



HAL
open science

Analyse qualitative de l'expérience de l'allaitement maternel vécue par le couple

Florence Corré

► **To cite this version:**

Florence Corré. Analyse qualitative de l'expérience de l'allaitement maternel vécue par le couple. Médecine humaine et pathologie. 2018. dumas-01970448

HAL Id: dumas-01970448

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01970448>

Submitted on 5 Jan 2019

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.



U.F.R DES SCIENCES MÉDICALES

Année 2018

Thèse n° 85

Thèse pour l'obtention du
DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE
Spécialité Médecine Générale

Présentée et soutenue publiquement par
Florence LABROILLE épouse CORRÉ
née le 29 septembre 1987 à Agen
Le 11 juillet 2018

**Analyse qualitative de l'expérience de l'allaitement
maternel vécue par le couple**

Directeur de thèse : **Monsieur le Docteur Nousone NAMMATHAO**
Rapporteur et membre du jury : **Monsieur le Docteur Baptiste LUACES**

Membres du jury :

Monsieur le Professeur Jean-Philippe JOSEPH, président
Monsieur le Docteur Christophe ADAM, juge
Madame le Docteur Tsai-Yan LING, juge

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES	2
REMERCIEMENTS	8
LISTE DES ABRÉVIATIONS	13
INTRODUCTION	14
<u>I - QUESTION DE RECHERCHE, HYPOTHÈSE ET OBJECTIFS DU TRAVAIL</u>	16
I-1 Question de recherche	17
I-2 Hypothèse	17
I-3 Objectifs	17
I-3. 1 Objectif principal	17
I-3. 2 Objectifs secondaires	17
<u>II - MATÉRIELS ET MÉTHODES</u>	18
II-1 Schéma d'étude	19
II-2 Choix des participants et contextes des entretiens	19
II-2. 1 Critères d'éligibilité	19
II-2. 2 Recrutement des participants	19
II-2. 3 Échantillonnage raisonné	19
II-3 Aspect réglementaire	19
II-4 Recueil des données	20
II-4. 1 Déroulement des entretiens	20
II-4. 2 Grille d'entretien	20
II-5 Analyse qualitative	21
II-5. 1 Méthode qualitative	21
III-5.1. 1 L'analyse verticale	21
III-5.1. 2 L'analyse thématique des discours	21
II-5. 2 Triangulation des données	22

II-5. 3 Recherches bibliographiques.....	22
III – RÉSULTATS.....	23
III-1 Caractéristiques de l'échantillon.....	24
III-2 Représentations de l'allaitement maternel par le couple	25
III-2. 1 Avantages de l'allaitement maternel	26
III-2.1. 1 Avantages pour l'enfant	26
III-2.1. 1. 1 Représentations abstraites.....	26
III-2.1. 1. 2 « Philosophie de vie »	26
III-2.1. 1. 3 « Santé »	26
III-2.1. 1. 4 « C'est mieux que le biberon »	27
III-2.1. 2 Avantages pour la mère	27
III-2.1. 2. 1 « Bonheur », apaisant	27
III-2.1. 2. 2 Économies	27
III-2.1. 2. 3 Santé	27
III-2.1. 2. 4 « Côté pratique, simple »	27
III-2.1. 2. 5 « Solidaire envers les femmes »	27
III-2.1. 2. 6 « Naturel »	27
III-2.1. 3 Relation mère-enfant : « intense, privilégiée, particulière »	27
III-2.1. 3. 1 Prolongement de la grossesse	28
III-2.1. 3. 2 « Symbiose psycho-affective »	28
III-2. 2 Inconvénients de l'allaitement maternel	28
III-2.2. 1 Inconvénients pour le père	28
III-2.2. 2 Inconvénients pour la mère	28
III-2.2.2. 1 Le sein, nourricier ou sensuel ?	28
III-2.2.2. 2 La pression exercée par la société	28
III-2.2.2. 3 Crainte du regard d'autrui	29
III-2.2.2. 4 Allaitement prolongé et « troubles psychologiques »	29
III-2.2.2. 5 « Disponibilité »	29
III-2.2.2. 6 « Crainte de la douleur »	29
III-2.2.2. 7 Crainte de l'insuffisance de lait	29
III-2.2. 3 Inconvénients pour l'enfant	29
III-2.2.3. 1 Doutes sur les bénéfices de l'allaitement maternel	29
III-2.2.3. 2 Crainte du refus alimentaire	29
III-2. 3 Durée d'allaitement maternel envisagée	30
III-2.3. 1 Recommandations	30
III-2.3. 2 Reprise du travail	30
III-2.3. 3 Pas de réflexion sur la question	30

III-2.3. 4 Comme sa propre expérience	30
III-2.3. 5 C'est le bébé qui décide	30
III-2.3. 6 Dépasser le stade de colique du nourrisson	30
III-2.3. 7 Au moins 6 mois	30
III-2.3. 8 Ambivalence entre la durée souhaitée et la pression de la société ...	30
III-2. 4 Informations reçues et questionnements au préalable	31
III-3 Expérience de l'allaitement maternel par le couple	32
III-3. 1 Description de la dernière expérience du couple de l'allaitement maternel	32
III-3.1. 1 Couple 1	32
III-3.1. 2 Couple 2	32
III-3.1. 3 Couple 3	32
III-3.1. 4 Couple 4	33
III-3.1. 5 Couple 5	33
III-3.1. 6 Couple 6	33
III-3.1. 7 Couple 7	34
III-3.1. 8 Couple 8	34
III-3.1. 9 Couple 9	34
III-3.1. 10 Couple 10	35
III-3.1. 11 Couple 11	35
III-3.1. 12 Couple 12	36
III-3.1. 13 Couple 13	36
III-3. 2 Vécu du couple de la dernière expérience de l'allaitement maternel	36
III-3.2. 1 Décision du mode d'allaitement.....	36
III-3.2.1. 1 « C'était évident »	36
III-3.2.1. 2 « Décision déjà prise, avant même d'être enceinte »	36
III-3.2.1. 3 « Pendant la grossesse, j'avais envie d'allaiter pour voir ce que ça procurait »	36
III-3.2. 2 Ressentis de la mère.....	37
III-3.2.2. 1 « Amoureuse »	37
III-3.2.2. 2 « C'est le plus beau truc qui existe »	37
III-3.2.2. 3 Sécurité	37
III-3.2.2. 4 «Lien charnel »	37
III-3.2.2. 5 Moment à deux	37
III-3.2. 3 Vécu à la maternité, premières tétées	37

III-3.2.3. 1 « Aucun problème »	37
III-3.2.3. 2 « Ça a été difficile », « horrible »	37
III-3.2. 4 Vécu à la sortie de la maternité	39
III-3.2.4. 1 Difficultés rencontrées	39
III-3.2.4. 2 L'arrêt de l'allaitement maternel	41
III-3.2. 5 Apport de cette expérience pour le couple	42
III-3.2.5. 1 Apport pour le père	42
III-3.2.5. 2 Apport pour la mère	42
III-3.2.5. 3 Contraste entre l'apport du père et de la mère	43
III-3. 3 Différences entre l'expérience et les représentations	44
III-3. 4 Après l'expérience de l'allaitement maternel	45
III-3.4. 1 Conseils pour réussir l'allaitement maternel	45
III-3.4.1. 1 Conseils d'une mère à une future mère	45
III-3.4.1. 2 Conseils d'un père à un futur père	45
III-3.4. 2 Projections pour une grossesse future	45
III-4 Place du père dans le phénomène	46
III-4. 1 Implication	46
III-4.1. 1 Implication positive	46
III-4.1.1. 1 Choix du couple	46
III-4.1.1. 2 Relation père-bébé...	46
III-4.1.1. 3 ...sans oublier la mère	46
III-4.1.1. 4 Place du père	47
III-4.1. 2 Implication négative	48
III-4.1.2. 1 Choix « très égoïste »	48
III-4.1.2. 2 « Quelle est ma place ? »	48
III-4.1.2. 3 « C'est normal d'être mis à l'écart », « forcément »	48
III-4.1.2. 4 Allaitement maternel, frein pour le père	49
III-4.1.2. 5 Se laisser porter par sa femme	49
III-4.1. 3 Ambivalence des pères	49
III-4. 2 Attentes de la mère vis à vis du père	49
III-4.2. 1 Aucune attente	49
III-4.2. 2 « Une place importante » : accompagnement, motivation, soutien et compréhension.....	50
III-4. 3 Vécu de l'expérience	50
III-4.3. 1 Ressenti positif	50
III-4.3. 2 Ressenti négatif	50
III-4.3.2. 1 Exclusion	50

III-4.3.2. 2 Énervement	51
III-4.3.2. 3 « Compassion et peine »	51
III-4.3.2. 4 Abus de la situation par la mère	51
III-5 Constatations	52
III-5. 1 Expérience de l'allaitement et projection pour une grossesse future	52
III-5. 2 Implication du père dans l'expérience de l'allaitement maternel	52
III-5. 3 Tabac et expérience de l'allaitement maternel	52
III-5. 4 Expérience de l'allaitement maternel et reproduction du modèle parental	52
III-6 Synthèse générale	53
<u>IV – DISCUSSION</u>	55
IV-1 Principaux résultats, points forts et limites du travail	56
IV-1.1 Points forts et limites du travail	56
IV-1.1. 1 Recherche qualitative	57
IV-1.1. 2 Entretiens des participants	57
IV-1.1. 3 Critères de scientificité	58
IV-1.1. 4 Originalité du sujet	58
IV-1.2 Principaux résultats	58
IV-1.2. 1 Représentations de l'allaitement maternel par le couple	58
IV-1.2.1. 1 Avantages de l'allaitement maternel	58
IV-1.2.1. 2 Inconvénients de l'allaitement maternel	60
IV-1.2.1. 3 Durée d'allaitement maternel envisagée	61
IV-1.2.1. 4 Informations reçues et questionnements au préalable.....	62
IV-1.2. 2 Vécu du couple de la dernière expérience de l'allaitement maternel	63
IV-1.2.2. 1 Décision du mode d'allaitement	64
IV-1.2.2. 2 Ressentis de la mère	64
IV-1.2.2. 3 Vécu à la maternité puis à la maison	64
IV-1.2. 3 Place du père dans le phénomène	67
IV-1.2. 4 Facteurs influençant l'allaitement maternel	68
IV-1.2.4. 1 La première expérience de l'allaitement	68
IV-1.2.4. 2 L'implication du père	68
IV-1.2.4. 3 Le tabac	69
IV-1.2.4. 4 La reproduction du modèle parental	69
IV-2 Perspectives pour l'avenir	70

CONCLUSION	72
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	73
ANNEXES	80
Annexe 1 : Entretien 1	81
Annexe 2 : Entretien 2	84
Annexe 3 : Entretien 3	89
Annexe 4 : Entretien 4	93
Annexe 5 : Entretien 5	97
Annexe 6 : Entretien 6	101
Annexe 7 : Entretien 7	105
Annexe 8 : Entretien 8	109
Annexe 9 : Entretien 9	113
Annexe 10 : Entretien 10	118
Annexe 11 : Entretien 11.....	123
Annexe 12 : Entretien 12	127
Annexe 13 : Entretien 13	130
Annexe 14 : Conditions d'accès au label IHAB (Initiative Hôpital Ami des Bébé)s.....	132
Annexe 15 : Fiche de projet de thèse	133
SERMENT D'HIPPOCRATE	135
RÉSUMÉ.....	136

REMERCIEMENTS

À notre président du jury de thèse

Monsieur le Professeur Jean-Philippe JOSEPH

Professeur de Médecine Générale – Directeur du Département de Médecine Générale de Bordeaux – Médecin Généraliste à Bordeaux.

Vous nous faites l'honneur de présider cette thèse. Soyez assuré de notre reconnaissance et de notre profonde estime.

À notre jury de thèse

Monsieur le Docteur Christophe ADAM

Médecin Généraliste à Bordeaux - Maître de conférences associé de Médecine Générale.

Nous vous remercions d'accepter de juger notre travail. Soyez assuré de notre profonde considération.

Madame le Docteur Tsai-Yan LING

Médecin Généraliste à Port-Sainte-Marie

Nous sommes honorés de vous compter parmi les membres du jury de cette thèse. Soyez assurée de notre reconnaissance pour l'attention portée à ce travail.

À notre rapporteur et membre du jury de thèse

Monsieur le Docteur Baptiste LUACES

Médecin Généraliste à Port-Sainte-Marie - Maître de conférences associé de Médecine Générale.

Je te remercie car grâce à tes cours lors de l'internat et ta façon de travailler, tu m'as montré la voie vers un exercice épanouissant de la médecine générale. Nous sommes très honorés que tu aies accepté de lire et commenter notre travail ainsi que de ta présence dans ce jury. Nous avons apprécié la pertinence de tes remarques. Sois assuré de notre plus profond respect et de notre amitié.

À mon directeur de thèse

Monsieur le Docteur Nousone NAMMATHAO

Médecin Généraliste à Prayssas et Laugnac.

Tu as accepté mon travail avec plaisir et enthousiasme. Merci pour tous tes précieux conseils, ta confiance, ton aide tout au long de l'élaboration de cette thèse et ton soutien. Sois assuré de toute ma reconnaissance et de mon amitié.

Aux couples volontaires, pour avoir accepté de participer à ces entretiens. Je vous suis reconnaissante du temps que vous m'avez consacré et des efforts fournis pour vous livrer dans ces entretiens. Sans vous, ce travail n'aurait jamais pu voir le jour.

Aux équipes médicales et paramédicales auprès desquelles j'ai été amenée à travailler pendant toute ma formation. Merci de m'avoir épaulée durant toutes ces années. Merci pour votre enseignement !

Merci à tous, amis et famille, de m'avoir soutenue pendant toutes ces années.

Je dédie cette thèse à mon Papa, éternel amoureux de la science, à chaque instant auprès de moi...

À **Gilles et Marie-Jo**, mes parents, merci pour votre soutien sans faille durant toutes ces années, votre confiance, votre aide si précieuse, c'est grâce à vous que j'en suis là aujourd'hui. Merci pour tout votre amour, votre éducation et la transmission de vos valeurs. Je vous aime.

Merci Maman pour tout ce précieux travail de relecture que tu as pris le temps de faire malgré ton planning chargé de super Mamie ! Merci de m'avoir offert ton lait pendant de nombreux mois, qui en plus des bienfaits qu'il m'a apportés, a renforcé nos liens. Tu es la femme la plus forte que je connaisse, je t'admire.

À **Jonathan**, l'amour de ma vie, merci de me rendre si heureuse. La vie avec toi est belle, je t'aime de tout mon cœur. Je te remercie infiniment pour ton aide si précieuse pour la réalisation de cette thèse. Bientôt une nouvelle aventure pour nous, j'ai tellement hâte de la vivre avec toi.

À **ma petite princesse** qui sera bientôt là et qui prend déjà une place immense dans nos cœurs. Nous t'attendons avec impatience, sois certaine de notre amour inconditionnel.

À **Céline**, ma petite sœur chérie, je n'aurais pas pu rêver mieux comme sœur, merci pour ton soutien toutes ces années. Il a commencé tôt avec tes fiches d'histoire (!) et s'est poursuivi avec ton aide pour cette thèse. Nous partageons tellement de choses, tu as toujours été là pour moi. Je n'oublierai jamais nos soirées jok ! Je suis si fière de la femme et de la maman que tu es devenue. Je t'aime fort.

À **Angelo**, mon beau-frère adoré, merci de rendre ma sœur si heureuse, tu es un papa formidable pour votre princesse. Merci pour tous ces bons moments autour d'un bon barbecue concocté par tes soins ! À tous nos futurs moments de complicité.

À **Annalisa**, ma nièce d'amour si parfaite, depuis ce 4 mai 2017 tu es un véritable rayon de soleil dans nos vies. Bientôt une petite cousine pour jouer avec toi !

À **Manou, Loulou, Mamie et Papi**, mes grands-parents qui ne sont malheureusement plus parmi nous. Merci pour votre bienveillance et votre soutien toutes ces années. Je garde des souvenirs merveilleux de ces mercredis après-midi passés ensemble.

À **François et Marie-Thérèse**, quelle chance de vous avoir comme beaux-parents, merci de m'avoir si bien accueillie dans votre famille. Merci pour votre gentillesse, votre soutien dans les moments difficiles, loin des yeux mais toujours près du cœur. Vous allez être des grands parents de rêve.

À **Fabien, Jérôme et Benjamin**, les plus cool des beaux-frères, je suis contente d'avoir tissé une belle relation avec chacun de vous. Merci pour votre chaleureuse complicité qui me permet de me sentir si bien à vos côtés.

À **Arabelle**, ma belle-sœur de rêve, notre relation est précieuse pour moi. Merci d'être toujours là, après nos conversations WhatsApp de préoccupations de femmes enceintes bientôt celles sur nos insomnies ;))

À **tous mes cousins, cousines, Juju, Zoune, François et Arlette**, merci pour tous ces bons moments partagés. On dit que l'on ne choisit pas sa famille mais moi je vous aurais tous choisis !
Spéciale dédicace à Alice, merci beaucoup cousine pour ton aide pour cette thèse.

À **Léa, So et Sophie**, mes amies d'enfance, merci les filles d'avoir toujours été là, nous avons partagé tellement de moments fantastiques et il en reste de nombreux à venir. Je vous aime.

À **Mathilde**, je suis si heureuse que notre amitié de lycée se soit prolongée pour devenir tous les jours plus solide et plus belle. Tu comptes énormément pour moi.

À **Alexia**, nous avons construit une belle relation au fil des années, nous pouvons compter l'une sur l'autre, j'apprécie tous nos moments partagés.

À **Xavier et Emma**, amis de Jonathan au départ, j'ai rapidement compris que nous allions aussi le devenir. Merci pour votre soutien, vous êtes toujours là, nous avons beaucoup de belles choses à partager encore ensemble.

À **Romain, Lucile, Antoine et Marion**, belles rencontres de ce fameux semestre d'été 2013 si important pour nous tous, nous passons de très bons moments ensemble ! Je suis contente que notre amitié se poursuive.

À **Emeline et Mylène**, collègues au départ, mais vite devenues des amies, merci pour vos conseils amoureux en stage, ils ont porté leurs fruits !! Vous êtes au top, je suis très contente de vous avoir dans ma vie.

À **Bibi et Coukie**, mon parrain et ma marraine de cœur, merci pour votre soutien, merci pour toutes ces belles soirées à vous entendre chanter. Je suis très heureuse de vous avoir comme voisins !

À **Sylvie**, une amie proche de la famille, un immense MERCI pour son précieux travail de relecture.

À **Pompon**, le plus gentil des chats qui m'a tenu compagnie sur mon bureau pendant mes révisions !

LISTE DES ABRÉVIATIONS

ANAES	Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé
DAL	Dispositif d'Aide à la Lactation
DRASS	Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales
GIFS	Global Initiative for Father Support
HAS	Haute Autorité de Santé
IHAB	Initiative Hôpital Amis des Bébé
NDR	Note Du Rédacteur
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisme Non Gouvernemental
PC	Personal Computer
PMI	Protection Maternelle et Infantile
UNICEF	United Nations of International Children's Emergency Fund
WABA	World Alliance for Breastfeeding Action

INTRODUCTION

« L'ALLAITEMENT N'EST PAS QU'UNE AFFAIRE DE FEMMES »

C'est le slogan d'une campagne pro-allaitement de l'UNICEF (United Nations of International Children's Emergency Fund) en 2016 lors de la semaine mondiale de l'allaitement. Si c'est loin d'être la première campagne, celle-ci est une des premières qui inclut le père (1). La majorité des campagnes informent, notamment à propos des bénéfices de l'allaitement sur la santé de l'enfant, mais depuis quelques années leur rôle ne se limite plus à la simple information, elles utilisent aussi des codes de la communication. Le but est simple : augmenter le taux d'allaitement. Le père est peut-être bien le nouveau facteur déterminant.

L'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) a recommandé en mai 2001 un allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois de vie de l'enfant (2). Les différents organismes cherchent à augmenter le taux d'allaitement car de nombreux bénéfices ont été reconnus tant au niveau de la santé, de la nutrition, du développement de l'enfant que de la protection contre les infections virales et bactériennes. Les bienfaits pour la santé de l'enfant et de la mère ne sont plus à démontrer mais l'on sait maintenant que l'effet protecteur dépend de la durée et de l'exclusivité de l'allaitement. Les enfants nourris au sein au moins 6 mois profiteraient de ces avantages (3). Il pourrait sauver 1 à 2 millions de vies par an dans le monde (4). Un rôle préventif à plus long terme a été mis en évidence en ce qui concerne certaines pathologies chroniques comme le diabète ou l'hypertension artérielle. D'autre part, son bénéfice est reconnu en ce qui concerne la santé des mères, notamment sur un risque plus faible de cancers du sein (5) et de l'ovaire (6). Les gains économiques pour la famille en elle-même et pour la société en général par la diminution des coûts de santé existent également (7).

Pourtant, bien qu'en augmentation, le taux d'allaitement maternel exclusif à la naissance en France est un des plus faibles d'Europe : 51,6% en 1995 (8) et 62,6% en 2003 (9). La faiblesse de ce chiffre est surprenante au regard des avantages repérés. Ce faible engouement est-il dû aux difficultés rencontrées, à la reprise précoce du travail, à un manque d'information, à des représentations spécifiques aux femmes françaises ? Toutefois, ces taux sont en progression constante depuis les années 70 mais ils chutent dès les premières semaines de vie. Les mères conscientes des bienfaits médicaux et relationnels sont de plus en plus nombreuses à souhaiter allaiter leur enfant et les taux d'initiation et la durée d'allaitement ne reflètent qu'une partie de la réalité. Elles ont en effet un projet d'allaitement d'une durée variable mais les études mettent en évidence un sevrage précoce (au cours du premier mois) chez 17 à 31% des mères ayant initié un allaitement (10, 11, 12, 13, 14, 15).

Dans cette période post-accouchement la mère peut être psychologiquement plus fragile, le lien mère-enfant se construit intensément et un allaitement non réussi peut être vécu comme un échec personnel donc avoir des conséquences importantes et marquer durablement la mère ...

A la sortie de la maternité, les médecins généralistes sont en première ligne du réseau de soins, capables d'identifier les éventuels problèmes, d'optimiser la conduite pratique de l'allaitement et de

restaurer la confiance de la mère dans ses capacités à nourrir son enfant, d'impliquer éventuellement le père, afin d'éviter un échec parfois douloureux.

En tant que médecin généraliste, je me suis intéressée à la prise en charge des mères et des nourrissons mais je me suis également interrogée sur le rôle du père dans la réussite de cette expérience. Peut être devrions-nous considérer le couple et non simplement la mère dans le cas de difficultés de l'allaitement maternel.

L'objectif principal de notre travail était donc de comprendre le sens du phénomène allaitement maternel.

Pour répondre à cette question, nous avons réalisé une étude qualitative par des entretiens de couples centrés sur leur dernière expérience de l'allaitement maternel.

**I - QUESTION DE RECHERCHE, HYPOTHÈSE
ET
OBJECTIFS DU TRAVAIL**

I-1 Question de recherche

Quel est le sens donné par le couple au phénomène allaitement maternel ?

I-2 Hypothèse

Le paradigme de la recherche qualitative étant celui d'une méthode inductive, nous n'avons pas d'hypothèse à proposer à ce stade du travail. Il s'agit plutôt "d'un territoire à explorer".

I-3 Objectifs

I-3. 1 Objectif principal

- Comprendre le sens du phénomène allaitement maternel par le couple.

I-3. 2 Objectifs secondaires

- Faire émerger la place du père dans le phénomène.
- Répertoire les autres éléments participant à ce phénomène.

II - MATÉRIELS ET MÉTHODES

II-1 Schéma d'étude

Étude qualitative par entretiens de couples semi-structurés par un guide d'entretien.

II-2 Choix des participants et contextes des entretiens

II-2. 1 Critères d'éligibilité

Le critère d'inclusion était le fait d'être en couple et d'avoir envisagé et essayé l'allaitement maternel.

II-2. 2 Recrutement des participants

Nous avons recruté les couples nous-mêmes sur la base du volontariat. Nous avons choisi de faire les entretiens en couple. Ils sont issus de la patientèle de médecin généraliste ou de l'entourage. Ils ont été contactés par téléphone, numéros obtenus par des proches ou par le médecin traitant du couple.

II-2. 3 Échantillonnage raisonné

La sélection des participants visait à rechercher la variation maximale des opinions pour faire émerger tous les points de vue sur le sujet sans viser une représentativité de la population source.

La taille de l'échantillon n'a pas été fixée initialement, car elle dépendait de la saturation des données.

Le recrutement et l'inclusion des couples dans l'échantillon se sont déroulés parallèlement à la réalisation et au codage des entretiens.

Les critères pour cet échantillon étaient :

- la durée de l'allaitement maternel : quatre groupes, entre zéro et 30 jours, entre un et six mois, entre six et 12 mois et supérieur à 12 mois ;
- l'âge des mères : il devait être inférieur ou supérieur à 30 ans ;
- le tabac : certaines mères étaient fumeuses d'autres non ;
- la catégorie socioprofessionnelle : hétérogénéité recherchée au niveau des professions.

