pas si un homme peut avoir un avis sur ce choix car cela concerne la femme. De plus, 2 pères consentent au choix de leur compagne mais sont réticents à l'allaitement long. Une enquête menée en Pays de Loire révélait en 2010 parmi 500 patientes, que 62,7% avaient choisi d'allaiter avant la grossesse, et parmi elles 18,6% avaient été influencées par le père de l'enfant [47].

La plupart des pères (8/11) ont été allaités eux-mêmes et la plupart (8/11) ont de l'entourage proche allaitant ou ayant allaité. Cela pourrait influencer ce choix. L'étude de C. Otmani et al. a mis en évidence qu'il n'y avait pas de différence significative d'initiation à l'allaitement quand le conjoint a été allaité ou non [48]. Le mode de nutrition du conjoint n'influence donc pas la décision d'allaitement maternel.

L'article original de F. et Q. Noirhomme relève que plus le choix d'allaiter se fait précocement (avant ou pendant la grossesse), plus il semble avoir un impact sur l'initiation de l'allaitement et sa prolongation [31]. Cela confirme notre étude dans laquelle les décisions d'allaitement maternel ont toutes été prises avant l'accouchement. Elle était « innée » pour 6 sujets, pendant la grossesse pour 3 pères et 2 avant la grossesse. Les allaitements précédents semblant s'être bien déroulés, le choix d'allaiter pour ce dernier enfant n'a ainsi pas nécessité de discussion.

Toujours d'après l'article de F. et Q. Noirhomme, ils ont relevé qu'en Australie, 53% des femmes ont perçu positivement leur conjoint envers le choix de l'allaitement et ont allaité pendant trois mois exclusivement [31]. L'enquête Epifane en 2012 retrouvait 24,9% de femmes allaitant à 6 mois lorsqu'elles avaient une perception positive de la part de leur conjoint (VS 2% en cas de perception négative) [43]. Dans notre enquête, les sujets ont dit voir l'allaitement maternel comme quelque chose de positif (6/11), naturel (3/11) ou recommandé (1/11). Parmi les pères qui le voient comme quelque chose de positif, la durée d'allaitement était de 8 mois minimum. Ces résultats sont concordants avec ces articles. Cependant, n'ayant pas interrogé les mères, nous ne pouvons pas dire qu'elles perçoivent leur compagnon comme positif envers l'allaitement. De plus, alors que peu d'études existent sur les pères « multipares » et l'allaitement, une étude qualitative de F. Noirhomme et al. chez les pères d'un premier enfant met en évidence que sur 17 pères qui avaient une vision positive de l'allaitement, l'allaitement durait plus de six mois. Cela est proche des résultats de notre étude, où les pères, bien que « multipères » sont majoritairement favorables à l'allaitement maternel. Dans notre étude, la durée moyenne des premiers allaitements est de 5,3 mois exclusivement (soit 22 semaines). Cela est proche des 6 mois recommandés par l'OMS [1]. Donc plus

les mères perçoivent leur partenaire comme favorable à l'allaitement maternel, plus elles allaitent longtemps.

... dont découlent un savoir, une connaissance, une habitude ; connaissance tirée de cette pratique »

La majorité des pères (7/10) ne se sont pas documentés à propos de l'allaitement maternel, ce qui pourrait s'expliquer que de par leur expérience, ils ont déjà des connaissances à ce sujet et ne ressentent pas l'utilité d'en apprendre davantage. Les 3 autres interviewés se sont documentés à ce sujet, cela peut être un critère de motivation pour orienter le choix de leur conjointe. De plus pour ces derniers, l'allaitement du premier enfant a duré au minimum 8 mois (8, 11 et 14 mois). Ils exercent une profession « intellectuelle » et il est possible qu'ils soient davantage intéressés par le sujet. L'article original de E. Robert et al. rapporte que, lorsque les pères ont peu de connaissances à propos de l'allaitement maternel, mais sont informés par les professionnels de santé, ils sont plus enclins à soutenir leur compagne [49]. L'expérience de l'allaitement maternel, pour les pères, permet donc d'accéder à un savoir. C'est-à-dire qu'avec le temps, leur compagne ou les professionnels de santé ont pu les informer des bénéfices, ce qui conforte ces derniers à orienter leur conjointe à allaiter.

En effet, beaucoup de bénéfices à l'allaitement ont été cités par les pères sans qu'ils se soient renseignés auparavant pour certains d'entre eux. Parmi ces avantages, la bonne santé de l'enfant est citée (10/11) avec la praticité (9/11) et l'avantage financier (6/11). Pour C. Didierjean-Jouveau, les hommes qui connaissent les bienfaits de l'allaitement maternel le soutiennent, voire convainquent leur compagne de ce choix [50]. Cela peut donc s'expliquer par l'expérience des allaitements antérieurs, les bénéfices qu'ils en ont tiré et ce qu'ils ont entendu à ce sujet. Le mode de garde peut aussi être un élément pris en compte : la collectivité (la crèche ou la nourrice) est majoritaire pour les enfants de 10 sujets. Il est possible qu'ils aient pu constater une meilleure santé de leur(s) enfant(s) par rapport aux autres. Un père (Fabien) a pu comparer des différences avec ses propres enfants. De plus, le Programme National Nutrition Santé déclare que les enfants allaités sont préservés du risque infectieux plus tardivement que les enfants nourris au lait artificiel car mis plus tard en collectivité [51]. Nous ne pouvons pas comparer ce fait avec notre étude car ne connaissons pas l'âge des enfants au moment de leur mise en collectivité. De plus, aucun des pères n'a cité de lui-même les avantages, non négligeables, pour la mère. Ces avantages pourraient être des arguments favorables supplémentaires pour orienter leur compagne au choix de l'allaitement au sein.

L'expérience des pères leur permet de relever les inconvénients de l'allaitement maternel comme par exemple la difficulté de la mise en route de l'allaitement (5/11) ou l'absence de place pour le père dans l'allaitement (2/11). Comparés aux avantages, très peu d'inconvénients ont été cités : la majorité des sujets n'ont cité qu'un seul inconvénient (9/11). Seul l'un d'eux a cité 4 inconvénients, mais le premier allaitement a duré 9 mois. Les bénéfices semblent donc être plus importants que les inconvénients. Alors que l'allaitement permet une relation fusionnelle entre la mère et le nouveau-né pour la majorité des pères (8/11) ou le « *prolongement de la grossesse* » (3/11), la relation père-enfant est plus difficile à définir pour ces derniers : elle est vécue positivement pour 4 interviewés (4/9). Les mots retrouvés sont « *fusionnelle physiquement* », « *papa-bisous* », « *papa-poule* ». Elle est vécue moins positivement ou neutre pour les autres pères (5/9) avec les mots « *moins proche* », « *entrecoupée* », ou « *fragile* ». Pour les pères considérant leur relation favorable avec l'enfant, la durée d'allaitement maternel était de 8 mois minimum. L'allaitement maternel n'est donc pas un problème pour favoriser le lien père-enfant.

Conclusion : L'allaitement semble donc être motivé par les bienfaits qu'il présente et l'histoire de vie de chacun des pères. Bien que le choix d'allaiter soit principalement pris par la conjointe, les conjoints ne sont pas réticents à cela. De plus, dans la littérature, lorsque la mère a une vision positive du conjoint envers l'allaitement maternel, l'allaitement est bien vécu et dure environ 6 mois. Aucune donnée de littérature ne permet d'affirmer que le conjoint oriente sa conjointe à allaiter au sein lorsqu'il y a eu une première expérience avec beaucoup de difficultés. Dans notre étude, seul un père a eu une mauvaise expérience antérieure d'allaitement, mais le deuxième s'est mieux passé. Nous ne pouvons pas tirer de conclusion quant à l'impact de la culture dans le choix de l'allaitement. Nous ne pouvons pas non plus conclure que les sujets orientent ce choix selon leur propre mode de nutrition.

L'hypothèse 1 est donc partiellement validée : l'expérience des pères au cours de l'allaitement maternel est permise car elle a pu être pratiquée déjà au moins une fois chez tous les sujets. Cette expérience et leur vision majoritairement positive leur permet de se projeter, de soutenir leur conjointe, d'être rassuré et de rassurer leur partenaire. Leur expérience ne nécessite pas de documentation à ce sujet, mais leur permet de citer les avantages et inconvénients qui en découlent.

Cependant, même si l'allaitement est vécu comme quelque chose de positif et dure environ 6 mois en moyenne pour les sujets de notre étude, la décision, bien que choisie précocement, est principalement prise par la conjointe. Certains sont prêts à orienter le choix de leur compagne envers l'allaitement maternel avec les connaissances acquises suite au(x) premier(s) allaitement(s). De plus, la culture ou la religion ne sont pas forcément des critères pour orienter leur conjointe. Trop peu d'éléments ont été relevés dans les interviews sur ce thème précis pour l'affirmer. La culture se fonde dans le vécu de l'allaitement maternel des participants.

Par conséquent, plus les mères perçoivent leur partenaire comme favorable à l'allaitement, plus elles allaitent longtemps.

2.2. HYPOTHESE 2 : les pères sont présents pour faciliter la période d'allaitement.

La présence des hommes en salle de naissance a commencé dans les années 1980 : ils étaient 85% en 1990 aux Etats-Unis, avec une évolution similaire en France [52]. L'enquête Elfe en 2011 recensait, parmi les pères présents à l'accouchement (soit 14.625), 71,4% de nouveau-nés allaités en maternité [37]. Dans notre étude, la majorité des pères étaient présents à l'accouchement (10/11), excepté l'un d'eux qui n'a pas pu pour des raisons personnelles. Les hommes se rendent donc disponibles dès les premiers moments de vie de leur nourrisson.

Le congé paternité peut être pris dans les trois mois suivant la naissance et ce, depuis 2002, leur permettant une participation aux tâches domestiques et partager des moments avec leur enfant. Ainsi à ce jour, ils se montrent « plus proche » de leurs enfants et participent davantage à leurs soins et leur éducation [2]. La majorité des pères de notre étude (10/11) avaient pris un congé afin d'être présent à la fois à l'accouchement, en maternité et au retour à la maison, cela leur permettant l'organisation du foyer. L'étude de la DREES sur le congé paternité en 2013 démontre que 91% des pères en activité ont profité des trois jours de naissance disponibles. Pour les pères éligibles au congé paternité, 77% d'entre eux ont utilisé les trois jours naissance et le congé paternité, 7% n'en ont pris aucun. Parmi ces derniers, 49% en ont profité la semaine suivant l'accouchement, et 44% pendant le

congé maternité [11]. Cela confirme notre étude où 7/11 ont profité des trois jours de naissance autorisés ; 7 pères sur 11 ont pris un congé immédiatement après la naissance (dont 2 sous forme de congés annuels), et 4/11 en décalé. De plus, toujours selon la DREES, ils sont 47% à avoir recours à ce congé lorsqu'il s'agit d'un deuxième enfant ou plus. De plus, toujours dans l'étude de la DREES, deux tiers des pères dont c'était le troisième enfant ont eu recours au congé paternité [11]. Cela est donc contraire à notre étude, dans laquelle quasi tous les pères avaient pris un congé. Leur présence semble donc importante pour eux pour aider leur conjointe, passer du temps en famille et gérer les aînés. Cependant, nous pouvons noter que la durée du congé des pères reste de onze jours, alors que la durée d'allaitement du deuxième enfant a augmenté pour 2 sujets sur les 5 ayant 3 enfants (elle passe de 1 mois à 9 mois pour 1 père, et de 5 jours à 8 mois pour l'autre). Cela pourrait s'expliquer par le fait qu'avec l'expérience, il y a eu moins de difficultés que pour le premier allaitement, et/ou que la conjointe ait pris un congé parental.

Bien que les pères soient présents pour aider leur conjointe, ils se sentent inutiles physiquement à l'allaitement maternel pour la majorité d'entre eux (8/11). En revanche, ils s'investissent auprès de leur conjointe de façon plus extérieure en gérant les aînés ou le foyer, mais peu pour le nouveau-né (en effet, seuls 4 pères déclarent effectuer des soins auprès du dernier enfant). Le partage des tâches paraît être une évidence pour les pères de l'étude. Cependant, des inégalités semblent persister tout de même : l'investissement des pères varie selon plusieurs critères d'après C. Brugeilles et P. Sebille dans un article sur le partage des tâches. Ils sont plutôt présents en « supplément » de la mère et quand le nombre d'enfant augmente. Ils relatent que les pères participent plus aux trajets des enfants qu'à l'habillage par exemple. Lorsqu'il s'agit des enfants les plus jeunes, ils sont moins assidus. Cependant, cela dépend de l'activité professionnelle de la conjointe : si le temps de travail des deux parents est le même, les tâches sont réparties plus également. Ils participent davantage lorsque la fratrie est plus nombreuse et lorsque ce sont des garçons [53].

Conclusion : Alors que les pères se sentent improductifs vis à vis de l'allaitement, ils sont présents dans les autres tâches quotidiennes comme la gestion des aînés ou de la maison. Cela leur est donc permis grâce aux différentes formes de congés, en particulier les trois jours de naissance et le congé paternité.

L'hypothèse 2 est donc validée.

2.3. HYPOTHESE 3 : leur représentation du sein est un frein à la sexualité et l'allaitement dans les lieux publics.

Les deux fonctions du sein, nourricier et érotique, apparaissent dans le discours de 9 pères. Ils ont ainsi conscience de ces deux fonctions. Cependant, ces deux fonctions ne sont conciliables que pour 4 pères. Elles ne sont pas conciliables pour 3 pères. Parmi eux, la durée d'allaitement était 1,5 mois maximum pour 2 d'entre eux. Il existe ainsi une compétition entre le sein érotique et nourricier, semblant influencer sur la durée d'allaitement, comme le précise B. Foix, avec parfois un sentiment de jalousie [5]. Dans notre étude, alors que le sein est vu comme quelque chose de positif et sensuel dans sa fonction érotique (9/9), avec un lexique flatteur (« *féminité* », « *beauté particulière* », « *très noble* »), le lexique du sein nourricier est plutôt réduit à la boisson lactée (8/9) (« *machine à fabriquer du lait* », « *biberon* », « *fontaine à eau* », « *mamelle* »), cela montre bien que dans notre société, le sein a une connotation principalement érotique et sensuelle.

Ainsi, plusieurs modifications corporelles ont été observées : l'augmentation du volume mammaire citée par la plupart des pères (8/10), l'affaissement (3/10). Bien que ces changements aient été remarqués, une majorité n'y voit pas d'inconvénients (8/10). Il est intéressant de préciser qu'un père pense tout de même que sa conjointe « *va perdre beaucoup* », et que le recours à la chirurgie esthétique est envisagé pour ce couple. La fonction esthétique est donc importante ici. Seul un père précise ne pas savoir s'il y a la présence de modifications mammaires suite à l'allaitement car « *ils sont cachés* », cependant il a un rôle de soutien auprès de sa conjointe et précise qu'il est présent pour accompagner ces changements (Alain). Il est respectueux envers sa conjointe en lui laissant le temps de « *reprendre son corps en main* ». M. Thirion souligne que certains couples désirent du temps pour « *retrouver un équilibre* » au moment de l'allaitement [39]. C. de Pierrepont et al. relèvent, dans un article de l'état des connaissances de la sexualité périnatale, que les hommes ont une vision différente de leur conjointe pendant l'allaitement, et plus particulièrement le rapport au corps en tant que mère (ce corps peut être une entrave à leur sexualité). De plus, la fonction nourricière, dissociée de la fonction érotique, est majorée à cette période, le père a donc un accès limité à cette partie du corps de la femme. Ils ajoutent que sur 576 femmes, l'allaitement maternel a engendré une modification de la sexualité post-natale du point de vue des mères, pour 12,4% d'entre elles (de façon mineure), et pour 45,3% l'allaitement a eu un impact plus général sur leur sexualité. Il est cité aussi que la sexualité est impactée négativement suite à l'allaitement maternel (par exemple en termes de désir ou lubrification). Ils rapportent aussi que certaines femmes excluent le père car elles sont comblées par leur relation avec leur enfant [41]. Dans notre étude, une diminution de l'activité sexuelle est citée pour la plupart des pères (7/11), d'une part par la sensibilité des mamelons, d'autre part pour le côté exclusif à l'enfant. Peu d'entre eux (4/11) précisent que cette dernière reste inchangée malgré l'accouchement et l'allaitement. Un seul considère que cela n'est pas seulement dû à l'allaitement mais plutôt le contexte du post-partum.

La diminution de l'activité sexuelle vient principalement de la conjointe. Cette diminution est liée d'une part à la période d'allaitement maternel, d'autre part au temps nécessaire à la femme pour se sentir désirée de nouveau.

L'allaitement dans les espaces publics est accepté pour la majorité des pères (8/11). Alors que pour une minorité d'entre eux (3/11), l'allaitement est considéré comme un moment intime et n'est pas adapté aux lieux publics. Très peu d'études existent à ce sujet. Cependant une étude datant de 1993 de S. Voss et al., demandait aux pères s'ils étaient embarrassés que leur compagne allaite dans différentes circonstances. Cela n'importunait pas 81% des pères lorsqu'il s'agissait d'allaiter devant des amis. Face à des étrangers, cela dérangeait 42% des pères. Lorsqu'ils étaient dans des lieux publics, cela n'importunait pas 51% des pères, mais 36% d'entre eux. [54] Cela est donc contraire aux propos des interviewés de notre étude. Les sentiments des pères envers l'allaitement maternel en public sont variables.

Conclusion : Alors que les deux fonctions du sein sont présentes dans le discours des pères, la fonction érotique est ici prédominante car citée de façon plus avantageuse et élogieuse par les pères. Les modifications physiques en lien avec l'allaitement sont remarquées par la plupart des conjoints et l'allaitement semble être un facteur limitant l'activité sexuelle en post-partum. Enfin, l'allaitement en public ne semble pas être un frein pour les conjoints.

L'hypothèse 3 n'est donc pas validée.

III. PROPOSITIONS.

3.1.1. **Importance de l'information.**

La sage-femme est présente à de nombreux moments de la grossesse, elle est également susceptible de rencontrer parfois le futur père. Dans certaines maternités des séances collectives d'information leur sont dédiées. Cela pourrait être étendu aux séances de préparation à la naissance par davantage de centres hospitaliers ainsi que par les sages-femmes libérales, pour répondre aux différentes questions qu'ils se posent, comme par exemple « *comment aider sa conjointe en période d'allaitement ?* ». Ce moment serait aussi approprié pour discuter du congé paternité.

La promotion de l'allaitement pourrait être étendue à la publicité, afin que la culture de l'allaitement maternel soit inscrite dans les mœurs. En effet, les campagnes publicitaires, diffusées dans les lieux publics, touche un public large : les femmes, les hommes et les enfants. Ces campagnes pourraient ainsi valoriser l'allaitement, pour ses bienfaits, et le « banaliser », afin que ce geste soit vu comme positif et naturel. Nous pouvons prendre l'exemple, d'affiches de campagne publicitaire diffusées au Royaume-Uni, s'intitulant « *Best Beginnings*²⁴ » (ANNEXE V), qui valorisent à la fois l'acte de donner le sein et la féminité. Elles ont été produites par des étudiants pour un concours visant à promouvoir d'allaitement maternel, pour « *les parents de demain* ». D'autres affiches ont été publiées aux Etats-Unis en 2013, « *If I could, I would*²⁵ » (ANNEXE VI) et mettent en valeur le lien père-enfant. Des personnes « *ordinaires* » ont été appelées à participer dans le but d'encourager un large public qui pourrait être lui-même le public cible [55].

Dans notre étude, les pères avaient une vision plus positive de la relation mère/enfant que la relation père/enfant. Ces affiches pourraient ainsi valoriser le lien père/enfant et être diffusées par le ministère de la santé à la télévision, dans les centres commerciaux ou dans les stations de transports en communs. Un public de tout âge serait sensibilisé.

Le cas des pays où le congé parental est plus élevé qu'en France, possèdent des taux d'allaitement proches de 100%, est un sujet qui pourrait être abordé dans notre étude. En effet, en Suède il s'étend sur 64 semaines, dont minimum 8 semaines obligatoires pour chaque parent. Pendant 55 semaines, sa rémunération de 80% du salaire (du père ou de la mère). Cela est bien plus élevé et avantageux qu'en France où les pères disposent de 3 jours pour la naissance et 11 jours de congé paternité (10 semaines pour la mère pour un premier enfant et 18 pour un troisième enfant). Le taux d'allaitement maternel est donc beaucoup plus élevé en Suède (89% initient l'allaitement maternel) que dans l'hexagone [37, 38]. Peut-être qu'une étude ou une revue de littérature en France serait intéressante pour évaluer la durée de l'allaitement maternel par le seul fait de la présence du père à cette période.

Enfin, l'allaitement au travail devrait être davantage valorisé. Actuellement, les salariées bénéficient d'une heure par jour au travail pour allaiter d'après l'article L1225-30 du Code du travail [8]. Augmenter le temps journalier et la durée d'allaitement au travail permettrait aux femmes d'allaiter plus longtemps et permettre aux employeurs d'apprécier les bénéfices de l'allaitement sur

²⁴ Traduit de l'anglais « *Les meilleurs départs* »

²⁵ Traduit de l'anglais « *Si je pouvais, je le ferais* »

le taux d'absentéisme des mères. C. César, cite dans son article, que lorsque les mères allaitent, il y a un faible taux d'absentéisme pour enfant malade. Elle rapporte que, par exemple en Belgique, les temps d'allaitement maternel au travail sont pris en charge par l'assurance sociale et les fonds publics. Ils ont constaté une baisse de 27% d'absentéisme des femmes. Elle cite par ailleurs que d'après l'UNICEF, l'allaitement favorisé par les employeurs est favorable en tous points : diminution des dépenses de santé pour l'entreprise, des mères moins absentes, une diminution du « *turn-over des employées* », une meilleure santé mentale ainsi qu'un meilleur rendement. [40]

3.1.2. Perspectives.

Notre étude n'a été effectuée qu'à l'hôpital Jeanne de Flandre. Elle pourrait être étendue à tous les centres hospitaliers des Hauts-de-France, voire à la France entière, afin d'avoir un nombre de pères plus élevé et mieux comprendre les taux d'allaitement actuels. Une confrontation avec des pères de pays où le taux d'allaitement est plus élevé serait également intéressant pour connaître les réelles motivations de ces derniers et ce qu'ils mettent en place de leur côté pour le soutien de leur conjointe. En effet, au Danemark le taux d'allaitement à la maternité y est de 95%, et en Pologne il est de 90% d'après l'enquête Elfe maternité de 2011 [37].

Notre étude ne s'est limitée qu'aux pères dont le(s) premier(s) enfant(s) ont été allaité. Il serait intéressant d'inclure des pères dont le(s) premier(s) enfant(s) ont été allaité, mais pas le dernier afin d'en connaître les causes et motivations. En effet, cela permettrait de réajuster le discours des professionnels de santé.

CONCLUSION

A partir de la littérature, nous avons pu observer que le rôle du père a évolué, ainsi que les modèles familiaux. Les « nouveaux pères » s'impliquent davantage dans les décisions avec leur conjointe et la soutiennent tout au long de cette aventure. Le lien père-enfant a pris une place prépondérante.

Notre étude s'est intéressée au comportement des pères expérimentés en allaitement maternel et leur influence pour orienter ce choix d'alimentation. Nous nous sommes positionnés en post-allaitement pour observer la mise en place de cet allaitement et le vécu de ce mode d'alimentation.

Par ce travail, nous avons ainsi montré que les hommes sont sensibles aux bienfaits de l'allaitement maternel. En effet, suite à un ou plusieurs allaitements maternels, ils sont capables d'en donner les bénéfices et les désavantages, et soutenir leur conjointe en connaissance de cause. Ils ont à cœur que leur(s) enfant(s) soi(en)t en bonne santé grâce à ce mode d'alimentation naturel et gratuit. Par ailleurs, ils considèrent aussi la relation mère-enfant importante et voient l'allaitement comme un prolongement de la grossesse.

Ils sont aussi acteurs en période d'allaitement grâce à leur présence, permise par leurs congés. Ils soulagent leur conjointe des tâches domestiques ou de la gestion des aînés. En effet, ces congés permettent aux compagnons de créer des liens significatifs tant avec les aînés que le dernier enfant. Le fait d'être présent favorise ainsi l'engagement paternel.

Il ressort également que l'érotisation du sein dans notre société, peut être un frein au choix l'allaitement, sa durée et aux relations sexuelles. Le sein est à cette période vu comme nourricier voire « exclusif » à l'enfant. Cependant, l'allaitement maternel dans les lieux publics est bien accepté par les hommes de notre étude.

Les pères reconnaissent que l'initiation de l'allaitement maternel peut être compliquée et fatigante et reste un « frein » au lien père-enfant. De plus, même si l'expérience est un facteur prédominant dans ce choix, nous nous sommes éloignés de notre problématique car les entretiens n'étaient assez ciblés sur la façon dont les conjoints orientent le choix d'allaitement maternel de leur partenaire, trop peu de facteurs étant étudiés. De plus, la population n'était pas assez nombreuse pour tirer davantage de conclusions. Il serait opportun d'explorer les facteurs culturels.

Notre étude a montré que la perception positive de l'allaitement maternel qu'ont les pères, de par leur expérience et leurs connaissances, soutiennent les mères dans le choix de l'allaitement maternel et de sa durée. Le soutien pratique et émotionnel favorise le vécu de cette période. Au regard de cette constatation, il est donc important qu'en tant que soignant présent à toutes les phases de la périnatalité, nous informions les couples afin qu'ils fassent des choix éclairés. Un nouveau label « Maternité amie des papas » [56] a été créé afin de mettre les futurs pères au même plan que la conjointe, et lui permettre de prendre place au sein de la dyade dès les premiers jours de vie de l'enfant...