II-3 Aspect réglementaire

Nous avons demandé l'accord du projet auprès de la CNIL (Commission Nationale Informatique et Liberté), elle nous a précisé que seul le consentement oral des personnes était nécessaire.

II-4 Recueil des données

II-4. 1 Déroulement des entretiens

Avant chaque entretien, nous avons expliqué aux couples le cadre de l'étude. Les entretiens ont été enregistrés à l'aide d'un logiciel iTalk sur iPhone 5SE, pour éviter que le couple soit destabilisé, l'enregistreur était éloigné et l'enregistrement était très discret. Puis les entretiens ont été intégralement retranscrits à l'aide du logiciel de traitement de texte Open Office 4.1.1 par moi-même, après accord oral des interviewés, le jour même ou le lendemain. Ils ont été conduits, selon la convenance du couple, à leur domicile, dans un lieu public ou par logiciel de communication SKYPE. Les caractéristiques des couples ont été recueillies anonymement.

Nous avons utilisé pour les entretiens une attitude la plus neutre possible, avec empathie. Nous avons essayé d'instaurer une confiance réciproque, d'avoir une attitude respectueuse afin de faciliter la verbalisation des participants.

II-4. 2 Grille d'entretien

Les entretiens ont été réalisés selon un mode semi-directif à partir d'une grille d'entretien (tableau 1), grille élaborée en référence aux données bibliographiques. Ce guide, comprenait cinq grandes questions ouvertes centrées sur la manière dont les couples avaient vécu leur dernière expérience de l'allaitement maternel, il les laissait ainsi s'exprimer sur leurs ressentis, leurs émotions, leurs décisions... Des reformulations à des fins explicatives étaient prévues (16).

Tableau 1 : grille des entretiens de couple

QUESTIONS	SOUS-QUESTIONS
1) Si je vous dis "allaitement maternel" qu'est-ce qui vous vient à l'esprit ?	<ul style="list-style-type: none">- rôle, objectif- pourquoi avoir choisi ce mode d'alimentation ?- avantages/ inconvénients pour le nourrisson, la mère, le couple
2) Racontez-moi votre expérience.	aspects positifs / négatifs
3) Apports de cette expérience ?	<ul style="list-style-type: none">- informations reçues au préalable- mise en place de l'allaitement- motivations/difficultés rencontrées- place du père, ses attentes, son implication- raisons de l'arrêt
4) De manière générale sur le vécu de votre expérience quels sont les points communs et les différences que vous avez pu noter ?	
5) Si c'était à refaire, referiez-vous à l'identique ?	

Madame, que diriez-vous à une femme qui souhaiterait allaiter ? Monsieur, à un Père qui accompagnerait sa femme ?	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Une première question d'ordre général était posée pour inciter à la discussion et au partage d'expérience. Elle permettait d'analyser les connaissances théoriques et d'identifier les représentations de l'allaitement maternel par le couple. La deuxième question permettait de décrire le plus précisément possible le déroulement de cette expérience. Cela autorisait l'exploration du vécu, des émotions, des décisions, des perceptions, des comportements, des pensées... Nous mettions un point d'honneur à cerner et comprendre la place du père, son rôle, son effet sur le phénomène. Les troisième et quatrième questions permettaient d'analyser ce que les couples pensaient de leur dernière expérience de l'allaitement maternel et les points communs ou les différences sur ce vécu. La cinquième question cherchait à mettre en évidence d'éventuels regrets du couple relatifs à cette expérience ainsi que d'explorer les conseils qu'il donnerait à un couple tentant cette expérience. Le temps dévolu à chaque question était libre. Afin d'appréhender mon rôle d'enquêtrice et d'expérimenter la grille, le guide d'entretien a été soumis à la critique de mon directeur de thèse et un entretien test a été réalisé avant l'étude sur un couple d'amis ne participant pas à l'étude. Au fur et à mesure de nos entretiens, ce guide a encore évolué en se concentrant moins sur les sous-questions, mais davantage sur les grands thèmes de notre étude.

II-5 Analyse qualitative

II-5. 1 Méthode qualitative

III-5.1. 1 L'analyse verticale

Chaque entretien a été étudié individuellement, pour faire ressortir les idées principales du discours de chaque couple. Le verbatim de chaque échange a été analysé puis découpé en différentes unités de sens. Celles-ci correspondent à des segments de texte ayant une signification spécifique et unique. Chaque unité de sens a généré un mot ou une phrase succincte résumant l'idée générale, en préservant au maximum le sens premier de l'idée exprimée par le couple.

III-5.1. 2 L'analyse thématique des discours

Les résultats ont été présentés de façon transversale. Les différents thèmes abordés par les couples sont compilés pour en tirer des axes d'analyse en terme de champs lexicaux, d'occurrence, d'idées originales selon le modèle de la théorie ancrée.

II-5. 2 Triangulation des données

Une triangulation des données d'analyse a été mise en place : un médecin généraliste, détenteur d'une thèse, a étudié les données de son côté. Une mise en commun de nos résultats a été faite pendant l'analyse au deuxième, cinquième, neuvième et treizième entretien.

Le travail de codage a eu recours au logiciel NVivo version 11 sur PC (Personal Computer). À la lecture des retranscriptions, le texte a été codé, fragment par fragment et restructuré en une liste de catégories faisant émerger les thèmes principaux.

II-5. 3 Recherche bibliographique

Elle a été réalisée entre mai 2017 et juin 2018. Elle a été élaborée en deux étapes.

La première avec comme mots-clés :

FRANÇAIS	ANGLAIS
recherche qualitative	qualitative research
méthodologie	methodology
entretiens	interviews

La deuxième avec comme mots-clés :

FRANÇAIS	ANGLAIS
allaitement maternel	breastfeeding
couple	couple
père	father
expérience	experience

Les bases de données Cismef, Pubmed, Google Scholar, Sudoc, les revues Prescrire, Exercer et Pédagogie médicale ainsi que le site internet de la Leche League ont été consultés.

III - RÉSULTATS

III-1 Caractéristiques de l'échantillon

Treize entretiens ont permis d'obtenir la saturation des données ; ils ont été réalisés entre le 15 août 2017 et le 23 janvier 2018, avec émergence de catégories générales. Tous ont eu lieu dans la région Nouvelle-Aquitaine. La durée des entretiens était comprise entre 7 minutes et 10 secondes et 29 minutes et 57 secondes, avec une moyenne de 17 minutes et 5 secondes. L'âge du couple a varié de 23 à 57 ans pour un âge médian de 33,5 ans. Les caractéristiques des différents couples sont résumées dans le tableau 2. Nous n'avons été confrontés à aucun refus parmi les couples sollicités. Ils étaient identifiables par la lettre P (père) et M (mère) suivi du numéro attribué lors de la retranscription (exemple : P10 correspondait au père qui a répondu lors du dixième entretien).

Tableau 2 et 3 : Caractéristiques de l'échantillon

Tableau 2 :

Couple	Mère				Père		
	âge (en années)	profession	Tabac	elle même allaitée ?	âge (en années)	profession	lui même allaité ?
1	36	Professeur des écoles	Non	Oui	43	Professeur de S.V.T	Oui
2	29	Conseillère parlementaire	Oui	Oui	29	Consultant	Oui
3	30	Éducatrice spécialisée	Non	Oui	33	Musicien	Oui
4	27	Conseillère principale d'éducation	Non	Oui	32	Conseiller financier	Oui
5	27	Professeur d'Italien	Non	Oui	34	Militaire	Oui
6	38	ATSEM	Non	Oui	40	Peintre	Oui
7	34	Médecin généraliste	Non	Oui	36	Médecin généraliste	Oui
8	30	Professeur d'anglais	Non	Oui	7	Serveur	Oui
9	31	Formatrice	Non	Oui	30	Ingénieur en informatique et formateur	Oui
10	28	Infirmière	Non	Oui	32	Vendeur de matériaux	Ne sait pas
11	30	Dentiste	Oui	Oui	33	Dentiste	Non
12	23	Hôtesse de caisse	Oui	Oui	25	Cuisinier	Non
13	54	Aide ménagère	Non	Oui	57	Ouvrier	Ne sait pas

Tableau 3 :

Couple	Durée de l'entretien	Lieu de l'entretien	Durée de l'allaitement maternel	Situation familiale	Nombre d'enfants	Sexe de l'enfant (le dernier)
1	9 mins 41	domicile	7 mois	mariés	2	féminin
2	21 mins 30	café	3 semaines	mariés	1	masculin
3	21 mins 36	domicile	7 mois	concubinage	1	féminin
4	13 mins 38	domicile	4 mois	mariés	1	masculin
5	17 mins 33	domicile	1 mois	mariés	1	féminin
6	14 mins 46	domicile	6 mois	concubinage	1	féminin
7	13 mins 29	domicile	8 mois (en cours)	mariés	3	masculin
8	16 mins 11	domicile	5 mois et demi	fiancés	1	masculin
9	29 mins 57	via skype	3 ans et demi (en cours)	concubinage	1	masculin
10	29 mins 35	boulangerie	9 mois	concubinage	1	masculin
11	13 mins 54	domicile	3 semaines	concubinage	1	masculin
12	10 mins 25	domicile	2 semaines	concubinage	1	masculin
13	7 mins 10	domicile	6 mois	mariés	4	masculin

Pour ce phénomène « allaitement maternel », nous avons mis en évidence trois grandes thématiques : ce qui se passe avant et pendant l'expérience et enfin, nous avons mis un point d'honneur à comprendre la place du père dans ce phénomène.

Pour des raisons de clarté de rédaction, les dires des participants sont écrits en italique, entre guillemets.

III-2 Représentations de l'allaitement maternel par le couple

Les parents ont vécu leur dernière expérience de l'allaitement maternel avec leurs représentations, leurs a priori, leurs attentes, leurs craintes, leurs expériences personnelles...

« *C'est une maman qui donne le sein* » (P5), « *la mère allaite l'enfant* » (P11)

Certains mots sont arrivés spontanément dans l'esprit des participants, comme « *le tirage de lait* » (M10), « *les seins* » (M10).

III-2. 1 Avantages de l'allaitement maternel

Les réponses à cette question ont mis en évidence des connaissances communément partagées : avantages certains pour la mère et son enfant dans de nombreux domaines.

Les premiers mots qui venaient à l'esprit des participants étaient : « *c'est bien* » (M13), « *chouette* » (M7), « *super* » (P3), « *unique, magique* » (M10). P10 n'avait « *aucun avis défavorable sur l'allaitement* ». « *Dès le départ, ça nous a semblé évident que c'était ce qu'il y avait de mieux.* », nous a dit P3.

III-2.1. 1 Avantages pour l'enfant

« *C'est ce qu'il y a de meilleur pour mon enfant* » (M4), « *c'est bon pour le bébé* » (P 4). Il y a des « *apports bénéfiques* » (M6), « *des bienfaits pour l'enfant* » (M11).

III-2.1. 1. 1 Idées abstraites

M12 a entendu des bonnes choses sur l'allaitement : « *On dit que c'est mieux pour le bébé* » l'allaitement maternel plutôt que l'allaitement artificiel. « *Après, on ne sait pas vraiment ce que ça lui aura fait à lui, mais on nous parle des bienfaits de l'allaitement, alors c'est qu'il a dû avoir des bénéfices à prendre le lait maternel.* »

III-2.1. 1. 2 « Philosophie de vie » (P3)

L'allaitement maternel, « *c'était une continuité d'une philosophie de vie qui s'intègre à plein de choses dans notre manière de vivre* » nous a dit P3. Après avoir « *eu une démarche assez physio pendant tout l'accompagnement de la grossesse* », après avoir « *accouché sans péridurale, le plus naturellement possible* », l'allaitement maternel était donc une évidence !

III-2.1. 1. 3 « Santé » (P 2, P3, M4, P4, P7, P10 , M10)

- « Protection immunitaire » (M1, P4), « anticorps » (P 3, P4, M5, M6), « prévention » (M9)

« *C'est beaucoup mieux pour l'enfant d'un point de vue médical* » (M5), « *cela permet de prévenir certaines maladies* » (P2). « *L'idée* » est « *de protéger au mieux mes enfants* » nous dit M1. « *Cela permet de prévenir certaines maladies, comme les allergies, l'obésité* » (P2), « *éviter tout ce qui est coliques* » (M4).

- « Alimentation » (P4), « nutritif » (P7), « nourrissage » (P12)

« *C'est la façon la plus naturelle de nourrir le bébé* », « *ce qui nous rapproche le plus de ce qu'il se faisait à l'époque et même longtemps avant* » (P12). « *La nature fait que le lait est adapté à l'enfant et évolue en même temps que lui* » (P3), ce que nous a confirmé M9. Cela permet « *la croissance de l'enfant* » (P2).

III-2.1. 1. 4 « C'est mieux que le biberon » (P13)

L' « alimentation (est, NDR) meilleure » (M11), « plus riche » (P5). « Avec le lait de la mère, l'enfant avait plus d'anticorps » (P5), « plus de nutriments » (M11).

III-2.1. 2 Avantages pour la mère

M5 parle d'une « opportunité » de pouvoir allaiter.

III-2.1. 2. 1 « Bonheur » (M9), apaisant

« Cela m'apaise, j'arrête toute activité, j'arrête de penser à un quelconque problème. » (M4)

« C'est beau » (M10), « J'ai l'image de mon enfant qui tète et j'ai le sentiment de bonheur qui arrive » (M9).

III-2.1. 2. 2 Économies

« Cela coûte moins cher que le lait artificiel » (P4) ce que nous a confirmé M12.

III-2.1. 2. 3 Santé

« Cela aidait aussi à perdre un peu de poids après la grossesse car oui il faut en perdre » nous a dit M4 en riant.

III-2.1. 2. 4 « Côté pratique » (M4), « simple » (P2, M7)

« Pas de biberon » (M4), « pas de matériel à prévoir, c'est hyper adapté » (M2).

III-2.1. 2. 5 « Solidaire avec les femmes » (M1)

« On peut en profiter pour être solidaire avec les femmes qui n'ont pas le plaisir de pouvoir allaiter leur enfant qui ne supporte pas le lait artificiel, on peut donner du coup au lactarium ce qui était aussi important pour moi, d'avoir ce geste solidaire pour les enfants. »

III-2.1. 2. 6 « Naturel » (P2, P3, M5, P6, M9, M10, M12, P10, P11)

« C'est le plus physiologique et le plus naturel possible » (M9)

III-2.1. 3 « Relation » mère-enfant (M1, P1, M4, M6, M7, M10, M11, M8, M12), « intense » (M1), « privilégiée » (M3) et « particulière » (M4)

« Lui donner tout ce que je peux lui donner, en plus de mon amour » (M4)

Cela permet « l'attachement » (M7), « le câlin » (M11). M1 a parlé de « contact charnel. » « C'est aussi un moment privilégié que j'ai la chance d'avoir avec mon enfant, c'est lui et moi et plus rien n'existe autour. » nous a dit M4.

III-2.1. 3. 1 Prolongement de la grossesse

Après avoir accouché, M11 a parlé de continuité du lien qu'ils ont créé pendant ces neuf mois en poursuivant avec l'allaitement, M1 était du même avis (« *Poursuivre le lien qui s'était déjà créé en moi avec elles .»*).

III-2.1. 3. 2 « Symbiose psycho-affective » (M6)

« un lien profond qui soit en dehors de la communication verbale » (M1)

Cela permet de créer un « *lien pour la mère avec l'enfant* » (M3).

III-2. 2 Inconvénients de l'allaitement maternel

Certains parents ne voyaient pas que des avantages à l'allaitement maternel. Ils ont vécu certaines expériences, ont exprimé des ressentis, des émotions, des craintes ou encore entendu certaines choses qui leur ont déplu.

III-2.2. 1 Inconvénients pour le père

« *Allaitement maternel, allaitement MATERNEL* » (P7)

« *La relation* » est entre « *la mère et l'enfant* » (P4), il y a clairement « *l'exclusion du père* » (P7). P12 « *avait peur d'être exclu* » avant de commencer l'expérience, pour lui c'est « *une relation maman-bébé. rejet du père quoi* ». P11 a employé un mot chargé de sens, « *c'est normal...d'être mis à l'écart.* » Pour P4, « *c'était pas au papa de donner son avis* » sur l'allaitement. M2 et M5 ont exprimé un ressenti ambivalent sur l'allaitement maternel. D'un côté, elles étaient au courant des bienfaits pour le bébé et pour elles-mêmes. D'un autre côté, elles compatissaient avec ces pères mis à l'écart : « *le lien primaire c'est le lien de la mère et de l'enfant et le père n'a pas grand chose à dire dans cette histoire et même s'il veut s'impliquer, c'est pas son domaine.* » (M2).

III-2.2. 2 Inconvénients pour la mère

III-2.2.2. 1 Le sein, nourricier ou sensuel ?

M5 nous a parlé d'une de ces craintes : « *Avant d'être enceinte, j'avais dans l'idée de tirer mon lait pour ne pas mettre mon enfant au sein, pour que ma poitrine reste quelque chose de sensuel, pas comme un moyen de nutrition.*».

III-2.2.2. 2 La pression exercée par la société

« *Je pense quand même à un militantisme naturaliste qui peut parfois peser moralement sur les mères donc tu dois allaiter pour la croissance de ton enfant, pour tout ça.* » nous a dit M2.

III-2.2.2. 3 Crainte du regard d'autrui

M2 nous a expliqué sa pensée : *« Je pense à la représentation qu'on peut avoir dans l'espace public de l'allaitement maternel... Il y avait une femme qui allaitait avec des énormes seins et ça m'a vachement surprise alors que j'ai un enfant. Je me suis dit qu'on était pas encore neutre par rapport à ce qui était très naturel, et ça m'a surprise de ma part de ne pas être neutre. »*

III-2.2.2. 4 Allaitement prolongé et « troubles psychologiques » (M9)

« Les mamans qui allaitent jusqu'à trois ou quatre ans, elles ont probablement des problèmes psychologiques, des problèmes d'Oedipe », pensait ainsi M9 avant sa propre expérience.

III-2.2.2. 5 « Disponibilité » (M11)

Un des inconvénients, est indéniablement *« le fait d'être toujours avec son bébé, le fait que ça soit tout le temps moi (la mère, NDR) qui me lève la nuit pour lui donner le sein »* nous a dit M4. *« C'est clair qu'allaiter, ça nécessite d'être présent, disponible »* (M9)

III-2.2.2. 6 « Crainte de la douleur » (M4)

« J'avais peur d'avoir mal aux seins pendant la tétée comme ils sont sensibles et encore plus pendant la grossesse » nous a dit M12.

III-2.2.2. 7 Crainte de l'insuffisance de lait

P5 a exprimé sa pensée : *« C'est à double tranchant, à partir du moment où la mère n'a plus de lait, elle peut rentrer dans une phase de frustration voire même de dépression. Elle voit qu'elle ne peut pas nourrir son enfant et elle entre en crise. Et peut même faire entrer en crise son compagnon. »*

III-2.2. 3 Inconvénients pour l'enfant

III-2.2.3. 1 Doutes sur les bénéfices de l'allaitement maternel

P12 avait une idée vague sur les bienfaits de l'allaitement maternel, en contradiction avec sa représentation : *« On dit que c'est mieux pour le bébé, mais une copine a allaité et son gamin est tout le temps malade ! »*.

III-2.2.3. 2 Crainte du refus alimentaire

M4 avait une crainte que son bébé *« refuse de prendre le sein »* et devrait donc passer directement au lait artificiel.

Malgré ces nombreux inconvénients, les couples se sont lancés dans l'aventure. Certains couples n'ont pas exprimé de culpabilité en cas d'échec de l'allaitement maternel. P4 et M3 nous ont expliqué que *« cela n'aurait pas été grave », « il y avait d'autres possibilités, on (le couple 3, NDR) était pas bornés. »*

III-2. 3 Durée d'allaitement maternel envisagée

Les durées envisagées ont été très variables. Certains avaient un objectif précis, d'autres simplement une idée abstraite ou ne s'étaient pas penchés sur la question.

III-2.3. 1 Recommandations

« *Au moins 6 mois comme ce sont les recommandations.* » pour M1.

III-2.3. 2 Reprise du travail

Le couple 7 « *avait dit jusqu'à la reprise du travail* ». M5 aurait aimé allaiter jusqu'à 6 mois, mais elle savait pertinemment qu'avec la reprise de son activité professionnelle continuer aurait été difficile. Elle avait donc choisi un objectif plus réalisable. M6 avait également prévu jusqu'à la reprise du travail : « *J'avais projeté 12 mois, le temps de mon congé parental* ».

III-2.3. 3 Pas de réflexion sur la question

Plusieurs couples (P2, M3, P4, M8, M11, M13) n'ont pas vraiment réfléchi là-dessus. « *L'idée, c'était le plus longtemps possible* » (P1).

III-2.3. 4 Comme sa propre expérience

M12 avait comme référence sa propre mère l'allaitant : « *J'aurais aimé comme ma maman, au moins 7 mois.* »

III-2.3. 5 C'est le bébé qui décide

« *J'avais pas de durée en tête, ça aurait duré le temps qu'il (le bébé, NDR) souhaite* » nous a dit M10.

III-2.3. 6 Dépasser le stade de colique du nourrisson

M4 nous a expliqué son raisonnement : « *J'avais en tête trois mois...car tout le monde disait que les coliques du nourrisson ça pouvait aller jusqu'à trois mois, donc je m'étais dit si je peux lui éviter de souffrir.* »

III-2.3. 7 Au moins six mois

« *C'est quelque chose que je voulais faire au moins six mois, et si j'y arrive, c'est déjà super* » nous a dit M9.

III-2.3. 8 Ambivalence entre la durée souhaitée et la pression de la société

Plusieurs mamans nous ont exprimé leur ambivalence ressentie entre les bienfaits de l'allaitement, le regard d'autrui et la pression exercée par les recommandations.

M2 nous a expliqué son mécontentement : « *Bien sûr il y a la durée qui est préconisée par l'OMS, mais je pense que c'est une durée qui est quand même calculée pour tous les pays du*

monde, c'est à dire l'Éthiopie, la Somalie comme la France ou l'Allemagne et en réalité c'est pour penser au bien-être de l'enfant mais qui ne sont pas élevés du tout dans les mêmes conditions sanitaires. ces recommandations de santé ne sont pas forcément applicables partout et les préconisations morales, en fait, je m'en fiche, ça me saoule. »

M1 n' « *était pas vraiment décidée à* » s' « *arrêter* », mais elle se disait qu'elle « *n'allait quand même pas allaiter jusqu'à la maternelle, même si c'était satisfaisant a priori pour le bébé et moi-même.* »

III-2. 4 Informations reçues et questionnements au préalable

Les couples n'avaient pas tous reçu la même quantité et qualité d'informations sur l'allaitement maternel.

Les couples 12 et 13 disaient ne pas avoir reçu d'informations sur ce sujet. Le couple 12 a précisé n'avoir pas participé aux cours de préparation à l'accouchement.

Plusieurs couples (3, 4, 5, 7) avaient reçu « *des infos pendant les cours de préparation à l'accouchement car il y avait un cours sur l'allaitement (M5)* » effectué par « *les sages femmes* » (M4) et la puéricultrice de la PMI (NDR : Protection Maternelle et Infantile): « *si y avait la puéricultrice de la PMI lors des cours de préparation à l'accouchement, qui prônait beaucoup l'allaitement et nous a vraiment motivés* » (M6). M7 a précisé cependant le manque d'informations « *sur les techniques* » pour bien réussir l'allaitement.

D'autres comme les couples 3 et 9, s'étaient renseignés « *pas mal sur le site de la Leche League* » (M9). M3 a participé « *à un rendez vous, c'est un temps commun où plusieurs mamans se retrouvent, et on a échangé.* »

Il y a aussi les informations données par l'entourage, informations négatives sur la difficulté de l'allaitement (comme M3 : « *On a l'impression que quand les gens parlent de l'allaitement, ça va être compliqué. Les gens autour de nous sont attentifs à ses choses là et on sent que parfois, ils avaient plus d'enjeux à se dire il faut absolument que ça marche, ça met une pression inconsciente sur la mère.* ») Le couple 3 n'a pas vraiment entendu de leur entourage de choses positives, « *peut être que c'est parce que les gens parlent plus quand c'est compliqué.* » M9 était du même avis, elle avait « *plutôt des expériences d'allaitement difficiles où c'est compliqué.* »

M5, quant à elle, s'est « *renseignée toute seule* » en regardant « *des vidéos sur internet.* » M9 a prolongé sa formation reçue par les sages femmes en ayant « *lu des articles, des bouquins.* »

Sur les craintes, les questionnements préalables, deux mères ont évoqué le problème de la reprise du travail : « *il y a une question que j'avais déjà par anticipation c'était à la reprise du travail comment je vais pouvoir faire, puis finalement je m'étais dit on verra bien donc ça s'est vite effacé* » (M3). M10 nous explique : « *Oui moi c'était le reprise du travail, comment on fait, "au secours" (rire). Quand t'as le Papa avec toi ça va, mais faut que t'aies la nounou avec toi, le reste de l'entourage soit avec toi aussi.* »

M3 nous fait partager également sa crainte du vécu du sevrage : « *comment j'allais vivre la fin de l'allaitement* ».

III-3 Expérience de l'allaitement maternel par le couple

III-3. 1 Description de la dernière expérience du couple de l'allaitement maternel

III-3.1. 1 Couple 1

Le couple 1 a vécu une expérience positive, c'était une « *belle expérience* » d'après M1. La montée de lait a été rapide, le père a été impliqué dès le départ car il donnait les compléments alimentaires. Ce couple nous décrit une expérience idéale, ne retrouvant aucun inconvénient :

« ensuite l'allaitement s'est fait sans aucun problème, j'avais pas de fuites entre les tétées, la nuit pas de soucis » (M1).

III-3.1. 2 Couple 2

Pour le couple 2 l'expérience a été plus difficile, M2 regrette notamment l'absence d'informations de la part des professionnels de santé : « *par exemple la montée de lait j'en avais aucune idée, personne ne m'avait prévenue. Un jour j'ai appelé les infirmières, j'ai dit mais je comprends pas il veut téter toutes les heures* ». M2 nous a relaté une perception de culpabilisation de la part du personnel, notamment lorsqu'elle ressentait de la fatigue suite à une mise au sein très fréquente réclamée par son nourrisson : « *j'y arrive pas, elles m'ont répondu il ne faut pas le laisser comme ça, allez au sein de suite !* ».

La perception d'une insuffisance de lait est une des raisons ayant entraîné l'introduction du lait artificiel pour ce nourrisson « *Ça a duré deux-trois semaines, j'allaitais quand je pouvais tout le temps. Du coup sur huit tétées au début je l'allaitais cinq ou six fois et on complétait quand j'avais plus trop de lait ou quand je dormais ou quand A, avait la motiv (motivation, NDR)* ». M2

Des obligations professionnelles ont également influencé le passage à un allaitement mixte comme nous a expliqué P2 : « *comme M. passait l'examen du barreau que là j'étais allé acheter un lait en poudre, il appelait ça le lait relais, t'es censé pouvoir cumuler lait maternel et lait en poudre. Donc c'est comme ça que ça s'est fait petit à petit* ».

III-3.1. 3 Couple 3

Le couple 3 nous a décrit une bonne expérience « *Ça s'est super bien passé* » (M3).

M3 a évoqué une initiation simple de l'allaitement, sans difficultés particulières et précise avoir été bien soutenue par l'équipe soignante: « *Alors la première mise au sein, ben très simplement, elle a bien pris le sein de suite, la bonne position. Puis à l'hôpital on était très bien accompagnés aussi, sur les questionnements ils étaient très présents.* »

M3 a également évoqué l'aspect contraignant de l'allaitement au regard de la grande disponibilité

qu'il nécessite : « Jusqu'à quatre mois, j'ai tiré une ou deux fois mon lait parce qu'on est sortis. Après au quatrième mois, elle a commencé à aller chez la nounou du coup j'ai tiré mon lait, on a fait ça au moins jusqu'au 6ème mois. »

Le sevrage a été bien vécu : « Je m'étais demandée comment j'allais vivre la fin de l'allaitement. Puis comme ça a été assez progressif et que je voyais que la petite se détachait aussi progressivement en fait ça s'est fait naturellement, y a pas eu de rupture directe et on l'a bien vécu toutes les deux, donc ça me déculpabilise aussi d'arrêter. » (M3).

III-3.1. 4 Couple 4

Pour le couple 4 ce fut également une expérience positive : « La tétée de bienvenue s'est bien passée, le 1er contact m'a plu (.....) J'ai fait quatre mois d'allaitement exclusif. Comme j'avais aucune douleur, que lui prenait bien, grossissait bien, y avait aucun maux de ventre, il a vite fait ses nuits, il a vite diminué les tétées donc je me suis jamais dis j'en peux plus je suis fatiguée, je vais arrêter... » M4.

M4 a également eu recours au tire-lait lors de la reprise du travail : « J'ai aussi repris le travail une semaine avant d'enchaîner avec les vacances scolaires donc là j'ai tiré mon lait et congelé du coup là il avait les biberons de lait maternel pendant la semaine j'ai repris le travail et il était gardé ». Puis elle nous a décrit un sevrage progressif : « Là je me suis pas senti de le faire (NDR : tirer son lait) je l'avais fait parce qu'il y avait les vacances derrière. L'arrêt s'est fait progressivement sur 15 jours, il était calé sur quatre tétées sur 24 h donc après j'ai intégré un premier biberon, puis un deuxième... » (M4).

III-3.1. 5 Couple 5

Le couple 5 ne garde globalement pas un bon souvenir de l'allaitement, le principal problème a été le manque de lait : « A la maternité au départ ça se passait assez bien, bon elle avait un peu de mal à s'accrocher mais grâce à l'aide précieuse des sages femmes après ça allait. Le problème c'est que c'est une grosse dormeuse du coup elle stimulait pas beaucoup et petit à petit mon lait venait à manquer du coup la sage femme m'a dit que pour pas que ça s'arrête il fallait stimuler à fond donc tire-lait plus tétées toutes les heures donc ça faisait un truc toutes les heures. Ça a duré deux semaines en exclusif et un mois en mixte, puis je suis passée à l'allaitement artificiel. Quand ça marche c'est vraiment super, t'as l'impression que tu fais du bien à ton enfant, c'est un moment agréable aussi pour toi. Et négatif quand ça marche pas ça prend vraiment des proportions énormes, moi vraiment ça a été mon seul point négatif depuis la naissance c'est l'allaitement » (M5).

III-3.1. 6 Couple 6

Pour le couple 6 la mise en place de l'allaitement a été compliquée, M6 a cité plusieurs difficultés notamment la douleur, l'anxiété de la prise de poids trop faible et l'asthénie. Au final, grâce au soutien du personnel médical, de l'implication du père et de leur persévérance, c'est une belle

expérience que nous relate cette maman : *« Le lancement a été très difficile, très douloureux les premiers jours, heureusement y avait l'aide des sages-femmes, car le lait ne sortait pas, il y avait un problème de débit. (...) Mais à un moment donné c'était tellement difficile que j'ai vraiment failli passer au lait artificiel, avec la fatigue, puis elle prenait pas assez de poids (...) Même après en rentrant à la maison j'ai fait venir une puéricultrice de la PMI parce que justement je voulais continuer à allaiter, je m'étais dit je n'arrêterai pas ! C'est grâce aussi au Papa qui m'a beaucoup soutenue. six mois en exclusif et j'ai quand même failli arrêter deux fois le premier mois (.....) On a persévéré, persévéré, persévéré ! J'étais vraiment contente d'avoir persévéré. ».*

III-3.1. 7 Couple 7

Pour le couple 7 l'initiation a également été laborieuse comme l'a expliquée M7 : *« Le démarrage a été fastidieux, il a mis beaucoup de temps pour s'agripper au téton. Il y avait pas eu de mise au sein précoce car il était sonné et il était parti avec les pédiatres. La mise au sein a été compliquée, il a mis du temps pour vraiment bien téter et moi j'ai eu ma montée de lait que vers le cinquième ou sixième jour. Au départ c'était pas vraiment efficace puis passées les trois premières semaines ça allait mais effectivement le démarrage a été très compliqué. ».*

Le tire-lait a également permis à ce couple de passer le cap difficile du début : *« on avait mis en place le tire lait électrique à la maternité sur les derniers jours pour stimuler et ça a fini par marcher, sans complément, sans rien. »*

Le travail a été la raison principal du sevrage pour ce bébé : *« Ça a duré quatre mois car je savais que j'allais reprendre le travail donc j'ai commencé à faire du mixte mais dès que je suis passée en allaitement mixte au bout de 15 jours je n'avais plus de lait donc j'ai dû arrêter alors que je pensais garder une tétée le matin et une le soir » (M7).*

III-3.1. 8 Couple 8

Nous retrouvons également des difficultés pour la mise en place de l'allaitement pour le couple 7, principalement dues à des inquiétudes sur une perte de poids, comme nous a expliqué M8 : *« Au départ on a galéré ! Il n'y arrivait vraiment pas, au départ il a perdu dix pour cent de son poids.(...) Puis aussi on était tellement stressés. ».*

Cette maman nous a également expliqué l'importance de la persévérance pour la réussite de cet allaitement : *« c'est juste qu'il faut pas baisser les bras rapidement. Parce qu'il y en a beaucoup qui arrêtent au bout de deux-trois semaines parce qu'elles ont des difficultés. Nous on aurait arrêté dix fois si on s'était écoutés. ».*

III-3.1. 9 Couple 9

M9 a insisté sur l'absence de formation du personnel médical et sur la nécessité de se renseigner par soi-même : *« Le fait de m'être énormément renseignée d'avoir lu des articles, des bouquins dessus et de petit à petit m'approprier la question je sentais qu'on devenait plus expert que des*

professionnels de santé que l'on rencontrait que ça soit des sages femmes, des pédiatres ou des médecins, qui finalement abordent très peu cette question là. (...) J'aimerais appuyer sur l'importance de l'information, c'est à dire que je pense qu'aujourd'hui on manque vraiment d'informations et de personnel soignant formé sur la question, que ça soit dans les milieux hospitaliers ou libéraux. ».

Le début a également été compliqué pour ce couple, M9 a notamment cité la douleur et la disponibilité nécessaire comme difficultés. Une motivation importante a finalement permis une réussite de cet allaitement : *« C'était vraiment une énorme galère pendant 1 mois et demi où je pleurais presque parce que j'avais hyper mal aux seins et je pouvais même pas supporter le port d'un vêtement ou du drap même la nuit. (...) Mais j'étais tellement motivée et convaincue de l'importance que ça avait que j'ai tout essayé pour que ça marche (...) Mais vraiment pendant 1 mois et demi ça a été difficile. C'est clair que ça demande une disponibilité des parents ».*

III-3.1. 10 Couple 10

Pour M10 les premiers temps de l'allaitement ont été difficiles en raison d'une prise de poids trop faible, elle a regretté l'absence de soutien initial des sages-femmes qui ont voulu lui faire donner rapidement du lait artificiel : *« Alors première tétée super ça semblait tellement naturel, puis on pèse ton bébé : "Ah il a pas pris de poids, ça va pas du tout, mais comment vous le mettez au sein Madame ? Ça va pas du tout, il n'est pas bien mis au sein." Et là tu te dis, attends la soignante d'avant elle te dit qu'il était bien mis, et là on te dit que ça va pas, qu'est-ce qui se passe ? Puis on te re pèse ton bébé et il prend toujours pas de poids, pire il a perdu du poids, donc panique à bord, ça ne va pas du tout, il prend pas bien le sein, donc on va lui donner du lait artificiel.*

M10 a ensuite expliqué comment elle avait pu poursuivre l'allaitement grâce à une sage-femme : *« Puis tu tombes sur des sages-femmes qui te sauvent ton allaitement. Parce-que moi c'est une sage femme qui m'a sauvé mon allaitement elle a pris un dispositif, un DAL (Dispositif d'Aide à la Lactation, NDR) »*

Pour cette maman le soutien du père a été primordial : *« Mais heureusement que le Papa était là, qu'il a su me soutenir, parce que parfois je craquais. Je me réveillais je le mettais au sein, puis on faisait dodo ».*

III-3.1. 11 Couple 11

Pour le couple 11 l'absence de stimulation initiale et une mauvaise position de tétée ont perturbé l'initiation de l'allaitement : *« Au départ en fait il arrivait pas à bien téter du coup il me stimulait pas. En plus de ça je n'étais pas avec lui, il était en néonate, du coup j'avais pas eu de montée de lait et comme il stimulait pas il mettait une heure sur mon sein. Il tétait pas bien, il prenait pas le téton comme il te dise.» (M11).*

Dès son retour à la maison le tire-lait a permis une poursuite de l'allaitement mais pour moins d'un mois au total : *« Après ça a commencé à la maternité à se mettre un peu en place mais au retour à la maison ça a été compliqué. Après j'ai continué à me tirer le lait pendant trois semaines, puis j'ai introduit progressivement le lait artificiel. » (M11).*

III-3.1. 12 Couple 12

M12 a regretté l'absence de soutien et d'explications de la part du personnel médical « *Je me suis sentie très seule au départ car les sages-femmes n'étaient pas très dispo pour m'expliquer* ».

Les inconvénients évoqués par cette mère sont les difficultés de succion et l'avis péjoratif du père : « *le petit ne prenait pas bien...Puis C. trouvait que c'était trop galère.* ».

L'allaitement s'était ensuite bien mis en place mais la fatigue et le sentiment d'exclusion du père ont entraîné un sevrage précoce : « *Au départ ça se passait bien mais il prenait beaucoup la nuit et j'étais fatiguée puis...c'était pas évident pour C. du coup on est passé au lait artificiel au bout de deux semaines* » (M12).

III-3.1. 13 Couple 13

Pour le couple 13, ce fut une expérience simple et strictement positive, aucun inconvénient n'a été évoqué : « *J'avais du lait et ils ont pris le sein y a pas eu de problème, puis j'ai fait six mois pour mes trois enfants que j'ai allaités* » (M13).

III-3. 2 Vécu du couple de la dernière expérience de l'allaitement maternel

III-3.2. 1 Décision du mode d'allaitement

III-3.2.1. 1 « C'était évident » (M1, M3, M4, M9, M10)

« *Y a pas eu vraiment de décision à prendre* » (P9)

« *Je me suis jamais vraiment posé la question, pour moi c'était une évidence.* » (M4)

III-3.2.1. 2 « Décision déjà prise, avant même d'être enceinte » (M7)

« *Je voulais essayer depuis longtemps même avant de tomber enceinte car ma mère m'a allaitée.* » (M12)

« *J'ai toujours voulu allaiter mon enfant, que mon bébé ait du lait maternel et non du lait de vache.* » (M6)

III-3.2.1. 3 « Pendant la grossesse, j'avais envie d'allaiter pour voir ce que ça procurait » (M11)

« *Quand j'étais enceinte, quand j'ai eu le cours de la sage femme, c'est là que je me suis dit que j'allais essayer.* » (M8)

III-3.2. 2 Ressentis de la mère

III-3.2.2. 1 « Amoureuse » (M10)

« *Quand tu vois ton mec avec ton bébé dans les bras, tu retombes amoureuse une seconde fois, tu pensais pas que tu pourrais l'aimer autant lui en tant que papa. Je sais pas si c'est les hormones qui font ça !* » nous dit M10 en riant.

III-3.2.2. 2 « C'est le plus beau truc qui existe » (M2)

« *Il s'endormait au sein, c'était tendre. Je voyais ces émotions, quand il était repu, il avait son petit sourire.* » (M2)

« *Un moment de complicité et de tendresse* » (M5)

III-3.2.2. 3 Sécurité

« *J'avais l'impression de la sécuriser, de prendre soin de lui* » (M2, M4), « *d'apporter un réconfort* » (M4).

III-3.2.2. 4 « lien charnel » (M2)

« *En fait, c'est bizarre, mais ça crée un lien charnel, alors si je dis ça, tout le monde va dire c'est incestueux, mais pas du tout, c'est vraiment un lien très physique, oui très charnel avec le bébé.* » (M2)

III-3.2.2. 5 Moment à deux

M4 était d'accord avec certains ressentis des pères que nous verrons plus en détail par la suite. Cependant, M4 l'assume et apprécie ce moment « *un peu égoïste.*»

« *J'ai adoré cette relation, avoir mon bébé contre moi, c'est un peu égoïste mais un moment que nous deux.* » (M4).

III-3.2. 3 Vécu à la maternité, premières tétées

III-3.2.3. 1 « Aucun problème » (M1)

« *La première mise au sein* » (M3) s'est passée « *très simplement* » (M3) pour certaines mères. Le bébé « *a bien pris le sein de suite, la bonne position* » (M3). Les personnels soignants « *étaient très présents* » (M3), les couples « *étaient très bien accompagnés* » (M3) dans cette expérience.

III-3.2.3. 2 « Ça a été difficile » (M9), « horrible » (M5)

« *Le séjour à la maternité s'est mal passé* » (M8) : « *c'était vraiment une énorme galère* » (M9)

pour certaines de nos participantes. « *Le démarrage a été fastidieux* » (M7). « *On comprend pourquoi y en a beaucoup qui abandonnent rapidement* » nous a précisé M7.

« *Je pleurais presque* » (M9)

« *Ça m'a limite dégoûtée de l'allaitement* » (M5)

- Difficultés liées à la mère

Certaines femmes ont eu un accouchement difficile et « *étais(aient, NDR) épuisée(s, NDR)* » et *avais(aient, NDR) « encore les effets de la péridurale et le berceau était hyper loin »* (M2). « *C'était très éprouvant physiquement et moralement* » (M5). « *C'était très douloureux les premiers jours* » (M6). « *C'était tellement difficile que j'ai failli passer au lait artificiel, avec la fatigue* » nous a avoué M6. « *Le lait ne sortait pas, il y avait un problème de débit* » pour M6. Certaines femmes comme M5 « *avait le téton* » « *irrité* » Il y a eu un retard de la montée de lait pour certaines mères comme M7. Certaines mères « *étais(aient, NDR) tellement stressées* » (M8) d'échouer dans cette mission.

« *J'avais hyper mal aux seins. je priais presque la nuit pour pas qu'il se réveille tellement j'avais mal.* » (M9)

« *On savait pas comment faire, on était manches* » (M8)

- Difficultés liées au personnel soignant

« *On était tout seuls* » (M8) « *on s'est débrouillé tout seuls* » (P8)

« *Il n'y a pas eu de mise au sein précoce car il est parti avec les pédiatres* » nous a expliqué M7. M10, elle trouvait « *qu'il y a vraiment un manque de connaissance du personnel hospitalier* ».

« *On est rentrés dans la chambre à 1 heure et à 1 heure 05, l'infirmière est venue me chercher pour me dire de partir.* » nous a expliqué P2, ce qui a été très mal vécu par le couple, le considérant comme une mise à l'écart le père.

« *Notre bébé est né à l'hôpital et à l'hôpital y avait pas de place pour les pères.* » (P2)

« *Je trouve que ce truc de peser son bébé c'est pas naturel. J'aimerais bien qu'on me laisse tranquille, qu'on pèse pas mon bébé, qu'on me laisse avec lui au sein. Je trouve qu'il y a ça qui a cassé l'allaitement au départ.* » (M10)

« *Y a une aide soignante, je sais pas ce qu'elle faisait dans le service, elle n'était pas du tout aidante, ça fait peur, elle s'est trompée de métier ! on est mal tombé.* » nous a expliqué P10 énervé.

- Difficultés liées au bébé

Parfois, le problème venait aussi du nouveau-né. « *C'est une grosse dormeuse, elle stimulait pas beaucoup et mon lait venait à manquer* » nous a dit M5 en parlant de son bébé. Le bébé du couple 7 « *a mis du temps pour vraiment bien téter* » (M7) ce que nous confirme M4, M7 et M11. Le bébé du couple 8 « *a perdu 10 % de son poids* .»

« *Quand j'ai accouché, il a avalé beaucoup de liquide amniotique et du coup il avait beaucoup de glaires et ça l'empêchait de bien s'alimenter.* » (M8)

- Difficultés liées au père

La décision du mode d'allaitement n'a pas été prise à deux pour le couple 12, la mère a voulu essayer malgré le refus de son conjoint. Ainsi, M12 « *s'est sentie très seule* » et son compagnon répétait que « *c'était trop galère* ».

- Difficultés liées à l'entourage

« *Les visites, c'est hyper mal fait à l'hôpital car toi tu te dis je viens de le recoucher, je vais pouvoir dormir et là y a plein de gens qui débarquent et là en fait tu peux pas dormir. C'est pas facile.* » (M2)

III-3.2. 4 Vécu à la sortie de la maternité

Les couples n'ont pas vécu la même expérience après la sortie de l'hôpital.

III-3.2.4. 1 Difficultés rencontrées

- « *Aucun inconvénient* » (M4)

« *Ça a été hyper facile peut-être parce que notre gosse est hyper facile aussi* » (M3). Certains couples comme le numéro 10 ont contacté « *par message interne* » la Leche league et « *elles (le personnel de la Leche League, NDR) avaient répondu de suite, elles sont très efficaces* » Le couple 8, quant à lui, avait sollicité son médecin généraliste qui a été « *vachement rassurante* » Plusieurs couples comme le 3, 4,11 et 8 avaient contacté leur sage-femme pour leur donner un coup de main dans cette expérience. « *La sage femme* » (M3) les « *a de suite rassurés* » (M3).

- « *Au retour à la maison, ça a été compliqué* » (M11)

« *J'avais trop peur, j'avais une angoisse qu'il meure, que j'arrive pas à le nourrir.* » (M2)

M10 avait le même ressenti que M2, un sentiment de « *stress* » permanent sur la santé du bébé. Parfois, elle « *craquais(t, NDR)* » et « *pleure pour un rien.* » « *De un t'apprends à être parent, et de deux faut gérer l'allaitement* » nous a dit P10. Certaines femmes comme M5 « *se mettais(aient, NDR) beaucoup de pression pour réussir.* »

« C'était dur parce que je me disais j'y arrive pas, c'est un échec, j'arrive pas à le nourrir et je savais que c'était le mieux pour elle. Forcément quand ça vient de son corps, on a l'impression que c'est de notre faute. » (M5)

« Quand ça marche pas, ça devient vite un drame. » « Après rationnellement, j'ai compris que c'était indépendant de mon corps, c'était par rapport à la stimulation. Mais bon, même si on le sait, ça empêche pas le sentiment de culpabilité. » nous a expliqué M5.

« devoir être disponible tout le temps » (M8)

« Quand j'ai repris le travail, de devoir tirer mon lait, c'était dur, j'ai commencé à en avoir moins » (M8). « J'étais crevée, j'arrivais plus à le nourrir » nous a dit M2. Certaines femmes étaient « fatiguée(s, NDR) » (M12) d'être présentes en permanence pour le bébé.

« Les douleurs liées à l'allaitement » (M5)

Ce qui a été « compliqué, c'est la période où on a des gerçures le temps que le téton s'habitue, c'est douloureux » (M3). « Le tire lait, c'est un stress, pas seulement physique mais psychologique. À cause des douleurs aux seins. » nous a dit M5.

« Il s'est mis à hurler, mais vraiment un cri de faim, je sentais qu'il était affamé, j'ai essayé de le mettre au sein mais j'avais plus de lait du tout. » (M2)

« Je l'avais quasi tout le temps au sein, il mettait quasi une heure pour téter, j'avais pas beaucoup de lait. » nous a dit M11.

« On était tout seuls, on avait pas de famille autour de nous pour m'encourager pendant l'allaitement, seuls, paumés, sans amis. » (M2)

« On est pas assez accompagné, t'es quand même un peu laissé tout seul dans ta (juron) » (M11).

« C'est surtout de voir que le papa n'était pas bien qui n'était pas facile » (M12)

« J'étais pas bien parce que je savais que toi tu l'étais pas » nous a avoué M12 en parlant à son mari.

« On était perdus » (M2) devant des « sons de cloches différents » (M8) du corps médical

« Ce qui était pénible » (M8), c'était d'entendre des contradictions dans le corps médical. « Même les pédiatres disaient des choses différentes » nous a dit M8.

« Le regard des autres » (M10)

« T'as des gens qui te regardent normalement, t'as des gens qui ne veulent pas voir ton sein, qui te disent va allaiter ailleurs ou carrément des gens qui collent leur nez sur ton sein pendant que tu allaites ! C'est un peu compliqué ! » nous a dit M10.

III-3.2.4. 2 L'arrêt de l'allaitement maternel

« C'était très difficile, j'avais l'impression de l'abandonner » (M6)

L'arrêt de l'allaitement, est parfois vécu comme « un échec » (M5) pour certaines femmes. Malgré qu'elles « n'avait(aient, NDR) pas envie » (M6), le sevrage a été effectué et « a été très difficile » (M6). « Quand ça a cessé, j'étais un peu triste » nous a dit M2. M5 a parlé de traumatisme. Certains allaitements au sein se sont « arrêté(s, NDR) précipitamment » et certaines mères n' « étais(aient, NDR) pas préparée(s, NDR) psychologiquement » (M6). M2 « avoue » qu'elle « culpabilisais(t, NDR) » d'avoir arrêté car cela a favorisé « les régurgitations. »

« J'ai eu du mal, j'ai retardé le moment, je me sentais pas prête, pour moi c'était comme rompre ce lien, cette relation. » (M4)

M5, cependant, relativise à distance : « sur le moment c'était traumatisant, mais avec le recul, le passage au lait artificiel m'a fait revivre. »

- Difficultés liées au bébé

« J'avais pris une balance et je faisais la pesée avant/après la tétée et une fois je l'avais eu au moins une heure au sein et là je le pèse et il avait pris dix grammes. Là je me suis dit c'est plus possible. » (M11)

- Difficultés liées à la mère

« physiquement, c'était trop fatigant » (M11)

« La fatigue, que la fatigue, parce-que moi j'aimais bien allaiter » nous a avoué M2.

« J'ai dû arrêter pour raison médicale » (M6)

« J'ai eu la grippe et le médecin m'a dit qu'il était hors de question de continuer avec la grippe » nous a expliqué M1.