BIBLIOGRAPHIE

- [1] ANAES, Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé. *Allaitement maternel : mise en œuvre et poursuite dans les 6 premiers mois de vie de l'enfant*. Mai 2002. [En ligne]. https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/Allaitement_recos.pdf. Consulté le 03/04/2018.
- [2] Rauch A. *Pères d'hier, pères d'aujourd'hui : du paterfamilias au père ADN*. Paris : Nathan; 2007, 97p.
- [3] Knibiehler Y. *L'allaitement et la société*. Recherches féministes. 2003; 16: p11-33.
- [4] Lett D, Moret MF. *Une histoire de l'allaitement*. Paris : Éditions de la Martinière; 2006, 159p.
- [5] Foix B. *Etat des lieux et perspectives de l'allaitement maternel en France et dans le monde*. Thèse de Sciences Pharmaceutiques. Université de Bordeaux; 2014, 185p.
- [6] Thirion M. *Histoire de l'allaitement*. 2010. 2. p232-242. [En ligne] https://www.santeallaitementmaternel.com/s_informer/trouver_article/articles/documents/Thirion1.pdf. Consulté 03/04/2018.
- [7] Herzog Evans M. *Féminisme biologique, allaitement et travail, une nouvelle forme d'autodétermination des femmes*. La Revue des droits de l'homme 2013. [En ligne]. <http://revdh.revues.org/202>. Consulté le 03/04/2018.
- [8] Article L 1225-30 du 1^{er} mai 2008 du Code du Travail relatif à l'allaitement pendant travail. [En ligne]. <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072050&idArticle=LEGIARTI000006900911&dateTexte=&categorieLien=cid>. Consulté le 03/04/2018.
- [9] IHAB, Initiative pour des Hôpitaux Amis des Bébé. *L'IHAB et l'information des mères à propos de l'alimentation de leur bébé*. Edition août 2013. [En ligne]. <http://amis-des-bebes.fr/pdf/documents-ihab/2013/Info-meres-alimentation-IHAB-aout-2013.pdf>. Consulté le 18/04/2018.
- [10] INSERM, DRESS. *Enquête nationale périnatale. Rapport 2016. Les naissances et les établissements. Situation et évolution depuis 2010*. 2017.
- [11] Vilain A (DREES). *Deux nouveau-nés sur trois sont allaités à la naissance*. Etudes et Résultats. 2016; 958.
- [12] Article L1225-35 du 17 décembre 2012 du Code du travail relatif au Congé de paternité et d'accueil de l'enfant. [En ligne]. <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072050&idArticle=LEGIARTI000006900917&dateTexte=&categorieLien=cid>. Consulté le 30/10/2017.
- [13] Article L226-1 du 1^{er} mai 2008 du Code du Travail relatif aux autorisations d'absence des salariés. [En ligne]. <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072050&idArticle=LEGIARTI000006647938&dateTexte=&categorieLien=cid>. Consultée le 03.04.2018.
- [14] Legendre E, Lhommeau B (DRESS). *Le congé paternité : un droit exercé par sept pères sur dix*. Etudes et Résultats. 2016; 957.
- [15] Méda D et al. *Les pères, entre travail et familles [Les enseignements de quelques enquêtes]*. In: Recherches et Prévisions. La paternité aujourd'hui. Pratiques, implications et politiques. 2004; 76: p7-21.
- [16] Loi n°2000-37 relative à la réduction négociée du temps de travail. [En ligne]. <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000398162>. Consulté le 07/04/2018.
- [17] Pak M. *Du côté des pères à temps partiel familial*. In: Revue des politiques sociales et familiales. Exercice de la paternité et congé parental en Europe. 2016; 122: p123-131.
- [18] Merla L. *Père au foyer : une expérience « hors normes »*. Recherches et Prévisions. 2007; 90: p17-27.
- [19] Larousse, dictionnaire de français. Définition de l'investissement [En ligne]. <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/investissement/44112?q=investissement#44040>. Consulté le 14/03/2018.

- [20] Chantry AA, Monier I, Marcellin L. *Allaitement maternel (partie 1): fréquence, bénéfices et inconvénients, durée optimale et facteurs influençant son initiation et sa prolongation*. Recommandations pour la pratique clinique. La Revue Sage-Femme. 2016; 15: p41-50.
- [21] Noirhomme-Renard F, Close M, Gosset C. *Représentations et expérience des pères « primipares » de l'allaitement maternel : lien avec la durée de l'allaitement*. Article original. J Pédiatr Puéric. 2015; 28: p7-15.
- [22] Ritou T. *PMI, pères et allaitement, un enjeu de santé publique ?* Mémoire de Puériculture. Institut de formation en santé de Lomme; 2014, 42p.
- [23] Le Camus J. *Le lien père-bébé*. Devenir. 2002; Vol.14: p145-167.
- [24] Hays MA. *Place du père dans l'allaitement*. La psychiatrie de l'enfant. 2008; Vol.51: p515-576.
- [25] De Montigny F, Lacharité C. *Devenir père : un portrait des premiers moments*. Enfances, Familles, Générations. 2005; 3.
- [26] Larousse, dictionnaire de français. Définition de l'expérience [En ligne]. <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/expérience/32237?q=expérience#32158>. Consultée le 14/03/2018.
- [27] Marciano P et al. *L'homme, le père et le masculin en périnatalité*. ERES. Les Dossiers de Spirale. 2003; 144p.
- [28] Zaouche-Gaudron C et al. *Être père en situation de précarité économique*. Recherches et Prévisions. 2007; 90: p86-91.
- [29] Larousse, dictionnaire de français. Définition du choix. [En ligne]. <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/choix/15576>. Consulté le 14/03/2018.
- [30] LLL, La Leche League. *L'allaitement dans la société*. [En ligne]. <http://www.lllfrance.org/vous-informer/votre-allaitement/allaitement-dans-la-societe>. Consultée le 01/04/2018.
- [31] Noirhomme F, Noirhomme Q. *Les facteurs associés à un allaitement maternel prolongé au-delà de trois mois : une revue de la littérature*. J Pédiatr Puéric. 2009; 22: p112-120.
- [32] UNESCO, Organisation des nations unies pour l'éducation, la science et la culture. *Culture*. [En ligne]. <http://www.solaire-info.org/domaines/culture>. Consulté le 03/04/2018.
- [33] Bertrand M. *Le maternel dans le religieux*. Revue française de psychanalyse. 2011; Vol.75: p1703-1709.
- [34] Walburg V et al. *Etude comparative de mères françaises et allemandes primipares en matière d'allaitement maternel : motivation, choix et prise de décision*. Journal de pédiatrie et de puériculture. 2007; 20: p195-199.
- [35] Adarmouch L et al. *Sevrage des nourrissons avant six mois à Marrakech : facteurs associés et prévalence*. Rev. épidémiol. santé publique. 2013; 61: p429-435.
- [36] Gervais C. *L'expérience de pères africains originaires du Maghreb de l'établissement de la relation père-enfant en contexte d'allaitement maternel au Québec*. L'infirmière clinicienne. 2008; Vol.5. 2.
- [37] Kersuzan C et al. *Prévalence de l'allaitement à la maternité selon les caractéristiques des parents et les conditions de l'accouchement*. Résultats de l'Enquête Elfe maternité, France métropolitaine, 2011. Bull Epidémiol Hebd. 2014; 27: p440-449.
- [38] Grech A. *Facteurs influençant la durée d'allaitement maternel, pistes pour augmenter la durée*. Thèse de Docteur en Médecine. Faculté mixte de médecine et de pharmacie de Rouen. 2014; 86p.
- [39] Thirion M. *Maternité, Sexualité, Allaitement*. In: Frydman R et al. La Naissance : Histoire, cultures et pratiques d'aujourd'hui. Paris : Albin Michel. 2010; p.1264-1272.
- [40] César C. Inserm, Institut national de la santé et de la recherche médicale. *Déterminants sociaux de l'allaitement*. Inégalités sociales de santé en lien avec l'alimentation et l'activité physique. Rapport. Paris : Les éditions Inserm, 2014; Chap. 12: p267-307.
- [41] De Pierrepont C et al. *Que savons-nous sur la sexualité périnatale ? Un examen de la portée sur la sexopérinatalité – Partie 2*. J Gynecol Obst Biol Reprod (Paris). 2016.
- [42] Huet F et al. *Identification des déterminants cliniques, sociologiques et économiques de la durée de l'allaitement maternel exclusif*. Journal de Pédiatrie et de Puériculture. 2016; 29: p177-187.
- [43] Salanave B, et al. *Durée de l'allaitement maternel en France (Épifane 2012-2013)*. Bull épidémiol hebd. 2014; 27: p450-457.

- [44] OMBREL, Organisation mamans bébés de la région lilloise. Hôpital Jeanne de Flandre Lille. [En ligne] <https://www.ombrel.fr/hopital-jeanne-flandre-lille.html>. Consulté le 15/03/2018.
- [45] Lotigier-Coulon V, Desplanques G. *Etude descriptive des allaitements maternels des 2èmes semestres 2008 et 2010 à la maternité Paul Gellé de Roubaix (Obtention du label IHAB en 2009)*. Thèse de Docteur en Médecine. Université Lille 2. 2012; 142p.
- [46] Robert E, et al. *Place des difficultés rencontrées lors de la mise au sein dans l'initiation et la durée d'allaitement maternel en Belgique francophone, 2015*. Journal de pédiatrie et de puériculture. 2017; Vol.30, Issue 2: p47-55.
- [47] Barrière H et al. *Information prénatale sur l'allaitement maternel : enquête en Pays de Loire*. Arch Pediatr. 2011; 18: p945-954.
- [48] Otmani C et al. *Rôle de l'entourage maternel dans l'initiation de l'allaitement maternel*. Santé Publique. 2015; Vol.27: p785-795.
- [49] Robert E et al. *Facteurs associés à l'allaitement maternel à la maternité en région Bruxelloise*. Revue médicale de Bruxelles. 2015.
- [50] Didierjean-Jouveau C. *AA 48 : Pères de bébé allaité*. [En ligne]. <https://www.lllfrance.org/vous-informer/fonds-documentaire/allaiter-aujourd-hui-extraits/1130-48-peres-de-bebe-allaité>. Consulté le 07/04/2018.
- [51] PNNS, Programme National Nutrition Santé. *Allaitement maternel. Les bénéfices pour la santé de l'enfant et de sa mère*. [En ligne]. <http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/allaitement.pdf>. Consulté le 09/07/2018.
- [52] Vander Linden R, Roegiers, L. *La place du père en périnatalité*. Rev. Méd. Périnat. 2017; Vol.9, n°4: p241-246.
- [53] Brugeilles C. Sebillé P. *Le partage des tâches parentales : les pères, acteurs secondaires*. Informations sociales. 2013; 176: p24-30.
- [54] Voss S et al. *Fathers and breastfeeding : a pilot observational study*. Journal-Royal Society of Health. 1993; n°113: p.176-180.
- [55] Bonjour A. *L'allaitement maternel : analyse sémiotique et approche éducommunicationnelle*. ESSACHESS – Journal for Communication Studies, ESSACHESS editors, 2015.
- [56] Albandéa H. *Un label pour les pères*. Profession Sage-Femme. 2018; 244: p36-37.

ANNEXES

ANNEXE I : L'IHAB et l'information des mères à propos de l'alimentation de leur bébé

ANNEXE II : Autorisations de recherche

ANNEXE III : Guide d'entretien

ANNEXE IV : Consentement pour participation au mémoire de fin d'étude

ANNEXE V : Campagne publicitaire au Royaume-Uni, « *Best beginnings* »

ANNEXE VI : Campagne publicitaire aux Etats-Unis, « *Project breastfeeding* »

ANNEXE VII : Tableaux

ANNEXE VIII : Synthèse des entretiens

ANNEXE IX : Entretien avec Daniel

ANNEXE I : L'IHAB et l'information des mères à propos de l'alimentation de leur bébé



IHAB
INSTITUT FRANÇAIS DE L'ALLAITEMENT MATERNEL

 <http://amis-des-bebes.fr/documents-ihab.php>

L'IHAB et l'information des mères à propos de l'alimentation de leur bébé

L'IHAB encourage, soutient et protège l'allaitement maternel : c'est l'alimentation recommandée pour chaque enfant de façon exclusive jusqu'à six mois et de façon partielle jusqu'à deux ans, voire au-delà.

L'IHAB demande aux équipes de respecter le Code international de Commercialisation des substituts du lait maternel, ainsi que les Résolutions des Assemblées Mondiales de la Santé (AMS) s'y rapportant. Ce Code a été institué pour protéger l'allaitement maternel face à l'industrie des substituts :

- ▶ Il précise les modalités de l'information des familles et des professionnels (factuelle et libre de liens commerciaux)
- ▶ Il encadre la commercialisation des substituts du lait maternel, des biberons et des tétines, en assurant leur utilisation correcte lorsque ceux-ci sont nécessaires ou souhaités.

Le Code assure ainsi la qualité et le contrôle des laits infantiles. Il protège donc, à la fois, l'allaitement et l'alimentation au lait industriel.

Par ailleurs, l'IHAB demande aussi aux soignants d'apporter un soutien spécifique aux mères qui n'allaitent pas, soit à cause d'une raison médicale, soit par décision des parents **après leur information**.

1. INFORMATION DES FEMMES ENCEINTES

Toutes les femmes enceintes reçoivent une information sur l'allaitement maternel, sous forme orale et/ou écrite, comportant tous les critères de la recommandation 3. Elles reçoivent en particulier une information orale **et** écrite sur les associations de soutien à l'allaitement maternel (groupes de mères), précisant leurs coordonnées.

Toute information prénatale en individuel ou en groupe abordera l'allaitement maternel comme **la référence** normale et souhaitable. Cette information est fondée sur les besoins des nourrissons et de leur mère. La conduite pratique de l'alimentation artificielle n'est pas abordée en groupe avant la naissance. Évidemment, il est possible de répondre aux questions des femmes, mais en individuel.

Il n'est pas demandé de choix de mode d'alimentation aux femmes avant la naissance de leur bébé : laisser le temps de la grossesse et donner à la femme la possibilité de changer d'avis après écoute et information.

Dans le cadre de l'IHAB, **les documents donnés aux femmes enceintes abordent les avantages et la pratique de l'allaitement maternel**. Ils n'abordent pas l'alimentation artificielle.

2. INFORMATION DES MERES PENDANT LE SEJOUR EN POST-NATAL

Toutes les mères reçoivent des informations sur l'alimentation de leur bébé, sous forme orale et/ou écrite, comportant tous les critères des recommandations 5 à 10.

Les informations sur les besoins et les rythmes des nouveau-nés sont communes à toutes les mères qu'elles allaitent ou qu'elles n'allaitent pas. Au moment de la sortie, il est demandé aussi qu'elles reçoivent toutes une information orale et écrite sur les associations de soutien à l'allaitement maternel (groupes de mères), précisant leurs coordonnées.

Les autres informations sont adaptées à chaque mère, en respectant ses décisions.

3. DOCUMENTS ÉCRITS POUR LES MERES (EN POST-NATAL)

Même si ce n'est pas une exigence de l'IHAB, vous pouvez souhaiter donner aux mères un ou des feuillet(s) d'information(s).

Une fiche sur la préparation des biberons peut être donnée aux mères qui n'allaitent pas. Les informations sont d'ailleurs écrites dans le carnet de santé actuel.

Si vous décidez d'élaborer un document sur l'alimentation du nourrisson abordant à la fois l'allaitement maternel et l'alimentation artificielle, il est demandé de :

- ▶ **Présenter l'allaitement maternel comme la norme biologique** (allaitement exclusif jusqu'à 6 mois, et partiel jusqu'à 2 ans voire au-delà) et apporter les informations nécessaires pour que l'allaitement puisse durer dans le temps.