« à cause de la reprise du travail » (M4)

« Au travail, je pouvais pas tirer mon lait tout le temps, j'ai fini par en avoir moins, et ça s'est sevré tout seul. » nous a dit M8.

III-3.2. 5 Apport de cette expérience pour le couple

III-3.2.5. 1 Apport pour le père

- Aspect positif

Certains pères ont vécu de façon « très » (P1) « positive » (P1, P9, P10), c'était « chouette comme expérience » (P9). Certains pères ne « retiens(nent, NDR) que des bons souvenirs » (P9).

Certains mettent en avant « tous les bienfaits de l'allaitement » (P1) maternel, « le côté naturel » (P8) « pour la santé du bébé et de la maman » (P9). P8 reconnaît que malgré le « petit gabarit » de son bébé, « c'est vrai qu'il n'est pas trop malade. » Cela apporte du « confort », « ça apaise » « pour gérer la douleur » (P9).

Cette expérience a permis a certains pères de « rencontré(er, NDR) plein de gens sympas à la Leche League » (P9). P9 a « appris beaucoup de choses. »

Il y a aussi le côté pratique, simple, organisationnelle et « économique » (P9) de l'allaitement maternel mis en avant. « On a pas besoin de prévoir la bouffe quand on se promène » nous a dit M9. P8 était d'accord ce dernier, « c'est vrai que ce côté là c'est chouette, la disponibilité du lait. T'as pas besoin de faire suivre le lait, l'eau, le chauffe biberon...t'as le lait tout le temps disponible. Surtout la nuit, tu perds pas le temps, il prend de suite, tu n'as pas le temps de préparation du biberon. »

L'exclusion du père, citée par certains pères, que nous détaillerons par la suite, a certains avantages : « le papa n'a pas besoin de se lever la nuit » nous dit P6 en riant.

- Aspect négatif

« C'est pas une bonne expérience pour le père. » « J'étais rejeté » (P12)

III-3.2.5. 2 Apport pour la mère

- Aspect positif

Beaucoup de mères ont mis en avant le côté positif de l'allaitement maternel. Les mots prononcés étaient : « belle » (M3) et « super expérience » (M4) « positif » (M1, M6, M10) « que des avantages » (M9), « j'ai tout bien vécu » (M4), « c'est génial » (M11), « beaucoup de bonheur » (M4).

Certaines « était (aient, NDR) contentes d'y être arrivées, d'avoir tenu bon » (M8). « Y a une sensation de bien être quand le bébé tète » (M11). Cela a permis à certaines mères comme M9 « de partager » leur « expérience » avec d'autres « mamans confrontées aux mêmes problématiques » (M9). Certaines mères comme M9 ne ressentaient plus la fatigue (« j'ai un nombre d'heures de sommeil en retard énorme mais du fait de l'allaitement, je sentais pas la fatigue, j'étais droguée à l'ocytocine »).

« Il y avait un échange » (M2)

M2 nous a exposé sa pensée. D'un côté, elle lui apportait « un confort, » « une sécurité », et d'un autre côté, le bébé « lui apportait un soulagement parce » qu'elle « avais(t, NDR) mal aux seins.

« *L'aspect câlin, avec l'allaitement, il était tout le temps avec nous, il arrivait pas à se détacher de nous, il dormait sur nous, sauf la nuit, mais toute la journée il était sur nous.* » (M8)

« *C'est la relation avec ton enfant, y a quelque chose qui passe et qui est différent avec le lait artificiel* » (M10). « *Le lien qui s'est créé a été fort et continue à être fort et il y a une communication qui était non verbale.* » (M1)

« *Ça a renforcé notre couple, cet enfant tu le fais à deux, tu le nourris à deux.* » « *Quand tu vois ton mec avec ton bébé dans les bras, tu retombes amoureuse.* » (M10)

« *Après, on ne sait pas vraiment ce que ça lui aura fait à lui, mais on nous parle des bienfaits de l'allaitement alors c'est qu'il a dû avoir des bénéfices à prendre le lait maternel.* » (M10). « *Ça a été deux bébés pas du tout malades, qui ont grandi très bien, sans complications, sans maladies, très peu de maladies, très peu de visites chez le pédiatre.* » (M1)

« *Je dirais que de s'être confrontés à cette question sur l'allaitement ça nous a permis de dérouler plein d'autres questions, de déconstruire des schémas. Ça nous a amené également sur les couches lavables, le cododo, le portage.* » (M9)

- Aspect négatif

Le couple 12 n'était pas uni dans cette expérience : « *Moi le temps que ça a duré j'aimais bien mais je pense que c'est important que le couple soit sur la même longueur d'ondes.* »(M12).

M3 nous parle de sa culpabilité si elle avait échoué : « *Parce que vous auriez pu culpabiliser? (NDR : d'arrêter tôt), Oui si je sentais que j'étais pas allée au bout de l'expérience.* ».

M2 a dénoncé la pression exercée par certain personnel de la maternité :

« *Moi je voulais dormir mais je voulais pas qu'il dorme avec moi j'avais peur de l'écraser, de tomber dans un sommeil profond, enfin bref les sages-femmes me l'ont pas retiré elles m'ont dit qu'il fallait que j'apprenne à dormir avec mon enfant donc y a eu déjà un truc moral hyper fort. Après elles m'ont dit "bon Madame il faut que vous choisissiez maintenant soit vous voulez l'allaiter et vous vous y mettez jusqu'au bout, vous vous attellez à la tâche et c'est une fois toutes les heures après la naissance puis ça sera une fois toutes les deux heures à partir de demain". Moi j'étais épuisée et elles étaient pas du tout dans l'accompagnement* ». (M2)

III-3.2.5. 3 Contraste entre l'apport du père et de la mère

Beaucoup de nos couples étaient « d'accord » (P8) sur le même point : l'apport bénéfique pour la mère et le bébé. Cependant, P6, P11 et P12 ont exprimé un ressenti contraire à celui de leurs conjointes :

« *Y a eu une différence lors du sevrage car le papa a pris beaucoup de plaisir car il a pu passer*

des moments qu'il n'avait pas passés avant pendant les 6 premiers mois alors que pour moi, c'était très difficile, j'avais l'impression de l'abandonner. » (M6). « C'est vrai que j'étais très content de pouvoir la nourrir. » a répondu son conjoint. »

« Moi, j'étais mal et elle était bien !! » (P12)

« Il y a eu un décalage. Par exemple quand il pleurait je disais il a faim, je sais ! Comme tu es tout le temps avec l'enfant, tu penses savoir mieux que le père. » (M11). « Oui, c'est ce côté moi je le connais, toi tu sais pas ce qu'il veut, qui est énervant. » a répondu son conjoint.

« Je pense qu'il a ressenti plutôt l'envie d'arrêter. » à la différence de M11 en parlant de son conjoint

III-3. 3 Différences entre l'expérience et les représentations

Certains couples ont vécu cette expérience de façon différente de ce qu'ils pouvaient s'imaginer.

« C'était comme je pensais » (M13)

Certains couples ont vécu ce phénomène comme ils l'imaginaient. Cependant, ce n'est pas forcément un avantage comme nous a expliqué P12 : *« c'était exactement comme je pensais, j'étais rejeté. »*

Certains couples ont parlé de la notion de difficulté. D'autres ont trouvé l'expérience moins compliquée que prévu comme le couple 1 et 3 et d'autres, plus compliquée et n'avaient pas une seconde envisagé l'échec de l'allaitement maternel comme les couples 2, 5, 6 et 11. Certaines mères comme M5 pensaient allaiter plus longtemps, d'autres ne pensaient pas aller si loin dans cette expérience comme les couples 1, 7 et 9. M10 pensait que la relation concernait uniquement la mère et le bébé, mais elle a vu qu'elle intégrait aussi le papa.

Pour M9 il y a eu un réel décalage entre sa représentation : *« Les mamans qui allaitent jusqu'à 3 ou 4 ans, elles ont probablement des problèmes psychologiques, des problèmes d'Oedipe »,* et sa propre expérience *« Ça me paraissait complètement stupide de m'arrêter au bout de 6 mois alors que je voyais les bienfaits que ça avait et je voyais aussi que c'était important pour lui de téter. C'est tellement naturel que ça aurait été violent d'arrêter. »*

« Si je devais le refaire, je ferais un mois ou deux maximum » nous a dit M11 en parlant de l'allaitement maternel.

M11 a remis en cause les effets bénéfiques de l'allaitement maternel : *« Je trouve plus utile l'allaitement quand ils sont tout bébé qu'après. Moi je l'ai fait vraiment pour le lien mère-enfant, plus que pour le côté nutritif. »*

III-3. 4 Après l'expérience de l'allaitement maternel

III-3.4. 1 Conseils pour réussir l'allaitement maternel

III-3.4.1. 1 Conseils d'une mère à une future mère

« *De foncer ! c'est une belle expérience mais de pas se mettre de pression.* » (M3)

La femme ne doit « *pas hésiter* » (M9) à se lancer dans l'aventure, « *c'est la meilleure chose à faire pour la maman et le bébé* » (M9). Il ne faut pas se « *mettre de pression* » (M3). « *Il vaut mieux être préparée et être persévérante* » (M7). « *Il faut savoir s'écouter et écouter son partenaire* » (M11). La mère doit prendre « *conscience de l'avantage d'allaiter et de la place impériale qu'elle a dans la famille à ce moment là et il faut qu'elle laisse de la place à égalité à son conjoint.* » (M2). Il ne faut « *pas écouter les gens qui n'y connaissent rien* » (M10). Il faut « *garder confiance en soi, en son mec et en son bébé* » (M10). Il faut s'aider par du personnel compétent « *et s'entourer de bonnes personnes* » (M10) comme « *la Leche League* » (M10). Il faut savoir aussi à l'avance que ce n'est pas une tâche facile (M5) et il vaut mieux en discuter avec son conjoint pour décider ensemble du mode alimentaire (M12).

« *De le faire si la décision est prise en couple, sinon il vaut mieux pas !* » (M12)

III-3.4.1. 2 Conseils d'un père à un futur père

P13 est resté vague sur ce sujet, il « *ne sait pas* » quoi dire à un futur père.

« *On a un rôle différent de la maman, on a un autre rôle à jouer.* » (P9). « *C'est pas parce que c'est elle qui allaite que c'est elle qui doit faire le boulot, c'est un travail d'équipe.* » (P8)

« *Il faut s'écouter soi-même, faut écouter les conseils des professionnels* » (P8). « *Il faut soutenir* » (P4), « *être aux côtés de sa compagne, être compréhensif* » (P5), « *être patient* » (P7), « *être à l'écoute* » (P11)

D'autres pères ne sont pas du tout du même avis comme P12 qui a conseillé :

« *D'aller faire un tour pendant les tétées parce que c'est pas la place du papa !* » (P12)

III-3.4. 2 Projections pour une grossesse future

« *J'exclus pas la possibilité de faire une tentative à nouveau, mais mieux préparée !* » (M2)

Certains couples agiraient différemment pour une expérience plus adaptée à leurs convictions et représentations. Cette expérience leur a donné un aperçu du phénomène. Certains pères comme P8 « *se prendrai(aient, NDR) moins la tête.* » M11 était d'accord avec P8, elle ne veut plus s'acharner comme elle l'a fait. Certains couples comme le couple 12 discuteront

avant pour trouver ce qui semble le mieux pour les 3 protagonistes. P5, quant à lui, aimerait passer directement au lait artificiel. M11 ne souhaiterait plus utiliser le tire lait car cela a « *trop abîmé les seins.* »

III-4 Place du père dans le phénomène

Les pères n'ont pas vécu de la même façon l'expérience de l'allaitement maternel. Nous les avons questionnés sur leurs ressentis profonds, leurs émotions pour mieux comprendre leur place dans ce phénomène.

III-4. 1 Implication

III-4.1. 1 Implication positive

« *Souvent on dit qu'un allaitement prolongé et qui marche, c'est parce que le papa est présent, soutient et accompagne la démarche.* » (M9)

Certains pères comme P2 ou P4 se sont « *pas mal impliqué(s, NDR)* » (P2) dans cette expérience, ressenti confirmé par leurs conjointes. « *C'était important pour* » P1 de s'impliquer dans cette expérience.

« *Je sais pas comment une mère peut faire seule, faut vraiment que le papa soit présent !* » (M10)

III-4.1.1. 1 Choix du couple

Certains couples ont eu une discussion autour du mode d'allaitement. P1 « *était content, satisfait, sur la même longueur d'ondes* » que sa femme, ce que nous confirme M1.

III-4.1.1. 2 Relation père-bébé...

« *Je pense que c'est important de penser à la participation des pères, qu'il y ait des moments privilégiés, des activités qu'avec le père... quelque chose d'égalitaire.* » (M2)

« *C'est important* » d'être impliqué nous dit P7 « *pour créer la relation père-enfant.* » P7 a rajouté : « *la relation mère-enfant, c'est allaitement. Tout le reste c'était pour moi, le bain, les couches, le dodo...* » pour créer sa relation avec le bébé. P9 « *avais(t, NDR) plein d'autres moyens d'interagir* » avec son bébé. P10 était d'accord sur ce principe : il donnait le biberon (du lait maternel) pour créer sa propre relation avec son bébé. « *On (les pères, NDR) a un rôle différent de la maman, surtout quand il (le bébé, NDR) est tout petit, mais ça veut pas dire qu'on est coupé de l'enfant, pas du tout, on a un autre rôle à jouer* » (P9). En faisant cela, on n'est « *jamais senti à l'écart* » (P8).

III-4.1.1. 3 ...sans oublier la mère

« *On était ensemble, on discutait, c'était un moment de communication à trois.* » (M1)

« C'était pas un moment à deux avec mon bébé, mais à nous trois. » (M10)

« C'était un moment de discussion autour du bébé » (P2). « Même si c'était moi (la mère, NDR) qui l'avais au sein, on était toujours trois. » nous a expliqué M4. « C'était un travail de couple » (P5). P2 et P9 ont expliqué qu'ils ne pouvaient pas faire grand chose pour l'allaitement, « mais ça n'empêchait pas de partager ce moment. » M9 était d'accord avec ces pères, elle « conçoit ça (l'allaitement maternel, NDR) comme quelque chose à trois. »

III-4.1.1. 4 Place du père

« Je pense que ma place, c'est pas d'être l'égal de la mère, on est pas égaux. la mère a une relation particulière avec son enfant. Ma place est à un autre endroit, aussi avec lui, pour le changer, jouer avec lui... m'en occuper. » (P9)

« Il a été fabuleux » nous a dit M10 en regardant son conjoint. Il « y avait de la solidarité » (M2), de l'encouragement (P2, P5). Certains pères comme P7 « étais(aient, NDR) présents » (P7).

Les pères ont joué plusieurs rôles qui ont contribué à la réussite de l'allaitement maternel :

- motiver :

« On s'est bien aidés, sinon on aurait arrêté rapidement. Quand y'en avait 1 qui se démotivait un peu, l'autre le remotivait » (M8). « Il m'a motivée pour que je continue. » (M5)

- déculpabiliser :

« Je lui ai dit que de nombreuses mamans utilisaient le lait artificiel, et que donc ce n'était pas dramatique. » (P5). « Si c'était trop difficile et qu'elle voulait arrêter, y'avait pas de souci, qu'elle choisisse. » (P9). « Il m'a pas du tout fait culpabiliser, au contraire, il m'a enlevé ma propre culpabilité que je m'étais mise moi-même. » (M5)

- « soutien » (P6, M5, M9), « 90% » (M8) de la réussite :

« S'il n'était pas là, me soutenait pas, notamment dans les moments difficiles, l'allaitement n'aurait pas pu se prolonger. » (M9)

« Heureusement » dit M10 que son conjoint était d'un grand soutien, car parfois elle « craquais. (craquait, NDR) »

« A la maison c'est vraiment le papa qui m'a aidée à tenir parce qu'il fallait que je tire mon lait. je me revois à cinq heures du mat (matin, NDR) avec mon bébé à un sein et mon chéri qui tirait le lait à l'autre sein. C'est des moments qui m'émeuvent encore (larmes aux yeux). Heureusement qu'il était là, qu'il m'a soutenue et qu'il m'a pas dit « t'es fatiguée, ça sert à rien, il vaut mieux arrêter. Non, il était là à me tirer le lait ! » (M10)

- aide physique :

La plupart des pères participait à cette expérience en aidant leur conjointe dans cette tâche parfois difficile.

« Pour tout le reste, c'était le papa qui prenait le relais. » (M7).

« Il m'aidait pour les postures, sur les positions, le placement de l'enfant puis après la nuit je me levais pour aller allaiter dans la chambre et lui se levait pour les couches. » Parfois, « c'est lui qui allait le chercher. Puis c'est vrai qu'après il a pris le relais sur la bouffe, le ménage... » (M9)

Certains pères aidaient pour « tirer le lait » (P10), à mettre au sein (P2), faisaient faire le rot (P1).

III-4.1. 2 Implication négative

« Le père, il sert à rien de toute façon. » (P12)

Certains pères ont vécu de façon très négative cette expérience, n'y trouvant pas leur place.

III-4.1.2. 1 Choix « très égoïste » (P2)

Plusieurs pères sont du même avis : le choix de la décision du mode d'allaitement est univoque. M12 explique que son conjoint « n'était pas très chaud (motivé, NDR) » car il avait « peur d'être exclu », mais comme elle y tenait, Monsieur n'avait pas son mot à dire. Malgré son « droit » de ne pas vouloir, « elle a fait ce qu'elle voulait » nous a dit P12. M11 reconnaît que « c'était plutôt mon (son, NDR) choix. » M4 était du même avis que M12, « c'était pas au papa de donner son avis là-dessus. » P3 était d'accord sur ce principe de choix égoïste, mais il « voulait que ça soit » sa conjointe « qui décide car c'était elle la première concernée. »

III-4.1.2. 2 « Quelle est ma place ? » (P2)

Certains pères n'ont pas vraiment trouvé leur place dans ce phénomène. Leurs implications étaient très limitées.

« Dans l'allaitement maternel, le père n'a pas trop sa place » (P7)

P2 a expliqué avec mécontentement son désarroi : « J'avais rien à faire » pendant la grossesse, « et jusqu'à ses 6 mois, je n'aurais pas mon mot à dire. » P12 était du même avis et nous a montré aussi son regret et son mécontentement de ne pas pouvoir en faire plus : « il (le bébé, NDR) était tout le temps collé à son sein, il n'avait pas besoin de moi. J'avais vraiment envie de lui donner le biberon. » La seule chose à faire, est « d'aller faire un tour pendant les tétées parce que c'est pas la place du papa. »

III-4.1.2. 3 « C'est normal d'être mis à l'écart », « forcément » (P11)

P11 a employé des mots forts de sens : pour lui, « c'est un moment entre la mère et l'enfant, le

père il n'a pas vraiment son rôle dedans. » Pour P11, il faut savoir accepter son sort : « Le père est vite mis à l'écart, il faut s'y attendre, c'est tout. »

III-4.1.2. 4 Allaitement maternel, frein pour le père

« Ça devenait trop difficile. » « C'est vrai que quand elle a arrêté, ça a été un pur bonheur pour moi, de pouvoir donner le biberon... j'étais vraiment content. » (P6)

« Y'a d'autres choses à côté, on donne le bain, on le change... mais le repas c'est important ! » (P6)

P2 nous a expliqué sa pensée : *« j'ai vraiment vu l'allaitement maternel comme quelque chose qui m'empêchait de créer un lien avec »* le bébé. Il *« avait vraiment besoin de passer à du lait en poudre »* pour trouver sa place. M2 est intervenu en disant à P2 qu'il faisait autre chose, comme les bains. Cependant, pour P2, *« c'est pas la même chose. »* P2 *« était content qu'on (le couple, NDR) passe à quelque chose de moins naturel (allaitement artificiel, NDR), mais qui permet de plus partager l'alimentation »* du bébé. P12 était du même avis, et sa compagne était pourtant bien au courant de son opposition. M12 a dit à son conjoint qu'il pouvait donner le lait maternel dans les biberons. Mais P12 lui répondit : *« c'est pas pareil, c'est encore ton lait donc c'est une dépendance du petit à toi ! »*

III-4.1.2. 5 Se laisser porter par sa femme

« Après clairement, c'est plus M.(M9, NDR) qui s'est renseignée et moi j'ai plutôt suivi. Elle m'a transmis tout ce qu'elle comprenait de tout ça. » « C'était à elle de savoir ce qu'elle voulait faire. » (P9)

III-4.1. 3 Ambivalence des pères

« Si M. allaite, c'était pour le mieux, mais j'aurai jamais ma place. Moi j'ai rien à faire... donc quelle est ma place ? » « J'étais juste un tout petit peu frustré, mais bon je savais qu'elle n'allait pas non plus l'allaiter pendant des années, je savais que c'était vraiment bon pour elle (son bébé, NDR), pour sa croissance. » (P3)

Plusieurs parents comme P2, P3 ou encore P7 ont eu un ressenti ambivalent au cours de l'expérience. D'un côté, ils sont au courant du bien-fait de l'allaitement maternel (*« au niveau nutritif, santé »* (P7)) : la décision est donc *« logique »* (P7). Cependant, d'un autre côté, *« le père n'a pas trop sa place »*.

III-4. 2 Attentes de la mère vis à vis du père

III-4.2. 1 Aucune attente

Certaines mères comme M10, M12 ou encore M13 n'avaient pas réellement d'attentes

concernant la place du père dans le phénomène. M12 a apporté des précisions : « *je savais dès le début qu'il (son conjoint, NDR) n'était pas favorable.* », par conséquent elle n'attendait rien de lui.

III-4.2. 2 « Une place importante » : accompagnement, motivation, soutien et compréhension (M5)

« *Un des rôles du papa, c'est de s'informer aussi car juste après l'accouchement, la maman elle est avec le bébé et elle peut pas trop aller chercher l'information.* » (M9).

« *J'avais comme attente qu'il fasse* » (M7) « *tout le reste* » (M3, M7), « *qu'il trouve sa place, le bain, autour du jeu, de la musique, puis sur les temps où elle (le bébé, NDR) avait du mal à s'endormir.* » (M3).

III-4. 3 Vécu de l'expérience

Les pères ont vécu cette expérience avec beaucoup de sentiments contrastés : nous avons pu comprendre leurs émotions en entrant dans leur intimité.

III-4.3. 1 Ressenti positif

Certains pères ont vécu « *un très beau moment* » (P5). « *C'était un plaisir de le (le bébé, NDR) voir téter* » (P9). Certains pères comme P10 ne « *se rendait(aient, NDR) même pas compte* » qu'il « *passait (aient, NDR) des nuits blanches .* »

« *Tout s'est bien passé, je me suis jamais senti exclu.* » (P4)

P9 était d'accord avec ce principe : il n'a « *pas du tout vécu ça (cette expérience, NDR) comme quelque chose qui* » le « *mettait à part.* »

III-4.3. 1 Ressenti négatif

Certains pères ont ressenti des émotions négatives. « *Voir ma femme qui n'allait pas bien parce qu'elle ne produisait pas assez de lait, je me stressais moi aussi* » nous dit P5. P9 nous a expliqué qu'il avait « *peur que son bébé manque de quelque chose.* »

III-4.3.2. 1 Exclusion

« *Moi, j'assume, j'avais pas envie qu'elle allaite ... je me sentais exclu... j'avais envie dès le début de nourrir mon enfant, c'est mon droit !* » (P12)

« *J'aurais pas cru me sentir aussi isolé, car c'est un moment particulier entre.* » la maman et son

bébé. « *On se sent un peu à l'écart, y a un petit manque quand même.* » (P6).

III-4.3.2. 2 Énervement

« *Par exemple, quand il pleurait, je disais il a faim, je sais. Comme tu es tout le temps avec l'enfant tu penses savoir mieux que le père.* » (M11). « *Oui, c'est ce côté, moi je connais, toi tu sais pas ce qu'il veut, qui est un peu énervant, parce que c'est pas forcément vrai.* » répond P11 à sa conjointe

P7 « *commence à en avoir marre* », nous explique sa compagne, de ne pas pouvoir nourrir son enfant.

III-4.3.2. 3 « Compassion et peine » (P9)

« *C'est compliqué, enfin, surtout pour elle (la maman, NDR)* » (P6)

Les pères s'accordent sur un point : l'allaitement maternel, « *c'est plus une contrainte pour la maman* » (P9). « *Pour éviter le stress physique et psychologique* » de la maman, P5 passera plus rapidement au lait artificiel la prochaine fois « *afin de soulager plus vite la maman, pour éviter de lui donner une charge de travail trop importante.* »

« *Ça m'a frustré quand j'ai vu que ça se passait pas bien et qu'elle s'acharnait.* » (P11)

III-4.3.2. 4 Abus de la situation par la mère

« *Après les moments où il veut que j'arrête c'est quand j'abuse de la situation. Parce que quand j'allaité, je ne peux plus me lever du canapé et du coup il doit me servir (rire) et j'abuse de la situation* » (M17), ce que nous confirme le principal intéressé.

Tous ces ressentis négatifs ont poussé certains pères à avoir « *envie d'arrêter* » (P11).

III-5 Constatations

III-5. 1 Expérience de l'allaitement et projection pour une grossesse future

Bonne expérience et....

- envie d'allaiter le prochain bébé : couples 1, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10 et 13.
- pas envie d'allaiter le prochain bébé : aucun

Mauvaise expérience et....

- envie d'allaiter le prochain bébé : couples 2 et 5.
- pas envie d'allaiter le prochain bébé : couple 11 et 12.

On constate que toutes les mères qui ont bien vécu l'allaitement maternel ont envie de renouveler l'expérience, alors que parmi celles qui ne l'ont pas bien vécu, seules quelques unes souhaitent la réitérer.

III-5. 2 Implication du père dans l'expérience de l'allaitement maternel

Implication du père et.....

- réussite de l'allaitement maternel : couples 1, 3, 4, 6, 7, 8, 9 et 10.
- échec de l'allaitement maternel : couples 2 et 5.

Pas d'implication du père et.....

- réussite de l'allaitement maternel : couple 13.
- échec de l'allaitement maternel : couple 11 et 12.

On constate que pour que pour tous les allaitements maternels réussis le père était impliqué sauf pour un couple et pour les échecs seulement la moitié des pères étaient impliqués.

III-5. 3 Tabac et expérience de l'allaitement maternel

Fumeuse et.....

- réussite de l'allaitement maternel : aucune
- échec de l'allaitement maternel : mères 2, 11 et 12.

Non fumeuse et.....

- réussite de l'allaitement maternel : mères 1, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10 et 13.
- échec de l'allaitement maternel : mère 5.

On constate qu'aucune des fumeuses n'a réussi l'allaitement maternel et que parmi les non fumeuses une seule a échoué.

III-5. 4 Expérience de l'allaitement maternel et reproduction du modèle parental

Mères ayant elles-mêmes été allaitées et....

- réussite de l'allaitement maternel : couples 1, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10 et 13.
- échec de l'allaitement maternel : couples 2, 5, 11 et 12.

Mères n'ayant pas été allaitées : aucune dans ma population.

Pères ayant eux-mêmes été allaités et....

- réussite de l'allaitement maternel : couples 1, 3, 4, 6, 7, 8 et 9.
- échec de l'allaitement maternel : couples 2 et 5.

Pères n'ayant pas été allaités et....

- réussite de l'allaitement maternel : aucun.
- échec de l'allaitement maternel : couples 11 et 12.

(P10 et P13 ne savaient pas)

Nous constatons que pour tous les allaitements maternels réussis les parents avaient eux-mêmes été allaités. Aucun bébé, dont le père n'a pas été allaité, n'a été nourri au sein à moyen ou long terme.

III-6 Synthèse générale

Treize entretiens ont permis d'obtenir la saturation des données, réalisés entre le 15 août 2017 et le 23 janvier 2018. Des tendances sont apparues au cours de notre analyse et nous avons pu mettre en évidence deux groupes : les couples dont les pères étaient impliqués dans le phénomène de l'allaitement maternel et ceux qui ne l'étaient pas.

Pour les *représentations*,

Les idées des couples dont les pères étaient impliqués ainsi que ceux des couples dont les pères n'étaient pas impliqués dans le phénomène de l'allaitement maternel allaient quasiment unanimement dans le même sens : le lait maternel est ce qui est le mieux pour leur enfant. Premièrement, ce serait une alimentation idéale pour le bébé : le lait pouvant s'adapter, évoluer pour répondre au mieux aux besoins naturels de l'enfant. Deuxièmement, les mères ont souvent évoqué le côté naturel, pratique, organisationnel et économique. Dernièrement, un des grands avantages mis en lumière est la relation qui se crée entre la mère et son enfant, une relation intense et privilégiée. Peu de couples nous ont parlé des bienfaits de l'allaitement maternel pour la santé des mères.

Une notion particulière est ressorti du groupe dont les pères n'étaient pas impliqués, celle de l'exclusion du père ce qui a pour conséquence une mauvaise représentation de l'allaitement maternel.

Pour les faits *d'expérience*,

- Les couples dont les pères n'étaient pas impliqués dans l'allaitement maternel ont conscience d'avoir joué un rôle passif ou négatif sur le phénomène. Ces pères n'ont pas réussi à trouver leur place, ont pu culpabiliser les mères et être à l'origine d'un arrêt précoce de l'allaitement maternel. Ces pères n'arrivaient pas à trouver leur rôle à jouer, ne savaient pas comment participer à cette expérience.
- Les couples dont les pères étaient impliqués dans l'allaitement maternel ont trouvé chacun leur place, leur rôle à jouer dans le phénomène. Une vraie relation triangulaire s'est créée favorisant une meilleure réussite de l'allaitement.

- Parmi les deux groupes, plusieurs parents ont remis en doute les connaissances des professionnels de santé, en effet en se renseignant de leur côté et en vivant leurs propres expériences ils pensent devenir plus compétents que certains médecins ou sages-femmes. Au cours d'une même journée, certains parents ont entendu des propos et reçu des conseils contradictoires de la part de différents professionnels de santé ce qui peut s'avérer très déstabilisant. Pour beaucoup de parents, la décision du mode d'allaitement n'a pas été vraiment prise, c'était une évidence d'apporter de la sécurité, du réconfort à ces petits êtres. La création d'un lien charnel a été aussi mis en relief à de nombreuses reprises. Le sevrage a souvent été vécu comme difficile pour les mères, elles éprouvaient la sensation d'abandonner leur enfant, de rompre un lien qui s'était construit depuis la grossesse, de sentir l'enfant se détacher de plus en plus d'elle, elles perdaient l'exclusivité de la relation mère/enfant. Dans ces deux groupes, le rôle central de la mère est mis en avant avec la nécessité fondamentale de la disponibilité de la mère.

Pour les *ressentis*,

- Les couples dont les pères n'étaient pas impliqués dans l'allaitement maternel ont fait ressortir certaines émotions dépréciatives : sentiment exclusion, d'être mis à l'écart, d'être rejeté. Une idée forte est aussi apparue, celle de la « normalité » : il était normal que le père n'ait pas son mot à dire. Une ambivalence est donc ressentie par certains hommes. Un sentiment de plaisir a été noté dans ce groupe à l'arrêt de l'allaitement maternel car les pères pouvaient enfin nourrir leur enfant. Deux types de profils de pères ont été mis en évidence. Premièrement le père qui a une représentation positive de l'allaitement maternel, mais il se sent exclu. Son cœur balance entre cette sensation d'exclusion de la relation et les bienfaits pour son bébé. Ces pères n'ont pas suggéré un arrêt précoce de l'allaitement maternel mais ont pu avouer se sentir soulagés dès qu'ils ont pu, à leur tour, nourrir également leur bébé. Deuxièmement, le père ayant une mauvaise représentation de l'allaitement maternel, y est opposé car il se sent exclu de cette relation, et n'en voit que le côté négatif.
- Les couples dont les pères étaient impliqués dans l'allaitement maternel n'ont évoqué que des sentiments positifs. Aucune exclusion n'a été ressentie et leur rôle bien trouvé.

Dans notre étude, nous avons constaté que les mères qui ont bien vécu l'allaitement maternel ont le désir de renouveler l'expérience, alors que certaines qui n'ont pas une expérience réussie ne souhaitent pas la retenter. Nous pouvons noter également qu'aucune des fumeuses n'a réussi l'allaitement maternel alors que les parmi les non fumeuses toutes ont réussi sauf une. On constate que pour tous les allaitements maternels réussis le père était impliqué sauf pour un couple et pour les échecs seulement la moitié des pères étaient impliqués. Pour conclure l'examen des facteurs agissant sur l'allaitement maternel nous constaterons que pour toutes les expériences réussies les parents avaient eux-mêmes été allaités. Nous pouvons également noter qu'aucun des bébés dont les pères avaient été alimentés au lait artificiel n'a été nourri au sein à moyen ou long terme.

Plusieurs mères avaient, avant l'expérience, une idée idéale de durée de l'allaitement maternel selon ce qu'elles imaginaient, avaient entendu ou avaient déjà vécu. Cependant, nous avons pu noter des différences avec l'expérience vécue. Certaines femmes ont procédé à un sevrage précoce, d'autres finalement, ont continué plus longtemps que ce qu'elles pensaient. Il n'existe pas un facteur unique mais un ensemble de données qui interagissent pour déterminer la durée de l'allaitement. Les principales sources de difficultés étaient les douleurs, la fatigue, la reprise du travail, l'exclusion du père, le manque de connaissance et donc de soutien du personnel soignant.

IV - DISCUSSION

IV-1 Principaux résultats, points forts et limites du travail

IV-1.1 Points forts et limites du travail

IV-1.1. 1 Recherche qualitative

La recherche qualitative est particulièrement appropriée lorsque les facteurs observés sont subjectifs, donc difficilement mesurables, notamment pour répondre à des problématiques de soins primaires. « Elle consiste le plus souvent à recueillir des données verbales (plus rarement des images ou de la musique) permettant une démarche interprétative » (17). Notre but n'était pas de mesurer, mais d'étudier les représentations, les émotions, les sentiments, les comportements, le vécu des couples lors de cette expérience de l'allaitement maternel. La méthode de l'analyse qualitative nous permet d'aborder des items variés et d'appréhender des sujets que nous n'aurions pas envisagés initialement. Le discours est libre et il reflète le ressenti propre des parents interrogés, dans ses nuances, son intensité, ses paradoxes, parfois. Cette précision et la richesse de chaque vécu ne pourraient être restituées fidèlement avec des questions fermées. La taille de l'échantillon et la grande variété de réponses, ne nous permettent pas d'établir des statistiques sur des paramètres précis, et ce n'est pas le but de notre étude. Chaque idée émise a une valeur propre, indépendante de la fréquence de son incidence dans les entretiens, cette méthode vise cependant à faire émerger des tendances.

Le fait d'être enregistrés a pu modifier le discours des participants. La participation des personnes interrogées, dans le cadre d'une recherche qualitative repose sur le volontariat. Les couples de notre étude étaient donc intéressés par ce sujet et volontaires pour consacrer entre 15 et 30 minutes de leur temps pour parler de l'allaitement. Il s'agit d'un échantillon de disponibilité, ce qui constitue une limite théorique au regard du critère de crédibilité des données.

L'approche phénoménologique s'appuie sur une sémantique spécifique complexe nécessitant un moyen d'appropriation. « Le souci de la rendre appliquée par une démarche pragmatique la rend moins hermétique » (18). Les limites sont celles de toute analyse qualitative d'un verbatim : quantité de texte à lire et à relire, découpage en unité de sens, construction des catégories. Malgré nos efforts d'objectivité, il se peut que certains verbatim aient été interprétés différemment de leur signification intrinsèque et que leur sens profond ait été modifié inconsciemment. C'est pourquoi, nous avons eu recours à la triangulation des données qui a permis d'affiner l'analyse.

L'objectif de notre étude était de comprendre comment le couple vivait le phénomène « allaitement maternel », de faire émerger la place particulière du père et de répertorier les autres éléments intervenant dans ce phénomène. Les résultats ont confirmé l'intérêt de la méthode phénoménologique : les discours ne se limitaient pas à des notions véhiculées par le sens commun (« on », « nous » ou le corps social auxquels ils appartenaient), mais laissaient apparaître des réponses « impliquées et singulières » (« je ») (17).

IV-1.1. 2 Entretiens des participants

L'entretien semi-directif nécessite des techniques de relances, de reformulations et de clarifications (16). Or, c'était la première fois que je réalisais un travail de recherche de type qualitative et malgré un effort pour essayer de rester le plus neutre possible, des réactions, des signaux de communication non verbale, certaines relances ont certainement laissé apparaître des éléments d'ordre interprétatif. Même avec un entraînement avant l'étude, ce biais d'investigation demeure difficilement maîtrisable.

L'écriture d'une thèse sur l'allaitement maternel a pu par ailleurs laisser sous-entendre que le sujet nous tenait à cœur. Les représentations que le couple avait sur la personne menant l'entretien, ont pu influencer leurs propos, les nuancer ou les adapter à nos attentes, introduisant ainsi un biais d'interrogatoire.

Face aux difficultés d'expression, à la timidité de certains participants, nous avons été contraints parfois d'orienter un peu les demandes, de poser des questions fermées pour obtenir des réponses plus riches, cette obligation a également pu créer un biais dans le recueil de données.

Les entretiens de couple nécessitent un temps d'échanges plus long mais ils permettent d'aborder un sujet plus délicat. Les entretiens de groupes, quant à eux, auraient eu l'avantage d'être plus interactifs et de susciter une dynamique collective intéressante. Nous avons choisi la stratégie des entretiens de couple pour laisser les participants s'exprimer librement sur un sujet intime sans prendre le risque que le groupe en inhibe certains. Ils ont pu se confier, sans être influencés ou sans modifier leurs réponses par crainte de jugements d'autres participants. Nous aurions pu également interroger les mères et les pères séparément. Comme nous étions attachés au vécu de ce phénomène en tant que couple il nous paraissait important que chacun puisse s'exprimer sur les réponses de son conjoint, que l'entretien soit interactif et que les personnes puissent évoquer leur éventuelle différence de ressenti. Nous sommes conscients de l'impact de la présence de l'autre membre du couple, certaines réponses ont pu éventuellement être modérées pour ne pas le blesser. Une autre de nos craintes était que certaines mères monopolisent la parole et que le conjoint soit inhibé, c'est pourquoi nous avons veillé à relancer le père quand cette situation s'est produite.

Des entretiens directifs n'auraient pas permis d'explorer de manière approfondie l'opinion des participants et à l'inverse, des entretiens libres auraient fourni des informations difficilement comparables. Le mode semi-directif nous paraissait donc le plus approprié : il permet des échanges libres, mais encadrés par un guide d'entretien pour éviter tout écart par rapport au sujet de recherche.

Le guide d'entretien avait été établi à partir des données actuelles de la littérature et il a évolué avec le temps. Nous avons identifié les thèmes les plus pertinents concernant l'expérience de l'allaitement maternel. L'évolution du guide a pu se faire grâce à la retranscription intégrale et rapide à la suite de chaque entretien. Afin de favoriser un climat de confiance, nous avons laissé les participants choisir le lieu de l'entretien. Les couples n'étaient pas questionnés trop rapidement au cabinet entre deux consultations, nous leur fixions un rendez vous pour qu'ils puissent nous consacrer un temps conséquent, nécessaire à un échange riche et exploitable.

IV-1.1. 3 Critères de scientificité

Ce travail a satisfait certains critères de scientificité en recherche qualitative : celui de la réflexivité du chercheur qui a réajusté le questionnaire en prenant conscience de l'influence des réponses ; celui de la significativité et de la cohérence stipulant que les résultats donnés devaient faire sens en situation, dans leur contexte.

La validité interne consiste à vérifier si les données recueillies représentent la réalité (17). Pour cela, nous avons réalisé une triangulation des données grâce à la double analyse. Cette deuxième analyse a été réalisée par un médecin généraliste qui connaissait déjà le logiciel NVivo, il était entraîné à sa pratique et possédait une certaine expérience dans le travail de recherche qualitative.

La validité externe consiste à généraliser les observations recueillies à d'autres objets ou contextes (17). Le nombre de participants a été limité par la saturation des données. La population à étudier a été échantillonnée afin d'explorer la plus grande diversité possible relative au thème étudié. Le but était d'obtenir un échantillon le plus hétérogène possible. La population sélectionnée répondait à la plupart des critères recherchés. Nous pouvons cependant regretter l'absence de chômeurs et de fumeuses ayant allaitées plus d'un mois dans notre échantillon ce qui a diminué sa variabilité. Cet aspect est également renforcé par une sur représentation des catégories sociales supérieures dans notre population. Notons également que le lieu de recrutement monocentrique a pu entraîner un manque de diversité culturelle préjudiciable.

IV-1.1. 4 Originalité du sujet

La majorité des travaux effectués sur l'allaitement maternel sont quantitatifs. Ils portent sur le taux d'allaitement, les facteurs favorisant l'allaitement ou associés à un sevrage précoce... Les principales recherches qualitatives ont surtout été menées en Australie (19, 20, 21). Par ailleurs, nous n'avons pas eu connaissance de travaux qualitatifs interrogeant également le père. Une thèse sur l'allaitement prolongé consacre une de ses parties à la place du père mais en questionnant uniquement la mère (22), une recherche sur le vécu des mères allaitantes s'intéresse également à la place du père (23) mais encore une fois uniquement à travers le ressenti de la mère.

IV-1.2 Principaux résultats

IV-1.2. 1 Représentations de l'allaitement maternel par le couple

IV-1.2.1. 1 Avantages de l'allaitement maternel

Lors de nos entretiens les nombreux bénéfices médicaux pour le nourrisson sont mis en avant par les parents comme raison majeure du choix de l'allaitement maternel, notamment la protection immunitaire apportée par le lait maternel. La thèse d'AS Desmons, dont le but était d'évaluer la concordance entre le projet maternel et sa réalisation, a mis en évidence la même idée. Sur les 99 mères interrogées, 92 ont évoqué le bénéfice pour la santé de leur enfant (24).

L'argument de la santé du bébé constituait également le premier motif de choix de l'allaitement dans la thèse de I. Triaa (80% des mères le citaient en premier) (25).

Nous ne reviendrons pas en détail sur les bienfaits de l'allaitement maternel pour la santé de l'enfant car ce n'est pas le sujet de notre thèse mais ils ont été démontrés à de nombreuses reprises par la littérature (3,4).

- Avantages pour la mère

La représentation de l'allaitement maternel comme une pratique naturelle est mentionnée très souvent dans le discours des parents que nous avons interrogés. Dans l'étude de B. Branger, l'argument « naturel » était le second cité pour motiver le choix de l'allaitement (24%) (11). Dans la thèse de D. Sineux, l'intérêt de l'aliment « naturel » était également noté (26).

Dans notre étude, les bénéfices pour la santé de la mère ne semblaient pas avoir beaucoup d'incidences dans la décision d'allaiter. Seules deux mères ont évoqué une perte de poids plus rapide dans ce cas là. Nous remarquons que la diminution du risque de cancer chez la femme allaitant (ovaire, sein (5,6)), et la diminution du risque d'ostéoporose (27) ne sont pas connues des parents que nous avons interrogés. Cette méconnaissance se retrouve également dans la thèse de M. Avelo où les mères ne citent pas les avantages pour leur santé (28).

L'aspect plus pratique de l'allaitement au regard des préparations de lait artificiel a été cité de nombreuses fois par nos participants. Cet argument de commodité est largement évoqué dans les études évaluant les motivations des mères allaitantes et leurs représentations. Dans l'étude de B. Branger en 1997, cette idée est mentionnée en sixième position des motivations maternelles à allaiter (11). Dans la thèse de A. Bodin-Carduner, elle occupait le quatrième rang dans la liste de ces mêmes motivations (29).

Certains parents de notre étude ont également noté le bénéfice économique de l'allaitement maternel moins onéreux que l'allaitement artificiel. Cet argument a également été évoqué par les mères interrogées par M. Avelo (28). Cet argument est validé par les données de la littérature car pour un allaitement de six mois, le coût d'une alimentation artificielle est estimé à 108 euros par mois en moyenne contre 22 euros par mois pour un allaitement maternel (7).

- Relation mère-enfant

La relation avec l'enfant est un des arguments positifs le plus évoqué chez nos mères interrogées. Le vocabulaire employé témoigne d'un échange intense avec leur nourrisson, d'un rapport privilégié. Cette notion de lien est une des justifications les plus citées dans les études sur les représentations des mères (25, 26). Ainsi, B. Branger, en 1997, observait que dans son échantillon de 150 mères allaitantes, la motivation la plus évoquée (28%) était la « relation à l'enfant » (11). Dans l'étude de S. Fanello, 82% des mères soulignaient cette relation privilégiée, c'était le deuxième critère de choix d'allaitement (30). Dans la thèse de I. Triaa, cette argumentation occupait la seconde position des motivations pour allaiter, après la santé de l'enfant (25).

IV-1.2.1. 2 Inconvénients de l'allaitement maternel

Dans notre étude, parmi les inconvénients redoutés par les mères nous avons relevé des craintes physiques telles la peur de la douleur ou de l'insuffisance de lait.

Nous retrouvons ces données dans une étude publiée en 2010, V. Walburg observait les causes de sevrage entre la naissance et trois mois chez 126 mères françaises et obtenait : 45% de « manque de lait », 19% de reprise du travail, 10% de refus du sein, 10% de mauvaise prise de poids, 10% d'hospitalisation de l'enfant et 6% de crevasses (31). Dans l'étude réalisée par la DRASS (Direction régionale des affaires sanitaires et sociales) de Rhône-Alpes, le manque de lait est la première difficulté évoquée par les mères qui ont sevré leur enfant à 1 mois, 3 mois et 6 mois ; ce souci était aussi cité par les mères continuant l'allaitement comme la principale difficulté rencontrée (32). Le manque de lait est particulièrement représentatif des croyances populaires erronées. Dans son article de 2003 intitulé « Allaitement maternel, l'insuffisance de lait est un mythe culturellement construit », le Dr Gremme-Féger fait le point sur cette représentation souvent associée à celle d'un lait qualitativement insuffisant (33). Pour lui le « syndrome d'insuffisance de lait » est un concept récent, propre aux pays où le lait artificiel est la norme d'alimentation, et largement surestimé (seules 5% des insuffisances de lait seraient primitives). La douleur, l'engorgement ou les crevasses sont des désavantages également évoqués dans la thèse d'A-S Desmons (24).

L'inconvénient de la nécessaire disponibilité est évoquée dans les discours des parents interrogés. Cette notion est également présente dans 12 discours des mères (sur 17) dans la thèse de V. Gallot (23). Elle est mentionnée dans les thèmes de la présence physique, de l'exclusivité de la mère, de la contrainte, de la disponibilité, du temps que l'allaitement nécessite, alors que l'alimentation au biberon est parfois synonyme de liberté et d'indépendance maternelle. Dans la thèse de D. Sineux, au sujet des représentations des mères allaitantes, cette idée de contrainte est aussi bien présente ; allaiter peut altérer le sommeil de la mère, limiter sa liberté de mouvement, ou réduire la place du père (26). Dans celle de A. Bodin-Carduner, la dépendance de la mère est le premier argument cité comme inconvénient de l'allaitement maternel (29).

Lors de nos entretiens, l'allaitement en public et les réactions qu'il peut provoquer ont également été notés parmi les représentations négatives. Effectivement, nous pouvons lire dans la littérature que la pudeur est souvent un obstacle à l'allaitement. Par exemple, dans l'étude de B. Branger, 40% des femmes avaient ressenti une gêne à allaiter devant certaines personnes et 50% des pères étaient gênés, ennuyés, si leur conjointe allaitait en public (11). La crainte de dévoiler son sein devant les étrangers relève de la notion de sein érotique et de sein nourricier décrite dans la littérature par les psychanalystes comme le résume M. Thirion dans un article en 2011 (34).

Cette notion de sein érotique versus sein nourricier est également évoquée par les mères, comme une crainte de perdre l'aspect sensuel en allaitant. Cette peur est également partagée par certaines femmes interrogées par V. Gallot qui évoquent : « une perte de féminité, un inconfort, une dépossession du corps » en parlant des tétées (23).

Les parents ne revendiquent pas toujours les bénéfices pour la santé de l'enfant, ils introduisent leurs arguments par des formulations impersonnelles comme « on dit », « il paraît », ils emploient parfois le conditionnel. V. Gallot a retrouvé cette particularité lors de ces entretiens où les arguments scientifiques étaient souvent teintés de doute dans leur évocation, comme un discours qui ne leur appartenait pas, voire auquel certaines mères n'adhéraient pas totalement (23).

IV-1.2.1. 3 Durée d'allaitement maternel envisagée

Selon notre étude, certains couples avaient projeté un allaitement d'une durée de six mois en accord avec les recommandations des autorités de santé, d'autres jusqu'à la reprise du travail, parfois avaient souhaité reproduire (surtout pour les mères) le temps de leur propre allaitement. Pour d'autres parents cette durée dépendrait du nourrisson. Il serait nourri au sein jusqu'à qu'il le refuse ou lorsque le stade des coliques serait dépassé. Certains couples n'avaient pas anticipé de durée. Dans l'étude de V. Gallot nous retrouvons certains points communs, les durées idéales d'allaitement proposées par les mères interrogées se situent entre « au moins trois mois » et « le plus long possible ». Plusieurs mères ne définissent pas de durée idéale, elles n'ont pas d'idée précise. Par ailleurs, pour six mères interrogées sur 17 le sevrage est décidé par l'enfant. Les principaux facteurs d'arrêt évoqués sont : la diversification, la poussée dentaire, la reprise du travail, la pression sociale (23). Nous retrouvons également le retour à l'activité professionnelle comme motif de sevrage dans une étude réalisée en 2002 par l'Institut des Mamans où plus de 69% des femmes interrogées reconnaissent avoir interrompu l'allaitement plus tôt qu'elles ne le souhaitaient. Les principaux motifs retenus étaient le manque de lait à 32% et la reprise du travail à 23,2% (35).