- ▶ **Présenter les substituts du lait maternel comme solution de remplacement**, en apportant des informations adéquates et validées scientifiquement sur leur utilisation.

Cette présentation sera perceptible au niveau de la forme et de la lecture du texte, en plaçant les informations sur l'alimentation artificielle **après** celles sur l'allaitement maternel, en fin de paragraphe ou bien sur une partie séparée à la fin du document. Il sera utilisé des caractères lisibles mais non prédominants dans le texte (caractères plus petits, italique, couleur de police différente...).

Les informations seront factuelles : aucune image ou texte n'idéalise l'utilisation de substituts du lait maternel.

En outre, le document se référera aux informations demandées par le Code de Commercialisation des Substituts de lait Maternel et les Résolutions AMS s'y rapportant (voir ci-dessous), **en les formulant dans un langage recevable par les mères.**

De même, si vous donnez des documents élaborés par d'autres, assurez-vous qu'ils respectent les exigences du Code de Commercialisation des Substituts de lait Maternel (et des Résolutions AMS s'y rapportant).

Et si vous ne menez pas de démarche qualité IHAB, vous êtes tout de même tenus de respecter les exigences de la législation française, en référence aux Directives européennes, elles-mêmes basées sur le Code OMS (voir ci-dessous).

Références :

- Code de Commercialisation des Substituts du lait Maternel (1981) et Résolutions des Assemblées Mondiales de la Santé : http://www.who.int/nutrition/publications/code_french.pdf
- Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (WHA55, document A55/15, paragraphe 10) <http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9242562211.pdf>
- Décret N° 98-688 du 30 juillet 1998 pris en application de l'article L. 121-53 du code de la consommation relatif à la distribution gratuite des préparations pour nourrissons, à la documentation et au matériel de présentation: <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000740770&fastPos=1&fastReqId=1184103437&categorieLien=cid&oldAction=rechTexte>
- Arrêté du 11 avril 2008 relatif aux préparations pour nourrissons et aux préparations de suite et modifiant l'arrêté du 20 septembre 2000 relatif aux aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales, publication au Journal Officiel du 23 avril 2008. http://www.legifrance.gouv.fr/jopdf/jopdf/2008/0423/joe_20080423_0018.pdf
- Comité de Nutrition de la Société Française de Pédiatrie : « Promotion de l'allaitement maternel et informations destinées aux parents sur les préparations pour nourrissons : 2 politiques de communication incompatibles ? » Archives de Pédiatrie juin 2009; 16: 971-975

Extraits du Code de Commercialisation des Substituts du lait Maternel (1981) :

4.2 Les matériels à but d'information et d'éducation, qu'il s'agisse de documentation écrite ou de matériel audiovisuel, établis à l'intention des femmes enceintes et des mères de nourrissons et portant sur l'alimentation des nourrissons, devraient comporter des renseignements clairs sur tout ce qui suit :

- les avantages et la supériorité de l'allaitement au sein ;
- la nutrition maternelle et la façon de se préparer à l'allaitement au sein et de le poursuivre ;
- l'effet négatif d'une alimentation partielle au biberon sur l'allaitement au sein ;
- la difficulté de revenir sur la décision de ne pas nourrir son enfant au sein et,
- en cas de besoin, l'utilisation correcte des préparations pour nourrissons, qu'elles soient industrielles ou confectionnées à la maison.

Lorsqu'ils contiennent des renseignements sur l'utilisation des préparations pour nourrissons, ces matériels devraient faire état des incidences sociales et financières de cette utilisation et signaler les dangers pour la santé de l'utilisation d'aliments ou de méthodes d'alimentation inadéquats et, en particulier, de l'utilisation non nécessaire ou incorrecte des préparations pour nourrissons et autres substituts du lait maternel. Ces matériels ne devraient employer aucune image ou texte de nature à idéaliser l'utilisation des substituts du lait maternel.

Extrait des Résolutions des Assemblées Mondiales de la Santé :

- **La Résolution WHA 49-15** (1996) demande aux Etats membres 3.(1) : « de s'assurer que la promotion ou l'utilisation des aliments de complément ne puissent pas nuire à l'allaitement exclusif jusqu'à 6 mois et poursuivi ensuite »
- **La Résolution WHA 55-25** (2002) exhorte les Etats membres à prendre des mesures d'urgence 2.(1) pour « adopter et mettre en place... des programmes et politiques de nutrition et de santé infantile, en tenant compte des circonstances nationales, en respectant les valeurs et traditions positives locales, afin d'assurer une alimentation optimale à tous les nourrissons et petits enfants et de réduire les risques d'obésité et d'autres formes de malnutrition »
- **Les Résolutions WHA 56.23** (2003) et **57.17** ((& WHO Global Strategy on diet, physical activity and health mai 2004) recommandent d'associer dans une stratégie globale une alimentation saine, de l'exercice physique et l'accès à la santé ; ces recommandations ont été prises en compte en France, dans les documents du Programme National Nutrition Santé.
- **La Résolution WHA 57.17** exhorte les Etats membres 2.(7) « à considérer, dans la mise en place de cette Stratégie, les risques d'effets involontaires sur des populations vulnérables. »
- **La Résolution WHA 63.23** invite instamment les États membres 1.(2) « à renforcer et à hâter la mise en œuvre suivie de la 'Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant' en insistant notamment sur l'effet à donner au but et aux principes du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel, ainsi que la mise en œuvre de l'Initiative des hôpitaux « amis des bébés » ; 1.(4) « à mettre un terme aux formes inappropriées de promotion des aliments pour nourrissons et jeunes enfants et à faire en sorte que les allégations relatives à la nutrition et à la santé ne soient pas autorisées pour les aliments destinés au nourrisson et au jeune enfant
...exhorte les fabricants et distributeurs d'aliments pour nourrissons 2. « à pleinement assumer leurs responsabilités en vertu du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et des résolutions en la matière adoptées ultérieurement par l'Assemblée mondiale de la Santé »

La loi française :

1. En juin 1994, la Loi 94-442, établit que « la publicité en faveur des préparations pour nourrissons n'est autorisée que dans la presse écrite destinée aux professions de santé. » Art. L.121-51.

« Il est...interdit aux fabricants et aux distributeurs de fournir au public à titre gratuit des préparations pour nourrissons, des échantillons de ces produits ou tout autre cadeau promotionnel, que ce soit directement ou indirectement par l'intermédiaire des services de santé ou de leur agent. » Art. L.121-52

« Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions de la distribution gratuite de la documentation concernant les préparations pour nourrissons et du matériel de présentation de celles-ci. » Art. L. 121-53

2. En juillet 1998, le décret 98-688 précise l'application de la loi de juin 94 :

Art. 1er. – « **Toute documentation à but d'information ou d'éducation**, tant écrite qu'audiovisuelle, portant sur l'alimentation des nourrissons et établie à l'intention des femmes enceintes ou des mères de nourrissons ou de jeunes enfants ou à l'attention des personnes s'occupant des problèmes nutritionnels des nourrissons et des jeunes enfants **doit comporter des informations sur :**

- a. Les avantages et la supériorité de l'allaitement au sein ;
- b. La nutrition de la mère et la façon de se préparer à l'allaitement au sein et de le poursuivre ;
- c. L'éventuel effet négatif sur l'allaitement au sein d'une alimentation partielle au biberon ;
- d. La difficulté de substituer un allaitement au sein à une alimentation utilisant des préparations pour nourrissons ;
- e. Et, en cas de besoin, l'utilisation correcte des préparations pour nourrissons, qu'elles soient industrielles ou confectionnées à domicile. Dans ce cas, cette documentation doit également faire état des incidences, notamment financières, de cette utilisation, signaler les dangers pour la santé de l'emploi d'aliments ou de méthodes d'alimentation inadéquates et, en particulier, de l'utilisation incorrecte de ces préparations.

Cette documentation ne doit contenir aucune image de nature à présenter l'utilisation de préparations pour nourrissons comme la solution idéale. »

3. L'arrêté du 11 avril 2008 relatif aux préparations pour nourrissons et aux préparations de suite et modifiant l'arrêté du 20 septembre 2000 relatif aux aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales, prend les dispositions suivantes :

Art. 15. – 1. L'étiquetage des préparations pour nourrissons et des préparations de suite comporte des instructions concernant la préparation, la conservation et l'élimination appropriées du produit, avec mention des risques pour la santé résultant d'une préparation ou d'une conservation inappropriées.

2. L'étiquetage des préparations pour nourrissons comporte, en plus, les mentions obligatoires suivantes, précédées des termes « Avis important » ou d'une formulation équivalente :

a) Une mention relative à la supériorité de l'allaitement au sein ; b) Une mention recommandant de n'utiliser le produit que sur avis de personnes indépendantes qualifiées dans le domaine de la médecine, de la nutrition ou de la pharmacie, ou d'autres spécialistes responsables des soins maternels et infantiles.

3. L'étiquetage des préparations pour nourrissons et des préparations de suite est conçu de manière à fournir, les renseignements nécessaires à l'utilisation appropriée du produit et de manière à ne pas décourager l'allaitement au sein.

Art. 16. – 1. L'emploi des termes « humanisé », « maternisé », « adapté » ou de termes similaires est interdit sur l'étiquetage des préparations pour nourrissons et des préparations de suite.

2. L'étiquetage des préparations pour nourrissons ne peut comporter aucune représentation de nourrissons ni d'autres représentations ou textes de nature à idéaliser l'utilisation du produit. Il peut cependant comporter des représentations graphiques facilitant l'identification du produit et illustrant les méthodes de préparation.

3. L'étiquetage des préparations pour nourrissons ne peut comporter des allégations nutritionnelles et de santé que dans les cas énumérés à l'annexe IV et conformément aux conditions qui y sont fixées.

Art. 18. – Les prescriptions, prohibitions et restrictions prévues aux paragraphes 2 et 3 de l'article 15 et aux articles 16 et 17 s'appliquent également :

- a) A la présentation des produits concernés, ... ainsi qu'à l'environnement dans lequel ils sont exposés ;
- b) A la publicité.

Art. 19. – Sans préjudice des dispositions de l'article L. 121-51 du code de la consommation susvisé, les publicités en faveur des préparations pour nourrissons ne contiennent que des informations de nature scientifique et factuelle. Ces informations ne doivent pas laisser entendre ou accréditer l'idée que l'utilisation du biberon est égale ou supérieure à l'allaitement au sein.

ANNEXE II : Autorisation de recherche, exemple pour Jeanne de Flandre



DEMANDE D'AUTORISATION

pour diffusion d'une enquête dans le cadre du mémoire de fin d'études

DATE de la demande d'autorisation:

Identification de l'ETUDIANT :

Nom : <u>DEBEYER</u>	Prénom : <u>Femine</u>
----------------------	------------------------

Veuillez agraffer obligatoirement l'outil de recherche à cette demande (questionnaire, guide d'entretien...)

THEME de la recherche :

L'influence du père dans le choix d'un allaitement maternel suite à un primo-allaitement et son expérience.

PROBLEMATIQUE étudiée et descriptif de l'enquête :

Problématique : Comment les pères, avec l'expérience d'un contexte d'allaitement maternel dans les trois dernières années, mobilisent-ils leur vécu pour orienter le choix d'un allaitement maternel ?

Descriptif : J'aimerais effectuer mon recrutement en suites de naissance de pères "deuxièmes pères" afin d'obtenir leur autorisation de les recontacter et effectuer les entretiens à leur domicile ou leur lieu de travail.

DIRECTEUR de mémoire :

Nom et qualité	Modalités de l'enquête	Signature pour validation de l'outil de recherche
<u>MAUSNY Véronique</u> Sage-femme enseignante	<input type="checkbox"/> questionnaire <input type="checkbox"/> guide d'entretien <input type="checkbox"/> recueil de données	

LIEU(X) de l'enquête : Flandre

service(s) concernés(s)	Période de diffusion	Signature du cadre
<u>Suites de naissance</u>	<u>juin 2017</u> <u>à Janv 2018</u>	 LOCQUET Laurence Sage-femme coordinatrice en maternelle

VISA pour l'enquête :

Nom et qualité	date	signature
<u>Pr D. SUBTIL Elisabeth TRICA</u> Gynécologue-Obstétricienne Sage-femme cadre supérieur	<u>12 juin 2017</u>	

ANNEXE III : Guide d'entretien

I- Généralités.

1. Pouvez-vous vous présenter ?
2. Etes-vous proche de votre entourage ?
3. Quel est le mode d'accueil de(s) aîné(s) ?

II- Période post-natale et congé paternité.

4. Comment se sont passés la grossesse et l'accouchement ?
5. La première tétée a-t-elle pu être faite ? Comment s'est-elle passée ?
6. Comment s'est passée la mise en route de l'allaitement ?
7. Vous êtes-vous sentis soutenus par les professionnels de santé ?
8. Comment s'est passé le retour à la maison ? Comment vous étiez-vous organisés ?
9. Aviez-vous pris votre congé paternité ?

III- L'allaitement et le choix.

10. Comment ont été nourris les premiers enfants ?
11. Quels bénéfices en avez-vous tirés ?
12. Vous étiez-vous documenté sur l'allaitement maternel ? Comment ?
13. Quels rôles avez-vous joué & jouez-vous actuellement dans l'allaitement ?
14. Quel a été le vécu de votre femme et le vôtre ?
15. Quand et par qui la décision a-t-elle été prise ?
16. Quel est votre point de vue vis-à-vis de l'allaitement ?
17. Quels en sont, pour vous, les avantages et inconvénients ?
18. Comment définissez-vous la relation mère-enfant ? La vôtre ?
19. Quelles sont vos émotions lorsqu'elle allaite ?
20. S'il y avait encore un enfant à naître, seriez-vous prêt à recommencer l'expérience ?
21. Avez-vous été allaité ? Y a-t-il un contexte d'allaitement dans votre entourage ?

IV- La représentation du sein.

22. Que représente le sein pour vous ?
23. Parlez-moi des changements que vous avez remarqués concernant les seins de votre conjointe ?
24. Comment le vit votre épouse ? et vous ?
25. En quoi l'allaitement a influencé votre vie de couple/sexuelle ?

V- Allaitement et espaces publics.

26. En quoi l'AM vous gêne-t-il ou non en public ?

ANNEXE IV : Consentement pour participation au mémoire de fin d'étude

Consentement pour participation au mémoire de fin d'étude

Perrine Debeyer
Etudiante sage-femme en 4^e année au CHRU de Lille
Tel : 06.72.13.8.40
Mail : perrine.debeyer@etu.univ-lille2.fr

Actuellement étudiante sage-femme en 4^e année, je me permets de vous solliciter pour participer à mon mémoire de fin d'étude. Il s'agit d'un mémoire sociologique concernant l'influence du père sur le choix d'allaitement maternel et son expérience suite à un primo-allaitement.

Je vous convie donc pour un entretien enregistré d'une durée de 15 à 30 minutes à votre domicile ou sur votre lieu de travail.

L'entretien restera anonyme et les enregistrements ne seront utilisés que dans le cadre de mon mémoire et non diffusé.

Vos données personnelles resteront également anonymes et confidentielles.

J'accepte de participer à l'étude : Oui Non

Nom :

Prénom :

Tél :

Adresse complète :

.....

Date :

Signature :

ANNEXE V : Campagne publicitaire au Royaume-Uni, « Best beginnings »



Traduction : « Une lingerie sur mesure et du lait sur mesure.

Le lait maternel s'adapte aux besoins changeants de votre bébé, et des soutiens gorges sexy peuvent-être transformés pour l'allaitement. Demandez à votre sage-femme un DVD gratuit d'allaitement. Les meilleurs départs »

ANNEXE VI : Campagne publicitaire aux Etats-Unis, « Project breastfeeding »



Traduction : « Projet allaitement, Si je pouvais, je le ferai »

ANNEXE VII : Liste des tableaux

Tableau 1 : Profil des pères

Tableau 2 : Durée des allaitements

Tableau 3 : Avantages et bénéfices de l'allaitement

Tableau 4 : Inconvénients de l'allaitement maternel

Tableau 5 : Investissement du père auprès de la conjointe et de l'enfant

Tableau 7 : Relation mère-enfant et père-enfant

ANNEXE VIII : Synthèse des entretiens

Résumé de l'entretien avec Nick :

Accueil à son domicile, sa conjointe travaille dans le salon à côté. Il a 35 ans, est médecin. Il a deux enfants. Il dit qu'il est proche de sa famille mais ne sont pas de la région, ils se voient cependant régulièrement. Le mode de garde de sa fille aînée est la nourrice, ensuite ce sera la crèche.

La grossesse et l'accouchement se sont bien passés. Sa conjointe avait pu faire la tétée de bienvenue en salle de naissance et la mise en place de l'allaitement était plus facile d'après lui car ils avaient l'expérience de l'allaitement pour l'aînée, ils avaient donc moins de questions. Concernant les professionnels de santé, sa femme et lui les ont moins sollicités car ils n'avaient pas besoin de conseils supplémentaires. Ils sont sortis rapidement de la maternité.

Il a pris deux semaines de congés pour être présent à la maison et être ensemble. Il dit cependant qu'il n'est pas d'une grande aide par rapport à la première naissance. Il aide sa conjointe en s'occupant principalement de l'aînée. L'aînée avait été allaitée trois mois exclusivement et mixte six mois.

Concernant les bénéfiques, il n'en a pas remarqué car c'est à l'échelon individuel, il dit qu'il faudrait avoir deux enfants avec un allaité et un non allaité. Il dit que l'allaitement est pratique pour lui car il n'a rien à penser et ne peut pas aider, mais au niveau financier il n'y a pas de soucis. Cependant, il exprime que pour sa femme il y a eu un apprentissage, que c'est satisfaisant pour elle de le faire car recommandé au niveau médical. Les bénéfiques dont il a entendu parler et dont il se souvient sont principalement la prévention du risque infectieux, le poids sur le long terme et le lien mère-enfant.

En tant que père au moment de l'allaitement, il a eu principalement un rôle d'écoute et de soutien. Il dit que son rôle reste limité, il ne peut pas se lever la nuit pour donner le biberon. Il dit qu'il se sent plus à l'aise maintenant car ils ne se posent plus de questions, de plus ils savaient à quoi s'attendre (par exemple les douleurs). Concernant le vécu de la maman, elle aurait aimé allaiter exclusivement plus longtemps mais la reprise du travail était une contrainte, ils ont donc alterné avec des biberons la journée et l'allaitement au sein le matin et le soir.

La question du choix d'allaitement ne s'était pas forcément posée, pour eux cela semblait logique, au moins d'essayer. Cette décision avait été prise tôt pendant la grossesse.

Nick pense que sa conjointe et leur enfant sont fusionnels parce qu'il n'a qu'une semaine et comme il y a peu de temps d'éveils calmes, il est plus difficile d'entrer en interaction avec Antoine. Sa conjointe n'est pas centrée uniquement sur le nourrisson. Peu d'émotions sont décrites par Nick, il dit uniquement qu'il est content et qu'ils sont jolis à deux au moment de l'allaitement.

Il a été allaité lui-même tout comme ses frères, deux amies à lui ont été essayé d'allaiter mais il y a eu des complications. Il ne pense pas que cela les a influencé dans leur choix.

Les changements physiques qu'il a remarqué suite à l'allaitement sont le volume des seins, les aréoles plus pigmentées et plus grandes. Il dit que les changements dans leur vie de couple et sexuelle n'est pas principalement lié à l'allaitement mais plutôt au contexte de l'accouchement. Leur vie sexuelle est plus calme.

Il est gêné que sa conjointe allaite dans les lieux publics, il trouve cela surprenant que certaines femmes le fassent, il pense que c'est intime : pour lui, l'allaitement doit se faire à la maison voire chez les amis.

Résumé de l'entretien avec Nikos :

Accueil à son domicile, sa conjointe est à l'étage. Il a deux enfants. Il est proche de sa famille (frère, sœurs, parents) mais ne sollicitent pas leur aide pour la garde des enfants. L'aîné, Carles, est soigné par une nourrice et va en crèche, ce sera la même chose pour Jeanne.

Les grossesses ce sont bien passées, le premier accouchement a été difficile pour le couple car il y a eu une extraction instrumentale, le travail était long et douloureux. Le second accouchement s'est mieux passé. La première tétée s'est bien passée, ils ont pu mieux profiter en salle de naissance. La montée de lait était tardive d'après lui. Sa conjointe a donc tiré son lait. De plus les quantités sont restreintes donc ils complètent avec du lait artificiel. Ils ont été bien soutenus par les professionnels de santé et étaient satisfaits.

Le retour à la maison s'est bien passé, l'aîné avait hâte de retrouver sa mère. Nikos avait nettoyé et rangé la maison. Il a pris son congé paternité, lui permettant de s'occuper de Carles, effectuer des tâches ménagères, faire les courses, la cuisine, tandis que sa compagne s'occupe de Jeanne.

Il n'a pas remarqué les bénéfices de l'allaitement pour l'aîné mais sait qu'il y en a. Il explique l'arrêt du premier allaitement maternel par la reprise du travail de sa conjointe. Il ne sait pas s'il a été allaité lui-même. Il dit que ses belles-sœurs ont allaité.

Concernant le premier allaitement, il ne pense pas avoir eu un rôle remarquable, il considère que cela reste externe pour le père, mais il a pu prendre le relais deux mois après la naissance. Pour la première naissance, la conjointe a vécu une expérience frustrante car elle et l'enfant étaient fatigués, et elle avait peu de lait. Nikos avait peur pour le poids de l'enfant.

La décision d'allaiter a été prise conjointement mais cela s'est fait naturellement et n'a pas suscité de débat. Il pense que l'allaitement maternel est meilleur que l'allaitement artificiel. Il a retenu des bénéfices que l'allaitement maternel réduisait les coliques et certaines maladies et qu'il y avait moins de risques d'allergie. Il cite comme principal inconvénient à l'allaitement la gêne dans les lieux publics, il dit que c'est une question de pudeur et d'intimité.

Il définit la relation mère-enfant comme un moment privilégié, consensuel et de partage, sans décrire d'émotions. Cependant, c'est pour lui frustrant car sa fille veut téter quand elle est dans ses bras et il ne peut rien faire.

Il dit ensuite qu'il n'a pas remarqué de changements physiques concernant les seins de sa conjointe à part une augmentation du volume mammaire, celui lui est indifférent tout comme pour sa compagne car cela redevient normal après quelques semaines. Concernant la vie de couple et la vie sexuelle, il ne pense pas qu'il y ait des changements car après l'accouchement le couple passe rapidement à autre chose.

Résumé de l'entretien avec François :

Accueil de François à son domicile, nous nous installons dans le salon. Il est médecin, a 34 ans et trois enfants. Il travaille beaucoup mais ne prend pas de garde et ne travaille pas le week-end. Ses frères et lui ont été allaités. Sa femme et lui sont proches de leurs parents, frères, l'un de ses frères l'a beaucoup aidé avec les enfants. Ses enfants sont gardés par une nourrice.

La maman a pu faire la tétée de bienvenue, la mise en route de l'allaitement s'est bien passée. Ils ont trouvé les professionnels à l'écoute et accueillants.

François faisait des allers-retours pour s'occuper des deux aînés et s'occuper de la maison, sa belle-mère leur avait préparé des repas pour leur retour, ce qu'il a trouvé très appréciable. Il s'occupe plus des premiers enfants et sa conjointe principalement du nouveau-né.

Les premiers allaitements ont duré respectivement un et neuf mois. Au niveau des bénéfices, il cite la praticité (pas de biberon à préparer, le papa n'a rien à gérer), la relation mère-enfant, les bénéfices médicaux (principalement les anticorps) et la protection contre le cancer du sein.

Au moment des premiers allaitements, il aidait sa conjointe en lui facilitant la vie et son bien-être, les tâches ménagères.

La décision d'allaitement n'a pas suscité de discussion, cela leur paraissait naturel, cependant elle a été prise principalement par la conjointe, il a approuvé.

Il cite que l'allaitement maternel est naturel, qu'il y a des avantages pour la relation mère-enfant et financièrement. En termes d'inconvénients, il parle des tranchées et la vie sexuelle mise en pause.

Il ressent tendresse et émerveillement quand il voit sa conjointe allaiter.

Le sein représente pour lui la féminité et le versant maman. Il rajoute que le premier s'estompe pour le deuxième. Leur vie sexuelle est donc en pause le temps de l'allaitement et considère que cela est normal.

Il n'a pas remarqué de changements physiques particuliers, excepté le volume des seins augmenté. Cependant, ce n'est pas un sujet qu'ils abordent ensemble.

L'allaitement ne l'indispose pas en public, sa conjointe mais une écharpe pour la discrétion.

Résumé de l'entretien avec Kiliam :

L'entretien avec Kiliam s'est déroulé par Skype. Il est originaire d'Europe du sud, il a deux enfants. Il est chargé de recherche clinique et est souvent en déplacement pour son travail. Il est proche de sa famille mais habite dans son pays d'origine, il ne les voit pas souvent. Ils font appel à une assistante maternelle pour leurs enfants.

Sa conjointe a pu faire la tétée de bienvenue. Il a vécu la montée de lait comme une expérience positive. Ils n'ont pas fait appel aux professionnels de santé concernant cet allaitement maternel, ils ont plutôt mis à profit l'expérience de onze mois d'allaitement maternel du premier enfant. Cela fait de lui qu'il est expérimenté.

Au retour à la maison, Kiliam avait pris les trois jours de naissance dont il disposait pour s'occuper de l'aîné. Quant aux tâches ménagères, elles étaient réparties entre eux. Il a ensuite pris son congé paternité pour aller présenter l'enfant à sa famille en Macédoine et se reposer.

Il s'était renseigné sur le thème de l'allaitement pour le premier enfant dans les livres, sur internet ou encore d'après les conseils de leur entourage. Il a retenu comme bénéfiques les anticorps, la prévention des allergies.

La décision avait été prise principalement par sa conjointe mais il était tout à fait d'accord, et très précocement car cela est ancré dans leurs valeurs culturelles.

En termes d'avantages, il parle de praticité pour le père (il n'a pas besoin de donner le biberon, il ne faut pas chauffer le lait), de santé pour l'enfant, mais les inconvénients sont la mise en place de l'allaitement, le fait que le bébé ne soit pas assez rassasié et donc les réveils plus fréquents.

Il définit la relation mère-enfant comme un processus naturel que l'on peut témoigner dans l'histoire mais n'en dit pas davantage.

Il a été allaité deux semaines, sa belle-sœur a allaité.

Il parle du sein comme un organe qui fait la beauté de la femme, qui se développe de façon à pouvoir nourrir un enfant. Il ajoute que c'est un organe érotique. En termes de changements physiques, il a remarqué que les seins étaient plus volumineux en période d'allaitement, les tétons sont plus pigmentés et agrandis, cependant, cela n'a aucun impact sur leur vie sexuelle, excepté le fait qu'il soit plus attentif pour ne pas lui faire mal.

Quant au thème de l'allaitement en public, cela ne le perturbe pas mais sa conjointe le fait avec discrétion pour ne pas déranger les autres.

Résumé de l'entretien avec Mathis :

L'entretien s'est effectué par Skype avec Mathis qui est conseiller en banque, il a 31 ans et deux filles. Ils ne demandent pas d'aide de leur famille pour les soins aux enfants car ils préfèrent gérer eux-mêmes mais l'aînée était quand même gardée par ses beaux-parents avant l'école. Ils sont plutôt isolés mais la famille est importante pour lui.