Dans l'étude réalisée en Rhône-Alpes, 7% des mères n'avaient, de même, pas anticipé de durée d'allaitement à la naissance (32). Des résultats similaires étaient cités dans l'étude de M. Le Blay (36) : les mères indécises se répartissaient en deux catégories : celles qui souhaitaient allaiter le plus longtemps possible et celles qui redoutaient un échec d'allaitement. Par ailleurs, SM. Donath observait en 2003 que les mères qui avaient un projet d'allaitement long étaient plus susceptibles de débiter et de continuer l'allaitement que celles qui n'exprimaient pas de durée précise ou qui prévoyaient d'introduire du lait artificiel rapidement (37).

Certaines mères de notre étude ont exprimé leur ambivalence entre la durée souhaitée et la pression de la société. Nous retrouvons ce sentiment lors de l'entretien d'une mère de l'étude de V. Gallot qui explique avoir ressenti une pression de la société pour sa première fille : « *pour la première, heu... j'ai écouté ce qu'on me disait, et j'ai fait ce qu'on m'a dit. Et... sans plus m'interroger. Pour le deuxième, je m'étais dit : « je verrai » et c'est moi qui déciderai... »* (23). A contrario une mère que nous avons interrogée aurait bien continué plus longtemps mais elle a cessé de peur d'être mal vue, nous retrouvons cette inquiétude du jugement de l'allaitement prolongé dans de nombreux travaux. L'allaitement long est souvent défini comme un allaitement qui dure au delà de six mois. Sa perception par la société a été évaluée dans une étude de 1995, montrant que 29% des mères ressentaient une « stigmatisation sociale » lorsqu'elles allaitaient au delà de 6 mois, 44% au delà de 12 mois et 61% au delà de 24 mois (38). Dans sa thèse intitulée « Allaitement prolongé et médecine générale », S. David-Fondrevelle faisait état d'une réticence des médecins généralistes à promouvoir l'allaitement long (39). Malgré une persistance des bienfaits de l'allaitement pour des durées d'allaitement dépassant les six mois la société française porte souvent un regard suspicieux sur cette relation qui dure et qui peut être perçue comme incestueuse. Citons une des déclarations de M. Rufo, pédopsychiatre : « Je suis en plein combat avec mes consœurs Edwige Antier et Christiane Olivier, qui tiennent des propos bizarres : il faut allaiter son bébé jusqu'à 1 an. Moi, je crois qu'au 3ème mois on peut le mettre à la crèche et reprendre le travail. Et lorsque je vois un garçon de 4 ans téter encore sa mère, je le signale au juge » (40).

IV-1.2.1. 4 Informations reçues et questionnements au préalable

La plupart des couples de notre étude avaient bénéficié d'informations sur l'allaitement par la sage-femme lors des cours de préparation à l'accouchement. Cette constatation est également faite par V. Gallot. Sur 17 mères interrogées 13 citent la sage-femme comme référente en matière d'allaitement pendant la grossesse (23). Plusieurs études notent différentes répercussions suite aux cours de préparation à l'accouchement sur la durée et le choix de l'allaitement : certaines ne montrent pas d'impact (11), d'autres voient dans ces rencontres, une occasion privilégiée d'informer les mères sur l'allaitement (41) et soulignent un choix facilité par la participation à ces échanges (30).

Une revue de la littérature Cochrane réalisée en 2005, sur l'utilité de la formation anténatale pour le choix de l'allaitement montrait un effet positif, mais elle portait uniquement sur des populations d'Amérique du Nord, aux revenus économiques bas (42). Une seconde revue de la littérature Cochrane menée en 2011, n'a pas révélé d'effets significatifs notables à l'issue des différentes formations anténatales sur l'initiation ou la durée de l'allaitement (43). Par ailleurs l'un des objectifs énoncés dans les recommandations professionnelles pour la préparation à la naissance et à la parentalité publié par l'HAS (Haute Autorité de Santé) est de : « Donner les connaissances essentielles à l'alimentation du nouveau-né et d'encourager l'allaitement maternel » (44).

Un médecin généraliste qui assure des suivis de grossesse peut jouer dans cette promotion en encourageant ses patientes à assister aux cours de préparation à la naissance, ou en les incitant à réfléchir au mode d'alimentation qu'elles choisiront. Or, dans notre étude aucune mère n'avait évoqué de discussion avec son médecin traitant sur l'allaitement en cours de grossesse. Ce professionnel de santé occupe également une place peu importante parmi les référents en allaitement pour les mères de l'étude de V. Gallot : seules six lui confèrent cette fonction (23). Le rôle du médecin généraliste demeure donc apparemment assez limité, tant dans la promotion de l'allaitement que dans le suivi que nous évoquerons par la suite. Dans le travail de thèse de L. Kurth-Aviles, 12% des mères avaient évoqué des questions d'allaitement avec un médecin généraliste pendant leur grossesse, 12% pendant l'allaitement. La plus ou moins grande fréquence de recours au médecin traitant en fonction du lieu d'habitation (urbain ou rural) n'était pas significative : 23% des mères en milieu urbain et 7% en milieu rural questionnaient sur ce point spontanément le médecin généraliste (45). Dans la thèse de I. Triaa, il n'était consulté que par 5% des mères pour parler de l'allaitement (25). Dans l'étude de B. Branger, seules 8% des mères allaitantes avaient eu recours à lui ou au pédiatre pour échanger sur ce sujet (11). De même, les données de l'étude Rhône-Alpes de la DRASS montraient une adresse au médecin généraliste peu fréquente pour le motif de l'allaitement dans le premier mois (12% des mères qui continuaient à allaiter et 20% des mères qui avaient sevré leur enfant entre la maternité et la fin du premier mois) (32). Les mères ne semblent pas considérer vraiment le médecin généraliste comme un interlocuteur spécialisé quand il s'agit d'évoquer l'allaitement.

Une maman seulement nous a cité la puéricultrice de la PMI comme personne ressource. Cette structure a été également rarement sollicitée pour des questions d'allaitement par les patientes de V. Gallot : trois sur 17 d'entre elles ont parlé de leur allaitement avec un professionnel de ce service pendant qu'elles le pratiquaient et deux lors d'une expérience précédente (23). Ces résultats ne se retrouvaient pas dans l'étude réalisée en Rhône-Alpes, dans laquelle le premier recours identifié en matière d'allaitement était la PMI (32), ni dans la thèse de I. Triaa, où 42% des femmes avaient discuté de ce mode d'alimentation avec un professionnel de santé de cette structure (25).

Parmi les autres sources d'informations consultées lors de leur grossesse par les mères de notre étude nous retrouvons internet, la littérature ou des articles de presse. Internet est également cité par une mère de l'étude de V. Gallot puis par neuf mères comme ressource mais en cours d'allaitement (23). Dans sa thèse de 2006, L. Kurth-Aviles, avait également étudié les sources d'informations des mères allaitantes et observé une forte utilisation d'internet (65%) (45).

Les couples de notre étude avaient également reçu des avis de la part de leur entourage, ce que retrouve V. Gallot dans sa recherche où pratiquement toutes les mères (16 sur 17) précisent que des personnes de leur connaissance leur ont donné des conseils au cours de leur grossesse.

Deux de nos couples ont cité la Leche League (consultation de leur site internet et participation à une réunion). Nous n'avons pas retrouvé dans d'autres études cette association comme source d'informations au cours de la grossesse.

Deux de nos couples n'avaient reçu aucune information sur l'allaitement avant l'arrivée du bébé (dont un qui n'avait pas suivi les cours de préparation à l'accouchement). Cette absence totale d'information n'est pas présente dans les autres travaux que nous avons consultés sur l'allaitement.

Les notions d'intérêt précoce pour l'allaitement et de recherche d'informations sur le sujet sont, selon plusieurs auteurs des facteurs de bon pronostic pour le choix et la durée de l'allaitement (11, 46, 47, 48). Une détermination précoce est également un indicateur de la motivation maternelle à surmonter les difficultés, et donc à allaiter plus longtemps (49,50).

Les craintes de nos mères relatives à la gestion de l'allaitement lors de la reprise de leur activité professionnelles sont partagées par certaines femmes interrogées dans la thèse de G. Fadda sur l'allaitement maternel et le travail (51). Cette angoisse des mères est fréquemment retrouvée comme le souligne l'enquête de D. Sineux dans leur représentation : « La plupart des mères interrogées envisagent la poursuite de l'allaitement maternel après la reprise du travail comme un exploit hors de portée (...) Les mères primipares interrogées dans notre étude, estiment toutes qu'allaitement maternel et travail étaient impossibles à concilier pour elles. » (26).

Cette peur de mal vivre le sevrage est évoquée par une de nos mères, ce que confirme également V. Gallot dans son étude où une maman pense que plus la durée de l'allaitement sera longue plus la séparation mère-enfant sera difficile (23).

IV-1.2. 2 Vécu du couple de la dernière expérience de l'allaitement maternel

IV-1.2.2. 1 Décision du mode d'allaitement

Dans notre étude souvent la décision du mode d'allaitement n'a pas vraiment été prise, les couples nous parlent d'une évidence qui n'a pas nécessité de réelle réflexion. Parfois la mère avait pris cette résolution avant même d'être enceinte, elle souhaitait ainsi reproduire le modèle parental. Dans certains cas, ce choix a été fait au cours de la grossesse suite au discours de la sage-femme. La majorité des couples interrogés ont pris la décision ensemble. Ces résultats sont également présents dans d'autres études. Pour les mères interrogées par M. Arevalo le choix d'allaiter s'opère pendant la grossesse, voire en amont. Certaines mamans n'ont pas vraiment réfléchi, l'allaitement est perçu comme naturel, dans la continuité de la grossesse et de l'accouchement (28). I. Triaa explique dans sa thèse que la plupart des femmes interrogées ressentent l'allaitement non pas comme un choix, mais comme une évidence, et ce avant même d'être enceinte (25).

IV-1.2.2. 2 Ressentis de la mère

Dans nos entretiens, les mères évoquent le bonheur d'allaiter. Pour elles ce contact avec leur nourrisson est une réelle source de plaisir. Pour certaines cette grande satisfaction va accentuer l'appréhension du sevrage, la crainte que leur bébé n'ait plus besoin d'elle. La notion de plaisir est fréquemment évoquée par les mères allaitantes dans d'autres études : c'est le cinquième motif de choix de l'allaitement cité dans l'étude de B. Branger (6%) (11). Nous remarquons que dans les travaux de recherche, le plaisir de la mère est intrinsèquement lié à la notion de relation au bébé.

Les mères nous ont également beaucoup parlé de l'intensité de ce lien qui se crée avec leur enfant au cours de l'allaitement. La thèse de M-L De brun sur l'allaitement prolongé reprend cette notion et résume l'idée que « pour l'enfant et sa mère, la tétée représente un moment d'échange et de communication qui permet de créer, et de maintenir un lien mère-enfant particulier et fort. Beaucoup de mères ressentent l'allaitement comme le vecteur d'un lien très fort, même fusionnel avec leur enfant ». Dans la littérature de nombreux témoignages confirment ce ressenti. Les femmes insistent sur les échanges que permettent les tétées (52,53). Elles identifient l'allaitement avant tout comme un outil puissant pour créer un lien fort et unique avec leur enfant (38).

IV-1.2.2. 3 Vécu à la maternité puis à la maison

De manière générale, lors de nos entretiens, nous retrouvons deux vécus opposés au début de l'allaitement par le couple : soit il n'y a eu aucun problème, soit le commencement a été particulièrement difficile, il n'y a pas eu de demi mesure dans les expériences de nos participants. Nous retrouvons cette dualité dans une étude qualitative sur le ressenti maternel de 25 femmes allaitantes australiennes, l'allaitement peut être soit harmonieux et plaisant, soit à l'inverse violent, perturbant et déplaisant (20).

- **Les difficultés rencontrées :**

Les principales difficultés évoquées au commencement étaient la fatigue, les douleurs à la poitrine et l'insuffisance de lait. Puis lors du retour à la maison c'est l'angoisse liée à la prise de poids, la culpabilité si le bébé ne grossit pas assez et la disponibilité nécessaire qui ont été les principales sources de difficultés rencontrées par les parents interrogés. Nous retrouvons ces mêmes ressentis dans les autres travaux sur l'allaitement. V. Gallot explique que « les débuts de l'allaitement sont largement réputés pour leurs difficultés pour les mères de notre étude même si elles ne les ont pas toutes éprouvées » (23). Dans sa thèse sur l'allaitement prolongé M-L de Bruyn constate également que les difficultés techniques rencontrées par les femmes surviennent plutôt en début d'allaitement, essentiellement à la maternité et au moment du retour à la maison. Parmi les principaux obstacles rencontrés elle cite les douleurs au commencement de l'allaitement, le manque de lait et pour pratiquement toutes les jeunes mères la fatigue (22). L'étude de T. Brillac conclut également a des résultats similaires sur les complications évoquées supra. L'asthénie est présente à 45 %, les crevasses à 39 % et les doutes sur la production de lait à 38 % dans 159 questionnaires (54).

- *La fatigue*

Concernant l'asthénie maternelle, une étude réalisée par une équipe de psychologues : S. Callahan, N. Séjourné, A Denis sur l'allaitement maternel et la fatigue montre qu'aucune différence dans le niveau de fatigue n'est constatée entre les femmes qui allaitent exclusivement et celles qui donnent uniquement un lait industriel. Le fait de sevrer l'enfant n'induit pas de modification au niveau de la fatigue éprouvée par la mère. La conclusion des auteurs porte sur l'importance de rassurer les mères : si la fatigue est fréquente en post-partum, elle n'est pas due à l'allaitement (55).

- *Les douleurs*

Dans notre étude les mères n'ont pas forcément cité les crevasses mais ont évoqué des douleurs au sein lors de la tétée. Les crevasses font partie des complications les plus répandues au cours de l'allaitement maternel près de 39% des femmes interrogées par T. Brillac s'en plaignent (54). C'est une des complications qui peut être évitée avec un meilleur accompagnement des mères car ces plaies sont très dépendantes de la position du bébé lors de la mise au sein.

- *Le manque de lait*

La perception de ne pas avoir eu assez de lait a été citée à plusieurs reprises lors de nos entretiens. Nous ne reviendrons pas sur les différentes études à ce sujet, détaillées dans la partie sur les craintes évoquées par les mères. Sa principale cause est une mauvaise conduite de l'allaitement. La clef de son « éradication » reposerait donc dans une meilleure connaissance de la physiologie de la lactation et de la croissance des nourrissons, pour les professionnels, et dans une information sur les bonnes pratiques de l'allaitement pour le public : accès au sein non limité, loi de « l'offre et la demande », proximité mère-enfant (33).

- *La disponibilité nécessaire*

La difficulté de la disponibilité citée par les mères de notre travail est également évoquée par les mères interrogées par M-L de Bruyn qui explique que pour certaines « l'allaitement demande beaucoup de disponibilité et rend l'enfant totalement dépendant, ce qui peut représenter une contrainte » (22).

- *Les angoisses liées à la prise de poids*

Certaines mères de notre étude ressentaient une forte angoisse liée à la faible prise de poids de leur nourrisson. Cette crainte est partagée par beaucoup de femmes de l'étude de M-L de Bruyn qui trouvent que leur enfant est plutôt mince par rapport aux courbes de poids du carnet de santé (22). Or, ces dernières ont été réalisées dans les années 50 sur une population limitée d'enfants parisiens nourris essentiellement au biberon. Elles ne sont donc pas adaptées aux bébés allaités qui devraient pourtant constituer la référence en matière de croissance staturo-pondérale, le lait maternel étant le gold standard pour l'alimentation des nourrissons. L'OMS a pourtant édité des courbes de croissance établies à partir d'enfants allaités (56). Il est important de noter que ces références de poids et de tailles ont été modifiées pour les nouveaux carnets de santé disponibles à partir d'avril 2018. Elles ont été établies par l'Inserm, à partir de la surveillance de 261 000 enfants, avec la collaboration de médecins généralistes et de pédiatres répartis sur tout le territoire métropolitain.

- *Le manque d'informations*

De nombreux couples de notre étude ont expliqué avoir souffert d'un manque de soutien de la part du personnel soignant pour la mise en place de l'allaitement. Ils se sentaient « seuls au monde » ou parfois se plaignaient de conseils contradictoires émanant de certains professionnels. Une étude australienne s'est intéressée à 62 femmes allaitantes retrouvant également un nombre important de recommandations contradictoires reçues pendant l'allaitement et dénonçant leur répercussions auprès des mères (21). Aucun de nos couples n'a cité le recours à leur médecin traitant pour recevoir une aide pour l'allaitement. Dans la population de la thèse de L Kurth-Aviles, 56% des mères pensaient que leur médecin n'avait pas de formation en matière d'allaitement, 59% n'avaient pas obtenu les informations qu'elles souhaitaient auprès de leur médecin généraliste, et 49% pensaient

que les renseignements reçus n'étaient pas fiables (45). Dans le thèse de V. Gallot 11 mères sur 17 estimaient que l'information autour de l'allaitement était insuffisante et non adaptée au climat actuel de promotion (23). À l'issue de son étude sur les facteurs influençant le choix de l'allaitement, S. Arora concluait qu'une information « de masse » des mères, des familles, des pères et des professionnels de santé, serait utile pour infirmer les idées fausses classiquement véhiculées (notamment concernant l'insuffisance de lait), et permettre une promotion efficace de l'allaitement (57).

- **Le sevrage :**

Certaines des mères que nous avons interrogées ont mal vécu l'arrêt de l'allaitement. Lorsqu'elles ne l'avaient pas décidé, elles ne se sentaient pas prêtes ou elles culpabilisaient à la reprise du travail. Dans l'étude de I. Triaa, 12.7 % des patientes (soit 9 patientes) avaient interrompu l'allaitement deux mois après l'accouchement. Les trois principales raisons d'interruption sont les crevasses, le manque de lait et le refus du bébé à prendre le sein (25). Dans la littérature, la perception d'une insuffisance de production lactée est fréquemment le premier motif de sevrage évoqué par les femmes (58, 59, 60). Le travail est le plus souvent la deuxième source d'arrêt de l'allaitement dans les recherches sur ce sujet. (58).

Une méta synthèse de sept travaux qualitatifs, effectuée en 2007, a recherché les raisons d'abandon de l'allaitement maternel alors qu'il y avait une cohérence entre les recommandations officielles et leur souhait. Dans les fascicules, l'allaitement est présenté comme un acte facile et naturel alors que pour les professionnels de santé il s'agit plus d'une capacité à acquérir demandant un effort de la part de la mère et de l'entourage. Dans cet article trois concepts différents ayant un impact sur la mère, les proches et le corps médical sont mis en évidence :

- l'allaitement maternel comme mode de nourriture naturel est le discours prédominant pendant la grossesse. Pourtant donner le sein est une compétence à acquérir. Les problèmes d'allaitement deviennent les problèmes de la mère, ils engendrent une culpabilité et une diminution de la confiance en soi.

- le corps de la femme devient une « machine » : la maman n'est plus considérée comme un individu mais comme une mécanique productive régulée par la demande du nourrisson. L'entourage donne beaucoup de conseils mais n'est pas reconnaissant par rapport aux efforts de la maman ; l'allaitement maternel devient un devoir. Les mamans ressentent alors une insécurité devant la nécessité de performance.

- la note de prudence : les connaissances des mères sur l'allaitement sont basées sur l'entourage, les soignants, la presse... mais l'expérience est plus complexe. Les mamans sont vulnérables aux opinions de leur entourage et souhaitent des réponses claires à leurs interrogations. Avec les nouvelles données sur l'allaitement et la non remise à niveau du personnel soignant, il existe une confusion et les conseils contradictoires engendrent des doutes chez les mamans quant à la compétence du personnel soignant. Cette étude montre bien qu'il est nécessaire de voir l'allaitement maternel comme une compétence à atteindre et non comme un processus naturel. Le risque est d'induire une baisse de confiance en soi et une culpabilité chez les mamans (9). Dans les entretiens que nous avons menés nous avons pu parfois retrouver le même ressenti notamment sur l'aspect finalement peu intuitif de l'allaitement.

IV-1.2. 3 Place du père dans le phénomène

La majorité des pères de notre étude étaient impliqués dans l'allaitement maternel et en avaient élaboré une représentation très positive. Dans sa recherche sur l'allaitement et le travail G. Fadda a mené les entretiens auprès des mères uniquement, sans discuter avec les pères. Elle aborde donc la façon dont les femmes perçoivent le ressenti de leur compagnon. Tout d'abord elle nous explique que le père a un rôle important à jouer auprès de sa femme allaitante comme le suggère l'occurrence des mots père et mère dans ses entretiens. En effet, sur un sujet éminemment féminin les mots du champ lexical « père » sont présents 94 fois. En comparaison, les mots du champ lexical « mère » apparaissent 147 fois, soit seulement 30 % de plus. Elle nous résume que la majorité des pères voient l'allaitement en premier lieu comme un plaisir et précise que leur avis sur l'allaitement joue un rôle très important dans sa poursuite ou son arrêt. Si le papa est partie prenante, il va seconder la maman tout au long de l'allaitement et la rassurer. Si au contraire, il n'est pas impliqué, il va utiliser les remarques extérieures pour provoquer le sevrage (22). Nous avons retrouvé cette constatation chez un couple de notre étude où l'attitude négative du père vis à vis de l'allaitement a entraîné le sevrage.

L'attitude du conjoint et son opinion par rapport à l'allaitement sont déterminants. Des études ont montré que les femmes dont le compagnon est favorable à l'allaitement vont plus fréquemment choisir de donner le sein alors que s'il exprime une vision péjorative de l'allaitement, elles vont avoir plus de difficultés à s'opposer à son avis (61,62).

V. Gallot avait également consacré une partie de sa thèse sur la place du père dans cette expérience de l'allaitement maternel (23). Au cours de ses entretiens auprès des mères l'attitude des pères (14/17) a été perçue majoritairement comme encourageante. D'après les mères, pour les conjoints le choix de l'allaitement était naturel, il relevait d'une décision de couple, ils apportaient leur soutien et se montraient même parfois enthousiastes. Nous pouvons noter cependant que pour certains couples le choix de l'allaitement était avant tout celui de la mère, et que le conjoint se conformait à cette décision. Pour d'autres, le père a exercé une pression pour le sevrage et dans certains cas il a pu éprouver des difficultés à définir sa place après s'être simplement senti mis à l'écart. Nous avons également retrouvé ce sentiment d'exclusion à divers degrés parmi certains de nos pères interrogés. Dans son étude, V. Gallot nous décrit que treize mères sur les dix-sept ont ressenti une forte implication du père dans les soins au nourrisson. Pour les patientes interrogées, le père non seulement n'est pas un « obstacle » à cette interaction entre la mère et son nourrisson, mais il a un rôle à jouer important et valorisant de protection, d'enveloppement, de facilitation de cette relation, créant les conditions du bon déroulement de l'allaitement (13 mères sur 17) (23). Cette idée que le père ne gêne pas une mise en place harmonieuse de l'allaitement et qu'il y apporte même une dimension positive supplémentaire est décrite par certains de nos couples, notamment lors d'un allaitement prolongé.

Dans son travail sur les déterminants du choix du mode d'allaitement I. Triaa retrouve que 10 % des femmes (111 participantes) ont évoqué la volonté de faire participer leur mari comme motif principal lorsqu'elle ont choisi de donner le biberon à la place du sein (25). Dans la littérature, ce motif est évoqué dans de nombreuses études (63). Chez nos couples interrogés nous avons constaté cette volonté de laisser au père la possibilité de donner le biberon mais dans ce cas-là les mères tiraient leur lait.

Nous n'avons pas trouvé d'études où les conjoints masculins étaient directement interrogés, nous n'avons donc pas pu comparer le vécu de l'expérience décrite par nos pères avec la littérature.

IV-1.2. 4 Facteurs influençant l'allaitement maternel

IV-1.2.4. 1 La première expérience de l'allaitement

Dans notre étude, nous avons constaté que les mères qui ont bien vécu l'allaitement maternel ont le désir de renouveler l'expérience, alors que majoritairement celles qui ont rencontré des difficultés ne souhaitent pas la retenter. Nous retrouvons cette donnée dans la littérature qui révèle qu'une expérience antérieure positive d'allaitement est un facteur identifié de choix de ce mode d'alimentation. (25, 64, 65). Par exemple, dans l'étude Fanello en 2001, le fait d'avoir déjà nourri au sein était associé au choix de l'allaitement (OR 1,6) (30).

IV-1.2.4. 2 L'implication du père

Nous remarquons également que la réussite de l'allaitement maternel est facilitée lorsque le père est impliqué et a une représentation positive de celui-ci. Dans la littérature cette implication du père et son soutien dans l'allaitement sont cités comme des facteurs reconnus du choix et de la durée de l'allaitement (41, 60, 65, 66, 67). L'opinion favorable des pères vis à vis de l'allaitement est associée non seulement au choix de l'allaitement (50) mais également à une plus longue durée (11, 47, 49, 60). A contrario si la mère perçoit chez son conjoint un a priori ou un sentiment négatif vis-à-vis de l'allaitement maternel, elle n'allaitera probablement pas car elle anticipe le manque de soutien (68).

Des études ont montré qu'une éducation des pères en prénatal peut s'avérer efficace sur les taux d'initiation de l'allaitement (69) ainsi que sur ses durées (70, 71). Nous allons détailler un peu les conclusions de ces trois travaux.

Une étude interventionnelle sur l'éducation des pères, réalisée en 2004, compare des pères ayant bénéficié d'une sensibilisation et d'une information sur l'allaitement de deux heures au cours de la grossesse, et des pères ayant suivi un simple cours de préparation à la paternité, non centrée sur l'allaitement. Cette recherche concluait que les hommes sensibilisés et informés à l'allaitement, étaient de bons « avocats » pour encourager le choix de l'allaitement (74% des conjointes avaient allaité dans le groupe préparé, contre 41% dans le groupe témoin) (69).

Sur ce sujet l'étude la plus importante (70) a été réalisée auprès de 280 mères envisageant d'allaiter et auprès de leurs compagnons. Toutes les femmes ont bénéficié d'une éducation sur les pratiques d'allaitement. Les pères du groupe « contrôle » ont été informés des bénéfices de l'allaitement et ont reçu une information sur l'alimentation des nourrissons. Les pères du groupe « intervention » ont reçu, en plus de ces renseignements, une éducation plus spécifique portant sur les difficultés de l'allaitement, leur prévention et l'attitude pour les résoudre, ainsi qu'une sensibilisation à l'importance de leur rôle en tant que soutien de leur compagne allaitante. Cette intervention a augmenté la prévalence de l'allaitement exclusif à six mois. La perception d'une production lactée insuffisante et l'arrêt prématuré de l'allaitement pour des difficultés d'allaitement a aussi diminué de façon significative dans le groupe « intervention ». Une étude brésilienne récente a cependant révélé que, passé un certain temps, les pères devenaient un facteur de sevrage et que l'allaitement durait plus longtemps si le conjoint n'habitait pas avec la mère. Cependant, il s'agit d'une étude brésilienne dont le résultat est difficilement transposable en France (72).

Une autre étude interventionnelle menée en Italie en 2005 a observé que lorsque le père avait reçu une formation de quarante minutes sur la gestion des complications les plus fréquentes de

l'allaitement et son rôle auprès de la mère allaitante, la durée de l'allaitement, chez les mères qui avaient rencontré des difficultés, était plus importante que si les informations n'avaient concerné que les bénéfices du lait maternel (71). Enfin, une étude australienne de 2009 précisait que les mères estimaient que leur conjoint avait un rôle important à jouer dans le soutien à l'allaitement en étant favorables à ce choix et en apportant une aide logistique et psychologique. Les pères quant à eux, souhaitaient être impliqués, mais exprimaient un besoin d'informations quant à la pratique de l'allaitement et à l'aide qu'ils pouvaient apporter (73).

IV-1.2.4. 3 Le tabac

Nous pouvons noter également qu'aucune des fumeuses n'a réussi l'allaitement maternel alors que les parmi les non fumeuses toutes ont réussi à l'exception d'une. Dans son étude sur les déterminants du choix du mode d'allaitement I. Triaa relève une association très significative entre le tabagisme des femmes pendant la grossesse et le choix du mode d'allaitement : les femmes qui fument ont tendance à choisir le biberon ($p < 0.0001$) (25). Ceci est conforme aux données de la littérature, où l'on retrouve en effet une association négative très fréquente entre le tabagisme et l'allaitement maternel, pour l'initiation comme pour la durée de l'allaitement (8, 13, 30, 60, 66, 74). Il a été supposé qu'une forte consommation de tabac pouvait avoir un impact négatif sur la production de lait. Les taux de base de prolactine sont en effet plus bas chez des mères fumeuses consommant plus de 15 cigarettes par jour, comparés à des non-fumeuses. La nicotine pourrait aussi avoir un impact négatif sur le réflexe d'éjection en induisant des décharges d'adrénaline (3). Mais une revue de la littérature (75) a constaté de nombreuses limites méthodologiques dans la plupart des études : rien ne prouve que les mécanismes physiologiques supposés interférer sur la production de lait en cas de tabagisme soient responsables de la réduction de la durée d'allaitement généralement observée. Pour l'ANAES (Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé) des facteurs sociaux et psychologiques et des différences dans la pratique de l'allaitement sont plus probablement impliqués (3).

IV-1.2.4. 4 La reproduction du modèle parental

Dans notre étude pour toutes les expériences réussies les parents avaient eux-mêmes été allaités. Nous retrouvons ce résultat dans la recherche de I. Triaa où le fait d'avoir été allaité ou non par sa mère est associé de façon très significative au choix de ce mode d'alimentation ($p = 0.006$) : les femmes qui ont été nourries au sein choisissent plus souvent cette expérience (25). Nous retrouvons ce constat de reproduction du modèle maternel dans la littérature (11, 25, 30, 46, 49). En revanche nous retrouvons des résultats contradictoires sur l'influence de la durée. Certaines études concluent que l'expérience de leur propre mère dans ce domaine ne semble pas augmenter la durée de l'allaitement (12,76) . Pour d'autres travaux au contraire ce facteur apparaît associé à une durée plus longue de l'allaitement (11, 50). Il faudrait que d'autres études étudient ce sujet pour mesurer plus précisément l'impact du modèle parental.

IV-2 Perspectives pour l'avenir

Notre travail de recherche nous a permis d'analyser le vécu de l'allaitement par le couple.

Deux idées fortes ont émergé : l'importance du père dans le phénomène et l'intérêt de développer la formation des professionnels de santé notamment le rôle du médecin traitant dans l'accompagnement de l'allaitement.

- **L'importance du père dans le phénomène**

Comme nous l'avons vu dans notre étude et dans les données de la littérature la place du père est fondamentale dans la réussite et la durée de l'allaitement maternel

Des actions de promotion à destination des hommes et futurs pères se développent. La WABA (World Alliance for Breastfeeding Action), un consortium d'ONG (Organisme Non Gouvernemental), a ainsi mis en place depuis 2002 une « initiative globale pour le soutien au père » (« GIFS » : Global Initiative for Father Support). Aux États-Unis, il existe plusieurs programmes de promotion de l'allaitement auprès des pères. Depuis 1990 le « Fathering Program » propose aux pères employés par le service de l'eau et de l'électricité de Los Angeles, un programme d'information et de soutien en matière d'allaitement sur le lieu de travail (77). Un programme de la Food and Nutrition Service (Agence fédérale du département américain de l'Agriculture), en direction des populations socialement défavorisées pour en améliorer la nutrition, met actuellement en œuvre un projet de promotion de l'allaitement destiné aux pères afro-américains, afin qu'ils encouragent leurs compagnes à allaiter.

Les futurs papas doivent donc être un public privilégié pour les actions de promotion. L'information doit porter sur les bénéfices de l'allaitement, sur les mythes les plus courants, mais aussi sur la mise en valeur de leur rôle essentiel dans le soutien de leur compagne qui allaite. Cette aide leur permettra de trouver leur place légitime indépendamment du biberon (71). Il apparaît notamment important de les mettre en garde contre certaines idées fausses qui pourraient faire préférer à certains conjoints la solution de l'allaitement artificiel (78), telle la croyance que l'allaitement maternel pourrait interférer sur la vie de couple.

- **L'accompagnement du médecin traitant**

Lors de nos entretiens, les couples ont fréquemment mis en avant leur solitude face aux difficultés notamment lors de la mise en place de l'allaitement. Néanmoins, face à cet isolement, ils ne se sont pas adressés à leur médecin traitant. Malheureusement, ce constat est récurrent dans les différents travaux traitant du sujet qui nous intéresse.

Le rôle du médecin traitant nous paraît important à développer tant en amont qu'en aval de l'allaitement. S'il est amené à recevoir en consultation une femme enceinte, il serait intéressant de lui proposer une consultation dédiée à l'allaitement en lui conseillant fortement de venir avec son conjoint. Cette rencontre pourrait être l'occasion de faire le point sur les connaissances déjà acquises par le couple et de les compléter si besoin.

Les difficultés de mise en place de l'allaitement à la maternité et les sensations parfois douloureuses qui l'accompagnent sont souvent sources d'angoisses et de déception chez les mères. Il semble primordial de les sensibiliser à ces éventuels obstacles afin qu'elles les appréhendent plus

sereinement. Il faudrait également anticiper certaines difficultés potentielles, comme « le manque de lait » en détaillant les moyens pour y remédier. Le médecin généraliste peut prévenir la perception des mères relative à la fatigue due à l'allaitement et ainsi éviter un sevrage pour un motif erroné. En effet, il peut préparer les mères au sentiment d'asthénie du post-partum, les rassurer quant à l'indépendance de ce ressenti par rapport à l'allaitement, et les inciter à rechercher des solutions de soutien. À la fin de cette consultation le médecin pourrait proposer au couple une nouvelle rencontre lors des premiers jours du retour à la maison pour faire un point sur la mise en place de l'allaitement. Lors de cette consultation, s'il existe des difficultés pour allaiter sereinement, il pourrait être judicieux de proposer une observation de la tétée car de nombreux problèmes (crevasses, mauvaise prise de poids,...) sont secondaires à une mauvaise position du bébé lors de la mise au sein. De plus, cet échange pourrait permettre de faire le point sur l'implication du père et savoir s'il trouve sa place dans cette nouvelle expérience.

Actuellement, lors de la préparation à l'internat deux heures de cours uniquement sont consacrées à l'allaitement et ses complications.

Le développement des connaissances pratiques des médecins généralistes avec notamment l'apprentissage de cet examen de tétée permettrait une meilleure prise en charge des couples.

Nous pensons légitime que tout praticien généraliste formé joue un rôle prépondérant dans la promotion et le soutien efficace de l'allaitement.

CONCLUSION

L'objectif de ce travail était d'appréhender le vécu de l'allaitement par le couple et de faire émerger la place particulière du père. Treize entretiens de couple ont été réalisés permettant de mettre en évidence de nombreuses idées. En premier lieu, le couple choisit l'allaitement pour les bénéfices prouvés sur la santé de leur enfant. La relation mère-enfant, le côté pratique et économique renforcent ensuite leur choix d'allaiter. Avant de débiter l'allaitement, les mères ont parfois une image idéalisée de cette expérience. Elles n'ont pas conscience ni connaissance des difficultés possibles qu'elles pourront rencontrer. Pour favoriser la poursuite de l'allaitement, il est primordial d'informer que donner le sein est une capacité à acquérir, et non une action innée. Les obstacles évoqués sont les douleurs, la fatigue, les conseils contradictoires du personnel soignant ainsi que le retour au travail difficile à conjuguer avec une poursuite de l'allaitement. Globalement le ressenti des mères sur l'allaitement est plutôt positif. Il est vécu comme un épanouissement personnel, leur permettant de créer une relation intense avec leur bébé en incluant également le père. Cette étude nous a également permis d'appréhender les ressentis des pères, parfois très impliqués et actifs dans ce phénomène, parfois plus en retrait mais bienveillants et malheureusement parfois souffrant d'un sentiment d'exclusion pouvant porter préjudice au bon déroulement de l'allaitement.

Grâce à ce travail, nous avons également pu constater, et retrouver dans d'autres études, certains facteurs pouvant influencer l'allaitement, notamment la reproduction du modèle parental, l'implication du père, la consommation de tabac et une expérience réussie lors d'un allaitement précédent.

Alors que les bienfaits de l'allaitement maternel sont unanimement reconnus, nous remarquons qu'en France le taux et les durées d'allaitement ne sont pas en adéquation avec les recommandations de l'OMS. La formation des professionnels de santé à ce sujet nécessiterait d'être approfondie au cours de leur cursus initial ou lors de leur formation médicale continue. Le médecin généraliste pourrait occuper une place de choix puisque c'est un interlocuteur privilégié de la femme enceinte et de la mère allaitante, d'autant plus qu'il est le seul à prendre en charge le couple mère-enfant dans sa globalité, or il est peu consulté. Il est vraiment nécessaire de poursuivre les efforts déjà engagés pour promouvoir ce formidable outil de prévention primaire et de tout mettre en œuvre pour que le père puisse occuper la place privilégiée qui lui revient.

Le personnel des maternités a également un grand rôle à jouer car il est en première ligne lors de l'initiation de l'allaitement maternel. Ses conditions de mise en place et de bonne pratique décrites par l'OMS et l'UNICEF font l'objet du programme proposé à ce service hospitalier par l'IHAB (Initiative Hôpital Amis des Bébé), qui vise à offrir des conditions optimales d'accueil du nouveau-né et d'accompagnement de sa famille (voire Annexe 15). Les maternités ayant le label « Hôpital Amis des bébés » ont largement fait la preuve de l'efficacité de ce programme sur l'initiation, la durée et le vécu général de l'allaitement (79,80). Elles ont su mettre en place un accompagnement spécifique afin de faciliter et d'encourager la mise au sein, d'éviter au maximum les erreurs qui compliqueraient l'allaitement et provoqueraient son arrêt prématuré. Cependant, ces maternités sont encore trop peu nombreuses en France puisque en 2015 seulement 5% des services sont labellisés « Amis des Bébé » (81). Pour l'avenir nous pourrions espérer un essor de ce label dans les maternités françaises.

A titre personnel, ce travail m'a permis de mieux appréhender la complexité du vécu de l'allaitement. Les couples rencontrés ont accepté de parler de leur aventure avec franchise et ces échanges ont été très enrichissants pour moi. Ce partage d'expérience m'a émue, fait sourire, réfléchir...et n'a fait que renforcer l'idée qu'écoute et empathie sont deux qualités indispensables à tout soignant pour accompagner au mieux les couples pendant leur allaitement.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- 1) Site web de La Leche League France (page consultée le 4 février 2018). La semaine mondiale de l'allaitement dans le monde, [en ligne]. <https://www.lllfrance.org/vous-informer/actualites/1845-la-semaine-mondiale-de-l-allaitement-dans-le-monde>
- 2) World Health Organization. 54^e assemblée mondiale de la santé. La nutrition chez le nourrisson et le jeune enfant. Geneva :WHO, 2001.
- 3) Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé. Allaitement maternel : mise en œuvre et poursuite dans les 6 premiers mois de la vie de l'enfant. Paris. ANAES. 2002 mai;177p.
- 4) Pratique de l'allaitement à la maternité. Brochure à l'usage des professionnels de santé. l'ENVOL. 1998.
- 5) Jernström H. et al. Breast-feeding and the risk of breast cancer in BRCA1 and BRCA2 mutation carriers. *J Nat Cancer Inst.* 2004;96(14):1094-98.
- 6) Rosenblatt KA , Thomas DB. Lactation and the risk of epithelial ovarian cancer. The WHO collaborative study of neoplasia and steroid contraceptives. *Int J Epidemiol.* 1993;22:192-7.
- 7) Roques N. L'allaitement maternel en chiffres. IPA; juin 2002.
- 8) Crost M, Kaminski M. L'allaitement maternel à la maternité en France en 1995 : enquête nationale périnatale. *Archives de Pédiatrie.* 1998;5:176-26.
- 9) Bonet M., Foix L'Hélias L., Blondel B. Allaitement maternel exclusif et allaitement partiel en maternité : la situation en France en 2003. *Archives de Pédiatrie.* 2008;15:1407-15.
- 10) Labarere J, Dalla-Lana C, Schelstraete C, Rivier A, Callec M, Polverelli JF, François P. Initiation et durée de l'allaitement maternel dans les établissements d'Aix et Chambéry. *Archives de Pédiatrie.* 2001;8:p.807-815.
- 11) Branger B, Cebron M, Picherot G, De Cornulier M. Facteurs influençant la durée de l'allaitement maternel chez 150 femmes. *Archives de Pédiatrie.* 1998;5:p.489-96.
- 12) Ego A, Dubos JP, Djavadzadeh-Amini M, Depinoy MP, Louyot J, Codaccioni X. Les arrêts prématurés d'allaitement maternel. *Archives de Pédiatrie.* 2003;10:p.11-8.
- 13) Lelong N, Saurel-Cubizolles MJ, Bouvier-Colle MH, Kaminski M. Durée de l'allaitement maternel en France. 2000. *Archives de Pédiatrie.* 2000;7(5):p.571-2.
- 14) Lerebours B, Czernichow P, Pellerin AM, Froment L, Laroche T. L'alimentation du nourrisson jusqu'à 4 mois en Seine-Maritime. *Archives françaises de Pédiatrie.* 1991;48:391-5.
- 15) Bonhomme C, Barot D, De Flamesnil F. Evaluation du réseau de soutien de l'allaitement maternel dans la Somme. *Journal de Pédiatrie et Puériculture.* 2000;6:360-2.

- 16) Vermeersch P. L'entretien d'explicitation (5 ed). Paris : ESF,2006:51.
- 17) Windmeijer F, de Laat E, Douven R, Mot E. Pharmaceutical promotion and GP prescription behaviour. *Health Econ.* 2006 Jan;15(1):5-18.
- 18) Oude-Engberink A, Lognos B, Clary B, David M, Bourrel G. La méthode phénoméno-pragmatique: une méthode pertinente pour l'analyse qualitative en santé. *Exercer.* 2013;105:4-11.
- 19) Hauck YL, Irurita VF. Incompatible expectations: the dilemma of breastfeeding mothers. *Health Care Women Int.* 2003 Janv;24(1):62-78.
- 20) Schmied V, Barclay L. Connection and pleasure, disruption and distress: women's experience of breastfeeding. *J Hum Lact Off J Int Lact Consult Assoc.* 1999 Déc;15(4):325-334.
- 21) Hauck YL, Graham-Smith C, McInerney J, Kay S. Western Australian women's perceptions of conflicting advice around breast feeding. *Midwifery.* 2011 Oct;27(5):e156-e162.
- 22) De bruyn ML. Expériences de femmes autour de l'allaitement maternel prolongé [thèse]. [Caen]: Université de Caen; 2013. 115 p. [en ligne]. http://www.coordination-allaitement.org/images/informer/experiences_de_femmes_autour_de_l_allaitement_maternel_prolo_nge_.pdf. Consulté le 15 mars 2018
- 23) Gallot-Sabbagh V. L'allaitement maternel en médecine générale : Représentations, vécu des mères et perceptions du suivi par le médecin généraliste volume 1/2 [thèse]. [Lyon] : Université Claude Bernard Lyon 1; 2012. 255 p. [en ligne].http://www.theseimg.fr/1/sites/default/files/these_diffusionvoll1.pdf. Consulté le 15 mars 2018
- 24) Desmons-Duflos A-S. L'allaitement maternel: concordance entre le projet maternel et sa réalisation. Thèse de médecine, Lille, 2009.
- 25) Triaa Benhammadi I. Les déterminants du choix du mode d'allaitement; Étude prospective auprès de 111 femmes À la maternité de Max Fourestier de Nanterre. [thèse]. 2009. [En ligne]. http://www.bichatlarib.com/publications.documents/3423_THESE_TRIAA.pdf
- 26) Sineux D. L'allaitement maternel : les représentations des mères et la place des professionnels de santé. Thèse de médecine, Caen, 2003.
- 27) Rossignol C et al. Le guide de l'allaitement maternel. INPES. 2009. Disponible sur: <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/detaildoc.asp?numfiche=1265>
- 28) Arevalo M. Vécu de l'allaitement maternel chez les femmes allaitantes : étude qualitative réalisée auprès de patientes et de professionnelles de la PMI de Wattrelos [thèse]. [Lille] : Université Lille 2 droit et santé; 2014. 94 p. [en ligne]. <http://pepite-depot.univ-lille2.fr/nuxeo/site/esupversions/165d8155-de5e-4cc7-918e-071586ec6c2>. Consulté le 15 mars 2018
- 29) Bodin-Carduner A. Prise en charge de l'initiation de l'allaitement maternel en médecine générale. Thèse de médecine, Paris-Sud, 2009.

- 30) Fanello S, Moreau-Gout I, Cotinat J, Descamps P. Critères de choix concernant l'alimentation du nouveau-né : une enquête auprès de 308 femmes [Internet]. Archives de Pédiatrie 2003;10(1).
- 31) Walburg V, Goehlich M, Conquet M, Callahan S, Scho lmerich A, Chabrol H. Breast feeding initiation and duration: comparison of French and German mothers. Midwifery. 2010 Févr;26(1):109-115.
- 32) DRASS Rhône-Alpes. Étude relative aux durées et aux facteurs qui influent sur le déroulement de l'allaitement maternel en Rhône-Alpes en 2004/2006. Lyon : Direction régionale des affaires sanitaires et sociales de Rhône-Alpes; 2008. 150p.
- 33) Gremmo-Feger G. Allaitement maternel: l'insuffisance de lait est un mythe culturellement construit. SPIRALE. 2003 sept;(27):8.
- 34) Thirion M, Piloti V. Allaitement long et identité sexuée. Editions Eres. 2011:67-75.
- 35) Institut des mamans. Sondage sur l'allaitement maternel en France. 2002.
- 36) LeBlay M. Allaitement maternel au CHU de Caen en 2002 : prévalence, durée, aspect pratique et facteurs associés au sevrage. Thèse de médecine, Caen, 2005.
- 37) Donath S, Amir L. Relationship between prenatal infant feeding intention and initiation and duration of breastfeeding: a cohort study. Acta Paediatrica. 2003;92(3):352-6.
- 38) Kendall-Tackett KA, Sugarman M. The social consequences of long-term breastfeeding. J Hum Lact. 1995 sept;11(3):179-183.
- 39) David-Fondrevelle S. Allaitement maternel prolongé et médecine générale: étude qualitative auprès de 15 mères allaitant des enfants de plus d'un an. Thèse de médecine, Lyon, 2012.
- 40) Rufo M. Parlez d'amour aux enfants. L'express. 2003.
- 41) Thulier D, Mercer J. Variables Associated With Breastfeeding Duration. Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing. 2009 mai;38(3):259-268.
- 42) Dyson L, McCormick FM, Renfrew MJ. Interventions for promoting the initiation of breastfeeding. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2005, Issue 2. Art. No.: CD001688. DOI: 10.1002/14651858.CD001688.pub2.
- 43) Lumbiganon P, Martis R, Laopaiboon M, et al. Antenatal breastfeeding education for increasing breastfeeding duration. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2011;Issue 11(CD006425)
- 44) Site web de la Haute Autorité de Santé (page consultée le 5 mars 2018). Préparation à la naissance et à la parentalité : Recommandations professionnelles, [en ligne]. http://www.hassante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/preparation_naissance_recos.pdf
- 45) Kurth-Aviles L. Place du médecin généraliste dans l'accompagnement de l'allaitement maternel. Thèse de médecine, Nancy, 2006.