L'accouchement s'est bien passé, la tétée de bienvenue a pu être faite en salle de naissance et la mise en route de l'allaitement s'est fait naturellement car ils avaient leurs repères. Ils ont pu poser leurs questions aux professionnels de santé.

Pour le retour à la maison, sa mère était venue garder l'aînée, ils voulaient reprendre une organisation rapidement pour ne pas perturber l'équilibre familial. Il avait organisé la maison pour la fluidité au retour car il reprenait le travail le lendemain.

Il avait pris ses trois jours de naissance à l'accouchement mais a pris ses onze jours paternité ultérieurement étant donné qu'ils étaient en sous-effectif à cette période.

L'aînée a été allaité huit à neuf mois, l'allaitement long fait qu'il est expérimenté. Il a remarqué qu'elle avait été très peu malade et est en pleine forme. Il trouve que l'allaitement est pratique. Cependant, il y voit comme inconvénient la disponibilité permanente de la mère et la fatigue, cela demande de l'investissement, ils ne peuvent pas non plus contrôler les quantités ingérées par l'enfant, et le fait que l'enfant utilise le sein comme tétine.

L'allaitement est quelque chose d'important pour lui car ancré dans sa culture, il ne s'est donc pas documenté sur le sujet car c'est naturel et dans l'ordre des choses. Il pense que l'allaitement rassure l'enfant et permet le lien mère-enfant.

Au cours du premier allaitement, il ne s'est pas senti utile, il a pu soutenir sa conjointe, il la soulageait des tâches ménagères comme les courses, le rangement de la maison, mais aussi pour qu'elle puisse prendre soin d'elle. Pour ce second allaitement, il trouve que c'est plus facile.

La décision était commune et avait été prise avant l'accouchement pour les deux enfants, avec un peu d'appréhension pour l'aînée.

Selon lui, la relation mère-enfant est fusionnelle et se sent isolé, il ajoute que l'allaitement maternel est la continuité de la grossesse et permet une bonne transition avant les étapes ultérieures. Il trouve l'allaitement beau.

Pour lui, le sein représente à la fois la figure maternelle et la femme, donc la féminité (la beauté) et le côté maternel. L'allaitement modifie la forme des seins, il a remarqué un grossissement du mamelon, l'augmentation de volume des seins et une sensibilité majorée. Cela met aussi une distance dans leur vie de couple et sexuelle au sens où le lien avec l'enfant est exclusif.

Sa conjointe allaite dans les lieux publics mais du fait de sa pudeur, elle met un gilet.

Résumé de l'entretien avec Florian :

Accueil à son domicile. Il a 38 ans, est commercial et son emploi lui prend du temps, il n'a pas d'horaires fixes. Il a trois enfants. Il n'y a personne pour les aider avec les enfants car leurs familles respectives n'habitent pas dans le coin, ils sont plutôt isolés. Les enfants sont allés à la crèche plus jeunes, maintenant une nourrice les garde quand en périscolaire.

Ils ont pu faire la tétée de bienvenue, le nouveau-né a été mis en peau à peau et a tété après dix minutes. La mise en route de l'allaitement s'est bien passée. Au retour à la maison, Florian s'est plutôt occupé des aînés car ils étaient en période de vacances scolaires. Il avait pris ses trois jours de naissance, ses onze jours paternité ont été pris ultérieurement. Il justifie cela car c'est un droit, pour soutenir sa conjointe et s'occuper des aînés.

Les aînés ont été allaités presque un mois et demi. Il a remarqué comme bénéfiques une meilleure digestion avec le lait maternel. Il ne s'était pas renseigné à ce sujet car cela ne l'intéresse pas. Il ne se sent pas impliqué dans l'allaitement car n'a pas l'impression d'aider à part pour la digestion du dernier ou le bercer. Cependant, il soutient sa conjointe en préparant le repas, le ménage, les courses. Il dit qu'il est à distance de l'allaitement et le bébé, que l'allaitement est compliqué pour la vie de couple et cela fatigue sa conjointe. Il aimerait que l'enfant grandisse plus vite afin qu'il y ait plus d'échanges entre eux et pouvoir jouer son rôle de père (jouer et parler). La décision d'allaiter pour ce troisième enfant avait été prise avant la grossesse. C'est sa conjointe qui a pris la décision et il a approuvé. Il précise qu'il aurait accepté le choix de sa conjointe quel qu'il soit mais avait une préférence pour l'allaitement maternel.

Florian cite comme avantages à l'allaitement maternel le côté naturel, le côté financier (c'est gratuit) et la praticité (il y a du lait chaud à disposition quand ils se baladent). Cependant, il cite comme inconvénients le côté fatiguant pour la maman et le fait qu'il n'ait pas sa place dans l'allaitement.

Pour lui, la relation mère-enfant est fusionnelle, il dit que le cordon ombilical n'est pas encore coupé et qu'il y a une force entre la mère et l'enfant, tandis que la relation qu'il a avec Arthur est différente, il n'arrive pas à le calmer. Au moment de la mise au sein, cela lui fait plaisir, il est admiratif mais avoue être jaloux et frustré de ne pas pouvoir l'avoir à bras.

La représentation du sein selon Florian est à la fois le sein nourrissant et la connotation sexuelle pour l'homme. Pour lui, ce sont des fonctions séparées, il dit que sa conjointe est une machine à fabriquer du lait. Il a ainsi remarqué que ses seins étaient plus volumineux en période d'allaitement, les mamelons plus dilatés et que du lait en sort parfois alors qu'elle n'allait pas. Il trouve ces changements physiologiques, mais avec sa conjointe ils ont évoqué la chirurgie esthétique par la suite. L'allaitement est pour lui un blocage dans leur vie de couple.

Allaiter dans les lieux publics n'est pas le dérange pas.

Résumé de l'entretien avec Alain :

Entretien par Skype avec Alain, il a 37 ans, est chef de projet et a trois enfants. Il voit régulièrement sa famille et sa belle-famille malgré la distance, ils sont donc un peu isolé mais s'ils ont besoin d'une aide ils peuvent les contacter. Les aînés sont allés à la crèche avant l'école. Le dernier ira en crèche aussi pour permettre à sa conjointe de faire le ménage ou prendre des rendez-vous médicaux.

La césarienne s'est bien passée, la tétée de bienvenue a pu être faite en salle de réveil mais le nouveau-né n'a pas tété du premier coup. La mise en route de l'allaitement s'est bien déroulée.

Au retour à la maison, c'est un père et conjoint plutôt vérificateur et décideur : il fait attention que l'enfant ne perde pas trop de poids en comparant avec les aînés et suit l'allaitement. Sa conjointe avait préparé pour le retour (vêtements, cotons, couches...). Alain avait pris son congé paternité pour accueillir son troisième enfant à la maison et participer à l'organisation de la maison.

Les aînés ont été allaités six semaines, il est donc expérimenté suite à ces deux allaitements. Il a remarqué que ses aînés étaient moins sensibles aux maladies que les autres enfants de la crèche, ils mangent bien à la crèche. Il ne s'était pas documenté sur le sujet car sa conjointe est du milieu médical et lui a expliqué.

Il pense ne jouer aucun rôle dans l'allaitement. Il s'occupe plutôt des aînés. Il prépare les repas, va chercher les courses au drive, passer l'aspirateur. Au niveau de l'allaitement, il dit qu'il est très peu acteur et laisse sa conjointe gérer. Il pense que le lien entre le père et l'enfant se fait lorsqu'il donne un biberon ou change la couche, cela lui permet de reconnaître les odeurs et la voix.

La décision avait été prise pendant la grossesse ensemble.

Alain n'est pas convaincu par l'allaitement. Il pense que c'est bien de la faire au début mais plus car pour lui les bénéfices sont principalement à la mise en place de l'allaitement et les premiers jours. De plus, il dit que cela crée une dichotomie entre la mère, le nouveau-né et le reste de la famille, il voit cela comme un inconvénient. Le papa doit avoir un regard extérieur et dire à la mère qu'elle a assez allaité, il est plutôt dans le dialogue avec sa conjointe. Il donne comme avantage que le père n'a rien à faire pendant l'allaitement, que l'allaitement prolonge le lien mère-enfant et que les défenses immunitaires sont transmises. Cependant, le père est spectateur d'après lui.

L'allaitement maternel est pour lui le prolongement de la grossesse, tandis qu'il définit sa relation avec le dernier enfant comme distante.

Il dissocie le sein pendant l'allaitement et celui qui plait aux hommes, pour lui ce sont deux choses différentes que l'on ne peut pas forcément concilier. Il n'a pas remarqué de changements car les seins de sa conjointe sont cachés. Il n'est pas là pour juger les changements physiques mais il les accompagne. Leur vie sexuelle est en pause pendant cette période. Il est respectueux de sa conjointe qu'il laisse se reprendre en main.

Du fait de sa pudeur, sa conjointe n'allait pas dans les lieux publics. De plus, Alain pense que ce ne sont pas des bonnes conditions pour allaiter.

Résumé de l'entretien avec Alex :

Accueil d'Alex à son domicile, il a 45 ans et est chauffeur de taxi. Il travaille un peu moins en ce moment pour pouvoir profiter de sa famille. Il a trois enfants gardés par une nourrice. Il est proche de sa famille. Sa conjointe et lui sont issus de familles nombreuses et ne confient leurs enfants car leurs parents ont assez donné.

L'accouchement s'est bien passé, la tétée de bienvenu a été faite suite au peau à peau. La mise en place de l'allaitement s'est bien déroulée car ils n'avaient pas perdu leurs habitudes. Pour le retour à la maison, tout était organisé pour que cela se passe au mieux, ils sont allés récupérer les enfants chez son frère. Il avait pris son congé paternité pour gérer les aînés.

Les aînés ont été allaités huit mois. Le principal bénéfice, pour lui, est le passage des anticorps. Il a remarqué qu'il y avait moins de selles et donc moins de déchets avec l'allaitement maternel, ainsi qu'un bon développement de l'enfant. Il ne s'était pas documenté à propos de l'allaitement maternel car sa conjointe l'a fait et lui a expliqué les bénéfices. Il a retenu qu'il fallait avoir plusieurs positions d'allaitement pour activer tous les canaux.

Au cours des allaitements, il a soutenu moralement sa conjointe, s'est occupé des tâches ménagères et des aînés pour le dernier allaitement.

La décision d'allaiter avait été prise pendant les grossesses par sa conjointe, il a approuvé. Cela lui semblait naturel.

L'allaitement maternel est pour lui un point positif. Du point de vue pratique, il n'y a pas de biberon à réchauffer, sa conjointe peut allaiter peu importe l'endroit où ils se situent, c'est aussi un bénéfice financier. Ses enfants n'ont pas d'allergie. Il n'évoque cependant aucun inconvénient à l'allaitement maternel.

La relation mère-enfant est pour lui fusionnelle car elle l'a portée pendant neuf mois, il trouve aussi sa relation avec ce troisième enfant fusionnelle mais plutôt physiquement. Il trouve l'allaitement comme beau.

Il dit que le sein est une partie intime de la femme et ne sait pas quand sa conjointe se sent femme ou mère. Il a remarqué que les seins avaient augmenté de volume, que ses mamelons sont plus foncés. Il dévoile que sa femme et lui ont goûté le lait par curiosité. Il ajoute que l'allaitement est un processus naturel qui n'a pas changé leur vie sexuelle.

Il dit que ce n'est pas le fait d'allaiter en public qui le gêne, c'est plutôt la réaction des autres personnes.

Résumé de l'entretien avec Fabien :

Nous effectuons l'entretien au domicile de François, nous nous installons dans le salon, sa conjointe nous rejoint au milieu de l'entretien. Il a 33 ans, est permanencier au SAMU, il a trois enfants. Il dit qu'il est proche de sa famille qui l'aide quand ils ont besoin. L'aînée va à la crèche et le cadet chez une nourrice, Marie ira aussi chez la nourrice.

L'accouchement a été rapide et Marie a tété après quinze minutes. Pour la mise en route de l'allaitement, il évoque des difficultés dues aux douleurs mais ils ont été guidés par les professionnels de santé. Ils sont rentrés une journée plus tard car leur enfant s'est étouffée au cours d'une nuit et souhaitaient restés en surveillance. Les aînés étaient gardés par les grands-parents, ils avaient réorganisé la maison pour accueillir leur petit dernier, et Fabien avait pris ses trois jours de naissance pour passer du temps en famille. Il a posé ses onze jours paternité aux vacances scolaires pour profiter de ses enfants, pouvoir leur donner le bain, à manger et les coucher.

L'aînée n'avait pas été allaité car il dit qu'elle ne s'accrochait pas et perdait trop de poids. Le cadet a été allaité huit mois mais était complété avec du lait tiré. Il a pu constater que leur second enfant était moins malade que l'aînée. Il a aussi remarqué le coût financier moins élevé en période d'allaitement maternel. En termes d'inconvénients, il dit qu'il est moins proche de leur troisième enfant et évoque des douleurs de la mise en place de l'allaitement.

Il ne s'était pas documenté à propos de l'allaitement maternel car ils ont une amie dans le milieu médical à qui ils pouvaient poser leurs questions.

Il s'est senti plus utile et impliqué pour le second enfant par rapport à l'allaitement actuel car il pouvait compléter l'alimentation à la seringue. Il s'occupe de faire passer le hoquet quand c'est le cas. Cependant, il aide sa conjointe en passant l'aspirateur, il s'occupe des travaux, du jardin. La nuit, il change la couche avant la tétée.

Il dit que sa conjointe et la benjamine sont en union au moment de l'allaitement. Quand il parle de sa relation avec, il parle plutôt de câlins et raconte une anecdote en salle de naissance. Quand il voit sa conjointe allaiter, il trouve cela génial.

Pour lui, le sein représente, en période d'allaitement maternel, une fontaine à eau, un outil de nutrition et non pas un organe érotique. Il dit que le sein fait partie du corps de la femme. Selon lui, allaitement et sexualité sont dissociés.

Selon lui, allaiter en public n'est pas un soucis pour sa femme ou lui car aujourd'hui des vêtements existent pour allaiter discrètement.

Résumé de l'entretien avec Daniel :

Nous avons fixé un rendez-vous sur le lieu de travail de Daniel. Nous nous installons à la cafétéria et m'offre un café. Il a 40 ans, est enseignant-chercheur donc gère son temps lui-même, il a un rythme de travail soutenu. Il a deux enfants. Il est proche de sa famille et belle-famille qui habitent dans la même ville.

L'accouchement s'est bien passé. Sa conjointe a pu faire la tétée de bienvenue et la mise en route de l'allaitement s'est bien déroulée aussi. Ils se sont sentis soutenu par les professionnels de santé. Tout était prêt pour le retour à la maison, il avait préparé le cosy, les vêtements étaient prêts avant l'accouchement. Il n'a pas pris de congé paternité mais a géré son temps pour être présent au maximum pour sa conjointe.

L'aîné a été allaité huit mois. Il pense qu'il y a des bénéfices comme les anticorps mais n'a pas de point de comparaison. Pour le premier allaitement, il aidait avec le DAL et tenait le sein de sa conjointe. Pour le second, il s'occupe plutôt de l'aîné, va chercher les courses au drive ou change les couches.

Pour la décision, leurs points de vue convergeaient vers l'allaitement donc il n'y a pas eu de discussion concernant cela, c'était pour eux naturel. Il y voit comme avantages la praticité (pas de biberon à préparer), le lait adapté à l'enfant. Il ne parle pas de l'avantage financier de lui-même. Il cite toutefois comme inconvénient les douleurs pour sa conjointe. Il ne se sent pas exclu de l'allaitement car il n'a pas de sein allaitant. Il voit l'allaitement comme un geste de tendresse.

Pour Daniel, le sein représente à la fois la féminité, mais aussi quelque chose d'utile : une mamelle. Selon lui, ces deux figures peuvent être conciliées. De plus, l'allaitement n'a rien changé à leur vie de couple et sexuelle.

Il n'est pas dérangé par le fait qu'elle allaite en public car pour lui c'est un contexte où l'on nourrit un enfant.

Résumé de l'entretien avec Henri :

L'entretien se fait par Skype. Henri a 31 ans, il est gérant d'entreprise donc il peut gérer ses horaires de travail, qui sont assez soutenus mais arrive à aider sa conjointe. Il a deux enfants. Sa conjointe et lui sont plutôt isolés car ils n'ont pas de famille dans la région.

Il n'a pas pu assister à l'accouchement et les premiers instants de vie de son deuxième enfant car ils n'avaient personne pour s'occuper de l'aînée. La mise en route de l'allaitement a été plutôt difficile car il y avait des douleurs, elle a donc tiré son lait. Cependant, ils ont consulté un ostéopathe qui a permis de résoudre ces problèmes. Il est plutôt expérimenté car l'aîné a été allaité exclusivement pendant quatorze mois.

Il est resté au domicile dix jours pour aider sa conjointe et la soutenir. Il priorise sa famille avant le travail en cas de difficultés.

Les bénéfices de l'allaitement, selon Henri, sont : une meilleure santé de l'enfant et la bonne croissance de l'enfant. Il pense que l'enfant est mieux nourri par le lait maternel. Il s'était d'ailleurs documenté dans les livres, sur internet et à la radio. Il trouve que l'allaitement est une sorte de vaccination.

Il est présent au cours de l'allaitement en faisant le ménage, la gestion de l'aînée, la prise de rendez-vous médicaux et dans le soutien moral de sa conjointe. Il est à l'écoute. Pour lui, c'est important de ne pas abandonner aux premières difficultés. Les inconvénients de l'allaitement sont les difficultés rencontrées et le mauvais sommeil de la mère.

La décision de l'allaitement a été prise pendant la grossesse par sa conjointe car cela ne dépend pas de lui.

Pour Henri, la relation mère-enfant est fusionnelle, de même pour lui et son enfant. Il n'a pas d'émotions au moment de la tétée. Il ne sait pas s'il a été allaité car il a quitté son pays d'origine à huit ans.

Le sein représente une partie du corps humain et la féminité. Pour lui, les personnes qui disent que l'allaitement dégrade les seins prennent uniquement la connotation sexuelle du sein. C'est aussi, selon lui, la représentation de la vie.

Il a remarqué que les seins perdaient de leur fermeté et de leur rondeur suite à l'allaitement, mais il ne considère pas cela comme un problème. Leur vie sexuelle est absente car l'allaitement demande du temps à sa conjointe.

L'allaitement en public n'est pas un problème pour lui car dans sa culture tout le monde allaite, mais sa conjointe fait attention à ne pas déranger les autres personnes.

ANNEXE IX : Entretien avec Daniel

Entretien n°10 (Daniel) :

Est-ce que vous pouvez vous présenter ?

J'm'appelle Daniel, donc j'ai 40 ans, et je suis papa de deux enfants maintenant et je suis maître de conférence,

D'accord, vous êtes à temps plein ? en CDI ? je sais pas comment ça se passe ?

Maître de conférence ? bah j'suis prof' donc à temps plein,

D'accord, est-ce que vous avez une religion particulière ?

Oui j'suis musulman,

Et qu'est-ce que la religion dit par rapport à l'allaitement ?

Euh ... je sais pas, très franchement je sais pas, je pense que c'est bien, euh... je pense qu'il n'y a aucun interdits au contraire c'est une bonne chose mais j'pense pas que... fin c'est libre choix j'ai envie de dire, y a pas vraiment de choses là-dessus, je pense pas que le lait en poudre existait à l'époque par contre nourrit par des nourrices je pense que oui mais bon ça a jamais posé de difficulté, ma mère elle a fait les deux allaitements et biberon, fin lait en poudre donc ça a jamais posé de soucis,

Ok, et votre activité professionnelle vous prend du temps ?

Oui, oui oui, en tant qu'enseignant-chercheur je fais des enseignements et de la recherche à côté donc oui c'est toutes mes journées, mes week-ends, mes vacances...

Et vous arrivez à aider un petit peu madame ?

Oui, bah j'ai pas le choix [rire], on en a deux, donc le plus grand est encore petit il va avoir 2 ans, donc je m'occupe beaucoup de lui pendant que ma femme s'occupe du plus petit, mais je peux pas la remplacer à ce niveau-là vu qu'il faut donner la tétée donc euh ... [rire], à part changer la couche de temps en temps je peux rien faire, donc voilà,

Et vous êtes proche de votre entourage ?

Je comprends pas la question... si c'est mon entourage oui je suis proche,

Est-ce qu'ils vous aident bien ?

Ah vous voulez dire ma famille ? ah oui ma famille est très présente et la famille de ma femme aussi vu que on habite tous à peu près dans le même quartier, enfin dans la même ville tout du moins, donc oui énormément, surtout avec le plus grand, ils le prennent pour dormir le week-end etc. donc ça nous dégage un peu de temps donc non, ouai ouai ils nous aident beaucoup,

Et du coup il a 2 ans le premier, comment il est gardé ?

Par une nounou et aussi par les grands-parents,

Ok, et du coup comment s'est passé l'accouchement pour le deuxième ?

Euh bah bien, donc mieux que le premier parce que le premier elle a pas eu le temps de faire la péridurale vu que c'était un préma, donc ça été très rapide, on n'a pas compris ce qu'il se passait, il est arrivé à sept mois et quand on est arrivé à l'hôpital elle a accouché en moins de dix minutes, donc c'était très violent pour elle et pour moi aussi, moi j'étais dans le couloir on va dire donc c'était.... Elle en a gardé un très mauvais souvenir et moi aussi parce qu'on attendait pas en fait, on n'était pas prêt, le deuxième par contre on s'est pas fait avoir, on s'est préparé beaucoup plus tôt, heureusement parce qu'il est arrivé à huit mois, mais là par contre on savait ce qu'il fallait faire, ma femme avait réussi à faire les cours d'accouchement, la préparation avec moi, donc du coup on a été jusqu'à la fin, parce que le premier on avait pas été jusque la fin. Donc là on avait été jusque la fin donc on savait ce qu'il fallait faire, la gestion de la douleur etc., et là elle a eu la péridurale aussi donc ça s'est très bien passé, elle a accouché très bien, quelques heures elle est sortie, ça s'est bien passé,

Et du coup elle avait pu faire la tétée de bienvenue en salle de naissance ?

Oui, que ce soit pour le premier ou le deuxième ouai elle a pu le faire, et elle y tenait beaucoup,

Et comment ça s'est passé ?

Très bien, pas de soucis, il a été, il était bien en forme etc. donc ça va,

Au bout de combien de temps à peu près ?

Il a tété ? Ah immédiatement, ils l'ont tout de suite posé sur le sein et puis il a tété,

Parfait, et comment s'est passé la mise en route de l'allaitement ?

Très bien aussi parce que... alors je m'y connais pas trop dans ce domaine là mais apparemment ça fonctionne bien pour elle, donc euh tout de suite elle a pu l'allaiter et puis au bout de quelques jours le lait est sorti abondamment donc ça va de ce côté-là,

Vous avez été bien suivi par les professionnels de santé ? ils vous ont bien aidé ?

Oui oui Jeanne de Flandre c'est super à ce niveau-là, c'est pour ça qu'on a tenu à accoucher là-bas, fin elle plutôt, parce que c'est vraiment bien, ils sont à notre écoute, ils sont présents et ils sont pas... ils nous pressent pas pour faire les choses, ils nous laissent le choix et tout ça, donc ça s'est très bien,

Et elle a eu beaucoup besoin d'aide pour cet allaitement ?

Non ça va encore, c'était surtout parce qu'elle avait un... alors je sais plus comment ça s'appelle, elle avait un... reflexe d'éjection fort, ou je sais plus comment ça s'appelle, donc euh oui elle a... surtout pour le premier, elle a été faire des consultations à Jeanne de Flandre pour ça justement pour qu'on l'aide un peu, donc non ça s'est très bien passé, à chaque fois c'était des très bons conseils, par contre pour le deuxième elle sait comment ça marche donc euh ça va plutôt bien, elle sait gérer elle-même,

Et comment s'est passé le retour à la maison ?

Très bien aussi, là c'était rapide, j'crois qu'on est resté quatre jours ou cinq jours, alors je sais que normalement c'est beaucoup plus rapide que ça mais c'est parce que le premier on est resté une quinzaine de jours, on était dans l'unité kangourou parce qu'il avait sept mois donc pour nous cinq jours c'était rapide quand même, mais bon ça va on était préparé déjà, on avait tout donc ça va, de ce côté-là pas de soucis,

Ok, comment vous étiez organisés ?

Au niveau du retour ? Bah comme d'hab', j'ai préparé la voiture [rire], j'ai préparé le nouveau cosy, je l'ai mis en place etc. puis j'suis parti la chercher, puis elle elle rangeait les affaires puis voilà,

Et est-ce que vous avez fait quelque chose à la maison pour...

Non parce que tout était déjà prêt, donc ouai, puis on avait déjà tous les habits etc. donc c'est un garçon comme le premier donc euh... on a rien du préparé, c'est pas comme le premier où j'ai du courir un peu partout parce que c'était un préma, donc pour trouver les bons habits j'ai du courir un peu partout sur la métropole même un peu plus loin pour trouver les bons habits, tandis que là ça va, rien à acheter, tout est prêt donc ça va,

Euh, vous aviez demandé de l'aide à vos parents ou beaux-parents ?

Oui, pour garder le plus grand mais à part ça non, juste pour garder le plus grand pendant cette période là,

Vous étiez resté dormir à la maternité ?

Non, non non je rentrais à la maison vu qu'on habitait à côté,

Vous avez pris votre congé paternité ?

Non, non c'est un métier un peu particulier où on n'a pas vraiment de congé en fait, on gère notre temps nous même, donc prendre un congé paternité ça n'a pas de sens, si j'ai besoin de rester avec elle je reste,

Vous aviez pris un peu de temps pour rester avec elle ?

Oui, oui oui bah j'avais bien visé parce que j'avais décalé tous mes cours pour le second semestre, donc du coup j'suis un peu plus libre ce semestre ici,

Parfait, et donc le premier a été nourri...

Au sein

Est-ce que vous avez remarqué des bénéfices ?

Non, non j'ai pas de point de comparaison donc euh non, il a bien grossi, il a bien mangé mais à part ça je peux pas savoir,

Et est-ce que vous vous étiez documenté sur l'allaitement ?

Un petit peu, mais bon c'est sur qu'il y a un certains nombre de bénéfiques, mais bon vu que j'ai pas de point de comparaison je peux pas savoir, et après je pense aussi que c'est une volonté de la femme, donc je pense que si elle veut ou pas, bah c'est le choix de chacun,

Et qu'est ce que vous avez retenu justement de ce que vous avez lu ?

Allaitement ? Bah que c'était bien parce que voilà le lait coulait en fonction des besoins de l'enfant, il y avait différentes phases au moment de l'allaitement, au début c'est très sucré, ensuite c'est très gras, ou peut-être le contraire je sais plus [rire], euh puis il y a les anticorps, il y a tout ça, tout ce qui est bénéfique pour l'enfant, donc oui c'est sur que c'est mieux qu'une poudre de lait aseptisé mais après euh... j'y pense pas que les enfants qui boivent du lait en poudre soient moins bien en forme, donc bon, non c'est un choix, moi j'étais pour l'allaitement au sein, ma femme aussi donc c'est très bien tombé,

Vous en aviez parlé avant la grossesse ? La décision avait été prise quand ?

Bah on n'en a pas vraiment parlé vu qu'on était plus ou moins d'accord et qu'on se connaît assez bien, donc c'était assez naturel on va dire,

Et concrètement, quels rôles vous avez joué dans le premier allaitement ?

Aucun [rire], non je pense que je peux pas servir vraiment à grand chose, si au début vu que les deux sont prématurés, je l'aidais beaucoup pour le DAL, donc voilà je tenais son sein, je le pressais, je venais aussi avec la pipette pour le mettre sur son téton pour mettre un peu de lait maternel en plus mais à part ça non pas grand chose non,

Vous faisiez pas par exemple des tâches ménagères à côté pour l'aider ?

Ah si oui ça oui, non moi j'travaille donc c'est difficile pour moi mais par contre il y a la femme de ménage et la famille qui est très présente qui vient l'aider la journée quand elle a besoin soit pour se reposer soit pour l'aider, mais sinon il y a la femme de ménage donc ça aide beaucoup, donc ça va,

Vous faisiez les courses ?

Oui les courses oui, j'avais pas le choix, non encore elle les fait par internet et je vais juste les chercher [rire], c'est pratique, heureusement qu'il y a ce truc,

Et du coup là pour le deuxième allaitement quels rôles vous jouez ?

Comme pour le premier j'ai envie de dire, pas grand chose, si elle a besoin d'une couverture ou d'un mouchoir pour essuyer l'excédent de lait j'suis là mais non j'y pense pas que c'est vraiment une relation mère-enfant, j'suis un peu exclu de ce rôle là mais bon, ça me dérange pas, je me sens pas vraiment exclu, ça me dérange pas puis voilà, c'est un moment, je pense, de tendresse en l'enfant où le père a peut être un moindre rôle à jouer, plus technique on va dire, des fois il essaie de me téter mais ça marche pas [rire],

Un petit peu difficile, il a été allaité combien de temps le premier ?

Le premier jusqu'à... il me semble que c'était jusqu'à cinq mois à plein temps, ensuite quand elle a repris le travail elle donnait une tétée le matin, une le soir, et après elle a donné que la tétée de soir et ça a duré jusque huit mois je pense,

Oui donc c'était exclusif jusque cinq mois et mixte jusque huit mois...

Oui, c'était long, elle y tenait beaucoup,

Et comment vous vous sentez avec ce mode de nutrition ?

Ah j'ai aucun soucis avec ça, au contraire je trouve ça très tendre comme moment donc ça va, il n'y a pas de soucis,

Comment la maman a vécu cette expérience du coup ?

De l'accouchement ou de l'allaitement ?

De l'allaitement ?

Bah elle est très contente, elle adore ça, même si c'est fatiguant mais elle adore ça et elle verrait pas un autre mode de nutrition pour son enfant, elle est très contente de pouvoir donner et tout ça,

Et vous ?

Ah j'suis content aussi, j'suis content,

Ça vous donnerait envie de recommencer l'expérience ? Si il y avait un petit troisième ?

Euh y aura pas de petit troisième [rire], mais oui, oui sans hésiter oui, je pense que c'est le meilleur mode de nutrition, c'est très naturel, très sain et en plus il y a pas de biberon à préparer et pas de biberon à laver non plus donc c'est très bien [rire], ça m'arrange,

Et qu'est ce que votre entourage pense de l'allaitement ?

Ah ils sont tous pour,

Vous en aviez parlé ?

Enfin « tous pour », comme sa mère les a nourrit au lait en poudre elle voulait qu'elle arrête le plus rapidement possible, mais de mon côté ça va, c'est vraiment au choix quoi, mais ça va ils sont globalement pour,

Elle se sent soutenue ?

Ouai, non ça va y a pas de soucis,

Et euh on revient un peu à ce que vous aviez déjà dit, quel est votre point de vue vis-à-vis de l'allaitement ?

Moi j'suis pour, vraiment y a pas de soucis, après j'sais pas si un homme peu avoir un point de vue là-dessus parce qu'on sait pas ce que la femme ressent, je sais que parfois elle me dit que c'est douloureux donc bon, être pour c'est facile de le dire, moi j'aime bien en tout cas, j'aime bien voir ça, après c'est un choix de chaque femme,

Et si elle avait pas voulu allaiter vous l'auriez soutenu quand même ou vous l'auriez orienté ?

Non non je l'aurais soutenu parce que c'est son choix, je peux pas me suppléer à ses seins [rire], je peux rien faire de ce côté-là, peut-être que j'aurais discuté avec elle pour savoir pourquoi, parce que moi j'aurais voulu mais sans plus, si elle veut pas elle veut pas c'est tout, on passe à autre chose, j'aurais voulu peut être comprendre c'est tout,

Et quels sont, pour vous, les avantages ? De l'allaitement ?

Je sais pas trop, j'ai pas trop regardé d'études là-dessus, mais globalement, je pense, c'est vraiment un avis non scientifique, que le bébé doit être en meilleur santé quand même, disons que je pense que la nature fait bien les choses donc bon, le lait est adapté à l'enfant, au bon moment, donc euh, donc j'ai un avis très positif là-dessus,

Est-ce que vous voyez d'autres avantages ?

Non à part l'aspect technique, elle a toujours ses seins sur elle [rire], donc c'est beaucoup plus pratique dans la vie de tous les jours, quand on sort, pour la nourrir ça se fait en deux secondes, ça c'est un avantage non négligeable mais bon, après c'est juste une question d'organisation, donc bon...

Autre chose ?

Non

Peut être au niveau financier ?

Ça pourrait effectivement, non ça m'a pas traversé l'esprit, c'est vrai que le lait en poudre ça coûte cher parce que là on donne du troisième âge à notre plus grand, je crois que c'est douze ou treize euros la boîte je sais plus, qui consomme assez rapidement vu que c'est des grands biberons en plus, effectivement c'est un frein financier, mais avec nos revenus c'est vrai qu'on s'est pas posé cette question là, mais effectivement maintenant que vous le soulevez j'imagine, je sais même pas si y a des aides d'ailleurs pour ça ; bah ce serait une bonne idée d'en faire parce que si on n'a pas les moyens ça a un gros coup, donc vive les seins [rire],

Et est-ce que vous y voyez des inconvénients ?

Non à part des fois elle me dit qu'elle a mal mais à part ça non j'en vois pas,

D'accord, et comment vous définissez cette relation entre maman et bébé ?

Super, c'est top, c'est vraiment très agréable pour elle, elle est super contente, je le vois dans ses yeux hein, à chaque fois qu'elle lui donne elle est aux anges, non c'est super, puis moi aussi j'adore regarder donc non c'est top,

Et vous ? Votre relation avec bébé ? Comment vous la définissez ?

Quand il tète ? Bah tendre aussi hein, je le vois vraiment apaisé, il est bien tout simplement, donc j'suis bien,

Et est-ce que vous avez... comment dire... Vous lui faites ses soins des fois ?

Oui bien sur,

Est-ce que vous vous sentez exclu de l'allaitement ?

Non, non non non, je le vois pas comme exclusion du père, non non non c'est un geste technique que je peux pas vraiment intervenir, je me sens pas exclu mais par exemple pour le faire digérer généralement c'est moi qui le prend, donc voilà, j'ai mon rôle à jouer aussi à jouer mais non c'est tout,

Vous vous sentez quand même un peu utile ?

Oui oui c'est ça, je peux pas la remplacer à ce niveau-là donc je me sens pas exclu, c'est pas possible,

Vous savez si vous avez été vous même allaité ?

Oui j'ai été allaité

Vous savez combien de temps ?

Non je saurais pas dire,

Et il y a déjà eu un contexte d'allaitement dans votre entourage ?

Un contexte de ?

D'allaitement, des frères, des sœurs...

Oui oui, elles ont toutes allaité,

Vous diriez que c'est dans votre culture l'allaitement ?

Oui oui, bien-sûr, même chez ma femme c'est pareil, non non y a pas de soucis là-dessus,

Ok, on va passer à la sphère un peu plus esthétique, qu'est-ce que ça représente pour vous le sein ?

Le sein ? [silence, il réfléchit] c'est une question difficile, c'est la féminité on va dire, c'est quelque chose de beau, de... puis j'le voyais comme ça peut-être avant, maintenant je le vois plutôt comme quelque chose d'utile [rire], je le vois plus comme des mamelles [rire], parce que à force de le voir, ça fait deux ans que je vois ça donc forcément, mais non c'est quelque-chose de très beau, de très noble, non c'est magnifique,

D'accord, et est-ce que vous pouvez me parler des changements que vous avez remarqué ?

Au niveau de ses seins à elle ?

Oui

Ils ont grossit, ils se sont peut être affaissé aussi, mais bon je pense que c'est le cas de toute maman, mais sinon à part ça non, je fais pas trop attention à ce genre de choses [rire],

Et comment le vit votre conjointe ? Ces changements ?

On n'en a pas vraiment parlé mais j'pense que ça va, il y a pas vraiment de soucis, à part pour des fois la douleur comme je vous ai déjà dit mais elle le vit bien,

Et vous ?

Oui je le vis bien aussi,

Et en quoi l'allaitement ça a changé votre vie de couple et votre vie sexuelle du coup ?

Bah en rien j'ai envie de dire, non ça a rien changé, ça a pas été un frein ni un accélérateur, non ça a rien changé,

D'accord, et est-ce que pour vous on peut concilier allaitement et sexualité ?

Oui je vois pas pourquoi ça serait pas possible donc oui tout à fait, oui pas de soucis,

D'accord, en quoi ça vous gênerait ou non que votre conjointe allaite en public ?

Moi ça me dérange pas du tout, je vois pas pourquoi ça gênerait, non c'est l'allaitement, on nourrit son enfant, c'est pas comme si on montrait son sein en public, on a un contexte différent, non j'y pense pas que, ça me dérange pas et j'y pense pas que ça dérange les gens, en tout cas moi ça m'a jamais dérangé donc non après euh...

Elle allaite dans les lieux publics du coup ?

Non non parce qu'on évite d'aller dans des supermarchés etc., c'est des conseils qu'on nous a donnés au niveau du pédiatre etc. donc elle a pas vraiment le temps d'allaiter en public donc euh, mais bon ça dérangerait pas, je pense pas,

Bon bah écoutez j'avais plus de questions, est-ce que vous avez des suggestions ?

Non [rire], c'est vous la pro, c'est votre domaine donc non j'en ai pas vraiment, j'espère vous avoir aider,

Bah oui, merci beaucoup en tout cas.

TITRE / TITLE

L'expérience de la paternité en contexte d'allaitement maternel et son influence dans ce choix.
The experience of fatherhood in breastfeeding and its influence on this choice.

RESUME / ABSTRACT

Objectifs : Comprendre comment les pères, expérimentés en allaitement maternel, mobilisent leur vécu pour orienter leur conjointe envers ce mode d'alimentation.

Méthodologie : Enquête qualitative rétrospective sociologique par onze entretiens semi-directifs.

Résultats : Dans notre étude, les pères expérimentés connaissent les bienfaits et les inconvénients de l'allaitement maternel. Ils adoptent une position favorable à ce mode d'alimentation naturel et gratuit. Nous constatons que la culture se fonde dans ce choix pour la majorité d'entre eux. Ainsi, même s'ils ne sont pas décideurs dans le choix de l'allaitement maternel, ils l'approuvent voire orientent leur compagne indécise. Leur perception positive les amène à soutenir et rassurer leur compagne, ainsi qu'à la seconder dans la vie quotidienne et le soin aux aînés.

Ils soulèvent tout de même les difficultés de l'initiation de l'allaitement maternel et la fragilité des prémices de la relation père-enfant. La fonction érotique du sein s'efface pour laisser place au sein nourricier, parfois vécue comme un « frein » à la sexualité pour les pères. Au terme de notre analyse, la population de notre étude s'est révélée trop peu nombreuse pour porter des conclusions quant aux réels facteurs d'orientation des pères pour l'allaitement maternel.

Conclusion : Les connaissances acquises des « nouveaux pères » suite à une ou plusieurs expérience(s) en allaitement maternel permettent de soutenir leur compagne dans ce choix et dans sa durée. Ils sont présents à leurs côtés pendant leur temps de repos, notamment pour la gestion des aînés. Néanmoins, certains d'entre eux estiment que leur relation avec l'enfant reste fragile pendant la période d'allaitement. En tant que professionnels de santé présents pendant toute la période périnatale, notre rôle est d'informer et d'accompagner les couples pour qu'ils puissent faire des choix éclairés. Notre accompagnement pourrait permettre aux pères de ne pas considérer l'allaitement comme une entrave à leur relation avec l'enfant pendant cette période.

Objectives : Understand how fathers, experienced in breastfeeding, mobilize their experiences to guide their partners towards this mode of feeding.

Methodology : Qualitative sociological retrospective survey by eleven semi-directive interviews.

Results : In our study, experienced fathers know the benefits and disadvantages of breastfeeding. They adopt a favourable position to this natural and free food mode. We note that culture blends into this choice for the majority of them. Thus, even if they are not decision-makers in the choice of breastfeeding, they approve it or even direct their undecided partner. Their positive perception leads them to support and reassure their partner, as well as to support her in her daily life and care of the elderly. Nevertheless, they raise the difficulties of initiating breastfeeding and the fragility of the beginnings of the father-child relationship. The erotic function of the breast is erased to give way to the nourishing breast, sometimes experienced as a "brake" on sexuality for fathers. At the end of our analysis, the population of our study turned out to be too small to draw conclusions as to the real orientation factors of fathers for breastfeeding.

Conclusion : The knowledge acquired by "new fathers" following one or more breastfeeding experiences enables them to support their partner in this choice and in its duration. They are present at their side during their rest time, especially for the management of the elderly. Nevertheless, some of them feel that their relationship with the child remains fragile during the breastfeeding period. As health professionals present throughout the perinatal period, our role is to inform and accompany couples so that they can make informed choices. Our support could enable fathers not to consider breastfeeding as an obstacle to their relationship with the child during this period.

MOTS CLES / KEYWORDS

Allaitement maternel – Père – Paternité – Choix – Expérience – Rôle – Vécu – Influence

Breastfeeding – Father – Fatherhood – Choice – Experience – Part – Life experience – Influence

Auteur : Perrine Debeyer

Diplôme d'Etat de Sage-Femme.

Année 2018.