- 46) Reid J, Schmied V, Beale B. 'I only give advice if I am asked': Examining the grandmother's potential to influence infant feeding decisions and parenting practices of new mothers. *Women and Birth*. 2010 juin;23(2):74-80
- 47) Scott JA, Binns CW, Oddy WH, Graham KI. Predictors of breastfeeding duration: evidence from a cohort study. *Pediatrics*. 2006;117(4):e646.
- 48) Losch M, Dungy CI, Russell D, Dusdieker LB. Impact of attitudes on maternal decisions regarding infant feeding. *J. Pediatr.* 1995 avr;126(4):507-514.
- 49) Site web de l'ONU (page consultée le 15 mars 2018). Cinquante-cinquième Assemblée mondiale de la santé : La nutrition chez le nourrisson et le jeune enfant, [en ligne]. http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA55/fwha5525.pdf
- 50) Littman H, Medendorp SV, Goldfarb J. The decision to breastfeed. The importance of father's approval. *Clin Pediatr (Phila)*. 1994 avr;33(4):214-219.
- 51) Fadda G. Allaitement maternel et travail : Enquête sur le vécu et les représentations de 29 mères actives [thèse]. [Paris] : Faculté de médecine Pitié Salpêtrière; 2004. 261 p. [en ligne]. http://gaelle.fadda.free.fr/These_Allaitement_et_Travail_Gaelle_FADDA.pdf. Consulté le 10 mars 2018
- 52) Sinnott A. Allaités...des années ! 2^e éd. Villiers-sur-Marne:Ed du hêtre, 2011
- 53) Australe M. Les années de lait : Récit d'un allaitement au long cours Breuillet : Editions l'Instant Présent, 2009.
- 54) Brillac T. Motivations des femmes à poursuivre l'allaitement maternel malgré les complications. Thèse de médecine, Toulouse, 2013.
- 55) Callahan S, Séjourné N, Denis A. Fatigue and Breastfeeding: An Inevitable Partnership? *J Hum Lact*. 2006;22(2):182-87.
- 56) De Onis M, Garzac C, Victora CG, Bhan MK, Norum KR. The WHO Multicentre growth reference study (MGRS) : Rationale, planning and implementation. *Food and nutrition bulletin* [en ligne]. 2004, 25(supplément 1) :3-84 <http://www.who.int/childgrowth/mgrs/fnu/en/index.html> (consulté le 20/03/2018)
- 57) Arora S, McJunkin C, Wehrer J, Kuhn P. Major Factors Influencing Breastfeeding Rates: Mother's Perception of Father's Attitude and Milk Supply. *Pediatrics*. 2000 nov;106(5):e67
- 58) De Flamesnil F., Kohler J., Barot D., Berger F. Etude sur l'alimentation des nourrissons et l'allaitement maternel dans la Somme. *Journal de Pédiatrie et de puériculture*. n°1. 1997.
- 59) Blyth R.J., Creedy D.K., Dennis CL. et al. Breastfeeding duration in an Australian antenatal population: the influence of modifiable factor. *J Hum Lact* 2004; 20(1): 30-38.
- 60) Institut de la statistique du Québec. Etude longitudinale de développement des enfants au Québec (ELDEQ 1998-2002). Rapport.2000,Mai.Vol 1.N 5

- 61) Kramer MS, and al. A randomized trial in the Republic of Belarus. *JAMA*, 2001, 285, 4, 413-20
- 62) Kramer MS, Karuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding (Cochrane review). The Cochrane library, issue 1. Oxford: Update Software, 2002.
- 63) Lacuisse-Verdier EM. Les déterminants du choix et de la poursuite du mode d'allaitement maternel. Thèse de médecine, Rouen, 2006.
- 64) Turck D. Propositions d'actions pour la promotion de l'allaitement maternel «Plan d'action: Allaitement maternel», Rapport de Juin 2010 [Internet]. Disponible : http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Plan_daction_allaitement_Pr_D_Turck.pdf
- 65) Yngve A, Sjostrom M. Breastfeeding determinants and a suggested framework for action in Europe. *Public health nutrition* 2001;4(2B; SPI):729-739.
- 66) Scott J.A., Binns C.W. Factors associated with initiation and duration of breastfeeding: a review of the littérature *Australian Journal of Nutrition and Dietetics*. 1998;55(2):51-61.
- 67) Giugliani ER, Caiaffa WT, Vogelhut J, Witter FR, Perman JA Effect of breastfeeding support from different sources on mother's decision to breastfeed. *J Hum Lact*. 1994 Sep ;10(3):157-61.
- 68) Freed GL, Fraley JK, Schanler RJ. Accuracy of expectant mothers'perceptions of fathers'attitudes regarding breast-feeding. *JfamPract*. 1993;37(2):148-52.
- 69) Wolfberg AJ, Michels KB, Shields W et al. Dads as breastfeeding advocates: Results from a randomized controlled trial of an educational intervention. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2004 sept;191(3):708-12.
- 70) Ingram J., Johnson D. A feasibility study of an intervention to enhance family support for breastfeeding in a deprived area in Bristol, UK. *Midwifery*. 2004 Dec; 20(4):367-79
- 71) Pisacane A., Continision G.I., Aldinucci M., D'Amora S., Continisio P. A controlled trial of the father's role in breastfeeding promotion. *Pediatrics*. 2005 Oct; 116(4):e494-e498.
- 72) Martins EJ, Giugliani ER. Which women breastfeed for 2 years or more? *J Pediatr*. 2012;88(1):67-73
- 73) Tohotoa J, Maycock B, Hauck YL et al. Dads make a difference: an exploratory study of paternal support for breastfeeding in Perth, Western Australia. *International Breastfeeding Journal*. 2009 nov;4(1):15.
- 74) Ekstrom A., Widstrom A.M., Nissen E. Duration of breastfeeding in Swedish primiparous and multiparous women. *J Hum Lact*. 2003 May ;19(2):172-8.
- 75) Amir LH. Maternal smoking and reduced duration of breastfeeding: a review of possible mechanisms. *Early Hum Dev*. 2001;64(1):45-67.
- 76) Labarère J., Dalia-Lana C, Schelstraete C. et al. Initiation et durée de l'allaitement maternel dans les établissements d'Aix et Chambéry. *Arch Pédiatr*. 2001;8:807-15.

- 77) Les Dossiers de l'Allaitement, Revue éditée par La Leche League France. 2004, avri-mai-juin.n° 59
- 78) Freed GL, Fraley JK, Schanler RJ. Attitude of expectant fathers regarding breastfeeding. Pediatrics. 1992 ;90(2):224-7.
- 79) Merten S. Do Baby-Friendly Hospitals Influence Breastfeeding Duration on a National Level ? Pediatrics. 2005 nov ;116(5):702-708.
- 80) Merewood A. Breastfeeding Rates in US Baby-Friendly Hospitals: Results of a National Survey. Pediatrics. 2005 sept;116(3):628-634.
- 81) Initiative Hôpital Ami des Bébéés. (page consulté le 26/03/2018). Tout sur IHAB, [En ligne]. <https://amis-des-bebes.fr/tout-sur-ihab.php>

Pourquoi c'est cool d'allaiter

it.samumslife.fr



Annexes

Annexe 1 : entretien 1

Nous sommes au domicile du couple.

Si je vous dis "allaitement maternel" qu'est-ce qui vous vient à l'esprit ?

Mère : (blanc) contact charnel, relation intense mère-enfant, protection immunitaire

Père : Moi aussi, aspect relationnel

Quand est-ce que vous avez pris la décision d'allaiter ?

Mère : Pour moi c'était une évidence en fait j'ai même pas pris la décision, quand j'ai porté mes bébés ben spontanément je me disais que quand elles seraient nées j'allais les allaiter pour poursuivre le lien qui s'était déjà créé en moi avec elles.

Est-ce que vous en aviez parlé ensemble pendant la grossesse ?

Père : Sûrement

Mère : Oui, oui

Et donc vous avez choisi ce mode par rapport à quels arguments ?

Mère : Par rapport à l'aspect relationnel, de créer, de poursuivre en l'occurrence un lien profond qui soit en dehors de la communication verbale puisqu'un bébé ne parle pas mais de relation corps à corps. Donc l'aspect relationnel en 1er lieu et le 2ème critère était l'idée de protéger au mieux mes enfants.

D'accord, est-ce que vous aviez une durée idéale d'allaitement ?

Mère : Au moins 6 mois comme ce sont les recommandations

Père : L'idée c'était le plus longtemps possible

Maintenant vous pouvez me raconter votre expérience

Mère : Donc moi j'ai allaité mes 2 filles, la première jusqu'à 7 mois et demi, j'ai interrompu l'allaitement pas par choix mais parce que j'ai eu un engorgement au sein dû à l'arrêt du tire-lait. Car j'avais un tire-lait pour alimenter le lactarium. Je l'ai allaitée pendant 6 mois intégralement et après progressivement pour interrompre à 7 mois et demi mais c'était pas ma volonté d'interrompre j'ai vécu cela difficilement...

Pourquoi difficilement ?

Mère : Car ça se passait très bien et que je n'avais pas envie d'arrêter. La deuxième je l'ai allaitée pendant 6 mois intégralement puis après petit à petit j'ai limité, j'ai conservé l'allaitement du petit-déjeuner (rire) jusqu'à 15 mois bon là pareil je n'étais pas vraiment décidée à m'arrêter mais je savais bien qu'un jour il fallait le faire et j'ai eu la grippe et le médecin m'a dit qu'il était hors de question de continuer avec la grippe, donc ça s'est arrêté de fait.

Pourquoi vous dites "je savais bien qu'un jour il fallait le faire" ?

Mère : Bah parce que j'allais quand même pas les allaiter jusqu'à la maternelle, euh donc euh il fallait arrêter un jour même si c'était satisfaisant a priori pour les 2, pour le bébé et moi même. Cela ne l'empêchait pas de manger, même de bien manger pendant les repas, donc c'était l'aspect relationnel qui était important.

Est-ce que vous aviez reçu des informations au préalable sur l'allaitement, pendant la grossesse ?

Mère : Euh moi j'en ai eu à la maternité mais pas pendant la grossesse, si ce n'est les propos de ma mère qui avait allaité.

D'accord, et le départ, la mise en place de l'allaitement ça s'était bien passé ?

Mère : Oui très bien, aucun problème, c'est vrai que je pense avoir eu pour mes 2 allaitements des allaitements de rêve comme on dit.

Il y a eu aucune difficulté ? Des inconvénients ? Les nuits ?

Mère : Non aucune difficulté, au départ la montée de lait a été rapide, efficace, on a donné un complément alimentaire dès le début qui du coup était donné par le papa et ensuite l'allaitement s'est fait sans aucun problème, j'avais pas de fuites entre les tétées, la nuit pas de soucis.

Est-ce que vous attendiez quelque chose du père spécifiquement par rapport à l'allaitement ?

Mère : Ben en général on était ensemble on discutait c'était un moment de communication à 3. Et à la fin c'était toujours lui qui faisait faire le rot à ses filles, c'était un rituel.

Père : C'était ma participation, c'était important pour moi

Donc vous aviez une implication dans l'allaitement ?

Père : Oui un petit peu

Est-ce que vous aviez d'autres attentes ?

Père : Non

Vous n'avez pas mal vécu de pas pouvoir donner le biberon ?

Père : Ah non pas du tout

Enfin, finalement est-ce qu'il y a eu une différence entre ce que vous vous étiez imaginé sur l'allaitement et votre expérience ?

Mère : Ben pour moi la différence a été dans la durée car je ne pensais pas allaiter si longtemps et au contraire j'ai été amplement satisfaite, je pensais même que ça serait plus compliqué, qu'il y aurait des contraintes alors que finalement il n'y en avait pas, j'allaitais quand je voulais, sans aucune difficulté.

Père : Exactement

Enfin quel apport vous tirez de cette expérience ?

Père : Très positif

Mère : Oui très positif, je pense que le lien qui s'est créé a été fort et continue à être fort et il y a eu une communication comme je l'ai dit qui était non verbale mais qui s'est établie dès le début de la vie.

Père : Sans compter tous les bienfaits de l'allaitement sur le bébé.

Mère : Ah oui effectivement car ça a été 2 bébés pas du tout malades, qui ont grandi très bien, sans complications, sans maladies, très peu de maladies, très peu de visites chez le pédiatre !

D'accord, et de manière générale sur votre vécu du couple quels sont les points communs et les différences que vous avez ressentis au cours de cette expérience ?

Père : Il y a pas eu de différence on était contents tous les 2

Mère : Oui on était contents, sur la même longueur d'ondes, satisfaits, je pense pas qu'il y ait eu de frustrations...

Père : Non pas du tout

Mère : Et ensuite quand il y a eu le passage à la diversification c'était le papa qui donnait à manger à la cuillère.

Si c'était à refaire, referiez-vous à l'identique ?

Mère : Ah oui totalement à l'identique

Père : Oui

Madame, que diriez vous à une femme qui souhaiterait allaiter ?

Mère : Je lui dirais d'essayer, de ne pas culpabiliser si elle n'y arrive pas car ce n'est pas quelque chose qui est systématique, d'être détendue, de bien manger (rire) parce que moi je mangeais beaucoup, de boire énormément, et de faire tranquillement sans stress. D'essayer sans culpabiliser.

Et monsieur, à un père qui accompagnerait sa femme ?

Père : Y a pas de raison de se retenir, c'est tout bénéfice, je vois pas les inconvénients, au moins pour le père.

Mère : Moi j'ai pas eu d'inconvénients non plus, que des avantages. Et petit avantage aussi on peut en profiter pour être solidaire aussi avec les femmes qui n'ont pas le plaisir de pouvoir allaiter leur enfant qui ne supporte pas le lait artificiel, on peut du coup donner au lactarium ce qui était aussi important pour moi, d'avoir ce geste solidaire pour les enfants.

Avez-vous des remarques ?

Père : Non, non

Mère : Non, belle expérience

Très bien, je vous remercie pour votre participation.

Annexe 2 : entretien 2

Mère : M.
Père : A.
Enfant : C.

Nous sommes à la terrasse d'un café.

Si je vous dis "allaitement maternel" qu'est-ce qui vous vient à l'esprit ?

Père : Santé et croissance de l'enfant aussi leche league, groupe maternel de défense un peu naturaliste des enfants et de l'éducation. Cela permet de prévenir certaines maladies comme les allergies, l'obésité.

Mère : Ben pareil qu'A. Moi je pense aussi à la représentation qu'on peut avoir dans l'espace public de l'allaitement maternel, dans le sens où il y a 2 jours je passais place de la cathédrale à Agen et il y avait une femme qui allaitait avec des énormes seins (rires) et ça m'a vachement surpris alors que j'ai un enfant etc... et je me suis dit qu'on était pas encore neutre par rapport à ça qui est très naturel, et ça m'a surpris de ma part de ne pas être neutre, bref. Sinon je pense quand même à un militantisme naturaliste qui peut parfois peser moralement sur les mères donc "tu dois allaiter pour la croissance de ton enfant, pour tout ça..." mais aussi contre les pères quelque part, un peu du genre ben en fait le lien primaire c'est le lien de la mère et de l'enfant et le père n'a pas grand chose à dire dans cette histoire et même si il veut s'impliquer etc, mais c'est pas son domaine, et du coup moi de prime abord j'ai un rapport hyper ambivalent avec l'allaitement parce que je trouve ça...(coupé)

Père : Oui c'est vrai moi c'était un truc qui me faisait peur aussi, avant qu'on ait C. de me dire si M. allaite c'était pour le mieux mais j'aurai jamais ma place. Car jusqu'à là c'est elle qui le porte moi j'ai rien à faire et après c'est elle qui le nourrit, donc quelle est ma place ? Donc moi jusqu'à ses 6 mois je n'aurai pas mon mot à dire sur rien...

Et du coup quand est-ce que vous avez pris la décision d'allaiter ?

Mère : Ben moi j'avais pas pris la décision ferme d'allaiter, dans le sens où ma mère a eu 4 enfants elle nous a tous allaités jusqu'à 3 ou 4 mois mais après elle était prise dans sa vie et d'après ce qu'elle m'a raconté maintenant, après que moi-même j'ai eu mon expérience, en fait ça la saoulait vite elle trouvait que c'était un peu un sacerdoce mais elle l'a fait quand même par obligation maternelle. Il n'y a pas eu de décision vraiment prise dans le sens où je m'étais dit que j'essayerais mais que si ça me prenait la tête j'arrêterais, j'avais décidé d'être assez libre par rapport au choix.

D'accord, est-ce que vous aviez une durée idéale d'allaitement ?

Mère : Alors bien sûr il y a la durée qui est préconisée par l'OMS mais je pense que c'est une durée qui est quand même calculée pour tous les pays du monde, c'est à dire l'Éthiopie, la Somalie comme la France ou l'Allemagne et en réalité c'est pour penser au bien-être de l'enfant bien sûr mais qui ne sont pas élevés du tout dans les mêmes conditions sanitaires donc bon...donc à part ces recommandations de santé qui ne sont pas forcément applicables partout et les préconisations morales en fait je m'en fiche un peu, ça me saoule...

Père : Le choix de l'allaitement et l'organisation de l'allaitement c'est vraiment toi qui l'as choisies. Moi je sais qu'à l'hôpital on nous avait dit 4 mois c'est bien, le pédiatre nous avait parlé de 6 mois, une amie avait fait 6 mois, on s'était dit, et toi je m'en souviens, tu disais ben tant que je peux le faire je le fais, j'irai pas au-delà de plusieurs mois mais tu t'étais pas fixé de durée je crois.

Mère : Je m'étais pas fixé non plus d'obligations, en fait mon objectif était qu'on soit tous épanouis, que je fasse pas de baby blues de malade, que je me sente pas emprisonnée dans un truc, que mon bébé aille bien, bien-sûr, après il est né à presque 4 kg donc j'étais pas très inquiète pour sa santé.

Maintenant est-ce que vous pouvez me raconter votre expérience

Père : Ben sur l'allaitement c'est vraiment M, qui a pris en charge ça, en fait notre bébé est né à l'hôpital et à l'hôpital y avait pas de place pour les pères donc le soir après l'accouchement à 22h M. l'a allaité c'est du colostrum je crois et puis on est rentrés dans la chambre à 1h et à 1h05 l'infirmière est venue me chercher pour me dire vous devez partir. Donc moi les 3 premiers jours de maternité j'ai pas du tout été associé à l'alimentation de C. C'est seulement après en revenant à la maison comme M. passait l'examen du barreau que là j'étais allé acheter un lait en poudre, il appelait ça le lait relais, t'es censé pouvoir cumuler lait maternel et lait en poudre. Donc c'est comme ça que ça s'est fait petit à petit, après sur l'allaitement je te laisse parler...

Mère : En fait c'était à la fois facile parce que C. tétait tout de suite, à la naissance il est monté sur mon sein il a attrapé le téton et hop il a très bien tété donc c'était facile dans le sens où j'avais pas à le stimuler et en même temps j'avais eu un accouchement qui a duré 48h, j'étais épuisée, A. était parti, j'étais seule avec ce bébé qui avait hyper faim, j'avais encore les effets de la péridurale et le berceau était hyper loin, donc j'avais dû appeler une sage-femme pour qu'elle me le mette dans le lit puis quand j'avais fini de l'allaiter moi je voulais dormir mais je voulais pas qu'il dorme avec moi j'avais peur de l'écraser, de tomber dans un sommeil profond, enfin bref les sages-femmes me l'ont pas retiré elles m'ont dit qu'il fallait que j'apprenne à dormir avec mon enfant donc y a eu déjà un truc moral hyper fort. Après elles m'ont dit "bon Madame il faut que vous choisissiez maintenant soit vous voulez l'allaiter et vous vous y mettez jusqu'au bout, vous vous attelez à la tâche et c'est une fois toutes les heures après la naissance puis ça sera une fois toutes les 2 heures à partir de demain". Moi j'étais épuisée et elles étaient pas du tout dans l'accompagnement donc du coup elle lui ont donné je crois un petit biberon, un petit truc de complément pour que je puisse dormir une heure et demi et donc là ça allait un peu mieux, j'ai pu dormir en même temps que lui, au gré des visites. Mais en fait les visites c'est hyper mal fait à l'hôpital car toi tu te dis je viens de le recoucher je vais pouvoir dormir et là y a plein de gens qui débarquent et là en fait tu peux pas dormir. Donc en fait du coup pour l'allaitement c'est pas facile non plus. Et après les premiers jours ça a été puis le jour de la montée de lait ça a été un peu cauchemardesque parce que j'avais pas du tout récupéré mon énergie, j'avais le grand oral du barreau 2 jours après, je savais qu'il fallait que je sorte de l'hôpital donc qu'il prenne du poids, pour que je puisse aller passer mon exam. Bon ben il a repris du poids mais j'étais épuisée, il pleurait tout le temps, j'étais complètement désemparée. Quand on est rentrés à la maison je me suis assise et il s'est mis à hurler, mais vraiment un cri de faim, je sentais qu'il était affamé et là j'ai essayé de le mettre au sein mais j'avais plus de lait du tout, j'étais crevée j'arrivais plus à le nourrir et là A, effectivement est allé chercher un truc mais c'était pas que en prévision de mon examen, ça c'était un peu un prétexte, c'était aussi parce que j'y arrivais pas, j'avais trop peur...j'avais une petite angoisse qu'il meure, que j'arrive pas à le nourrir, donc on est passé au mixte, ça a duré 2-3 semaines, j'allaitais quand je pouvais tout le temps. Du coup sur 8 tétées au début je l'allaitais 5 ou 6 fois et on complétait quand j'avais plus trop de lait ou quand je dormais ou quand A., avait la motivation. Puis ça s'est un peu atténué comme ça, en fait j'ai eu moins de lait, donc voilà 3 semaines comme ça, ça a diminué petit à petit jusqu'à trouver la bonne tétine, par ce que ça aussi c'est compliqué. Le sein il y a pas de matériel à prévoir, c'est hyper adapté et tout, là on a galéré à trouver le bon flux, en plus il régurgitait beaucoup plus au biberon qu'au sein.

Père : Oui c'était quand même moins naturel

Mère : Il avalait plus d'air du coup ça favorisait les régurgitations j'avoue je culpabilisais un peu

Père : Matériellement comme c'était pas naturel, tu galères plus, il fallait trouver le bon modèle, la

bonne marque de biberon car avec certaines il n'arrivait pas à téter, ou il tétait trop vite en fait il y a 10 jours d'adaptation alors que l'allaitement même si c'est une contrainte qui pèse beaucoup sur la mère ça se fait quand même plus simplement, plus naturellement.

Mère : Ouais puis moi mine de rien pendant 10 jours j'étais en examen, il se réveillait toutes les 2 heures la nuit, devoir gérer ça toute seule, être éreintée, moi je m'endormais à la fin quand il tétait, en fait dans cette période-là c'était pas possible, j'étais pas posée tranquille, puis en plus on était tout seul, on avait pas de famille autour de nous pour m'encourager pendant l'allaitement, seul, paumés, sans amis qui ont des enfants autour de nous, sans conseils médicaux aussi, on est pas forcément allés les chercher.

Vous n'en aviez pas eu avant ?

Mère : En fait ce qui est très étonnant, la première semaine à Paris, je sais pas si c'est pareil partout mais on m'a conseillé d'aller voir la PMI pour peser l'enfant, donc on y va. Là ils nous font un énorme sketch en nous disant "mais ça ne vas pas du tout, votre enfant a pris beaucoup trop de poids en une semaine, c'est pas du tout normal, il mange trop", alors que moi je lui donnais ben quand il avait faim puis franchement c'était toutes les 2 heures puis ça s'était espacé assez vite, rapidement c'était toutes les 3 heures ce qui me semblait être normal quoi. Après on est passé avec le pédiatre qui m'a dit "non mais c'est n'importe quoi s'il grossit c'est que c'est son rythme vous le laissez manger, on continue quoi". Mais on avait pas eu des sons de cloches très faciles du corps médical du coup on était un peu perdus.

Et vous est-ce que vous attendiez une implication du père spécifiquement par rapport à l'allaitement ?

Mère : Ben de fait y en a eu une moi je trouve un peu dans l'allaitement, déjà les premiers jours c'était souvent A, euh j'avais eu un œdème vulvaire je pouvais pas trop bouger, donc c'est A, qui le mettait au sein, même la nuit il se réveillait avec moi, y avait de la solidarité, c'était un moment de partage, il le regardait et il me disait "il va bien, il boit bien", c'était un moment de discussion autour du bébé, enfin moi j'ai des souvenirs de lui pendant l'allaitement.

Et vous, vous vous sentiez impliqué dans l'allaitement ?

Père : Oui mais moyennement quoi, pour moi j'avais vraiment besoin qu'on passe à du lait en poudre, j'avais vraiment associé ça au fait de me faire ma place auprès de C. dès les premiers jours. Pour l'allaitement c'est vrai que j'étais levé mais bon je me rendormais vite puis les tétées de 4 h du matin je me réveillais même pas. Après ces tétées-là ont pas duré longtemps on est vite partis sur des biberons.

Du coup les raisons de l'arrêt ça a été quoi finalement ?

Mère : Ben la fatigue en fait, que la fatigue, parce que moi en fait j'aimais bien allaiter ça crée un lien avec le bébé. Je me souviens des dernières tétées mince quand même ça fait (juron) car ça crée vraiment un lien, un prolongement du bébé avec l'utérus, en fait c'est bizarre mais ça crée un lien charnel, alors si je dis ça tout le monde va dire c'est incestueux, mais pas du tout, c'est vraiment un lien très physique, oui très charnel avec le bébé, j'avais l'impression de la sécuriser, de prendre soin de lui, que lui m'apportait un soulagement aussi parce que j'avais mal au seins, il y avait un échange, Puis je voyais ses émotions, quand il était repu il avait son petit sourire, il s'endormait au sein, c'était tendre. Quand ça a cessé j'étais un peu triste.

Enfin maintenant que diriez-vous, est-ce que c'était conforme à ce que vous aviez imaginé ? C'était semblable, plus simple ou plus compliqué ?

Mère : Moi je m'étais rien dit, je m'étais pas assez renseignée, vu que ma mère avait allaité je savais ce que c'était le colostrum, je savais qu'il y avait un espacement entre les tétées, que plus l'enfant grandissait plus c'était espacé, puis ça m'avait l'air assez simple en vérité. Mais par exemple la montée de lait j'en avais aucune idée, personne ne m'avait prévenue, un jour j'ai appelé les infirmières, j'ai dit "mais je comprends pas il veut téter toutes les heures, j'y arrive pas", elles m'ont répondu "faut pas le laisser comme ça, allez au sein de suite". En fait je m'étais pas renseignée mais je pensais que c'était super simple, parce que j'avais vu ma mère et pleins d'autres femmes allaiter et je m'étais dit que c'était naturel, qu'on était des mammifères, qu'on le mettait au sein, qu'il boit puis c'est fini, c'est pas fatigant. Mais je pense que c'est parce que je n'avais pas une connaissance sensorielle du truc.

Père : Moi c'est pareil, on avait rien préparé.

Enfin quel apport vous tirez de cette expérience ?

Père : L'allaitement en soi, bon c'est très égoïste mais j'étais plutôt content qu'elle arrête et qu'on passe au biberon parce que je me suis dit C. il ira bien aussi, M. je la voyais épuisée donc ma vision c'était ça, puis je voyais l'injustice de quand C. se réveillait à 4h du mat ben moi je pouvais dormir, je peux être là par solidarité mais en fait je sers à rien et ça je le vivais pas très bien, du coup j'étais content qu'on passe à quelque chose de moins naturel certes mais qui permette de plus partager l'alimentation de C.

Mère : Moi du coup ça m'a apporté euh (blanc) en fait c'est assez ambivalent parce que je me dis que si on a un autre enfant, si je suis dans des conditions où je suis pas entre 2 concours, que j'ai un accouchement plus facile, qui dure pas 48h, que je suis moins fatiguée, j'aimerais bien réessayer en me permettant cette fois-ci de dormir quand l'enfant dort. Parce que là je pouvais pas dormir je révisais mes exams, donc en j'aimerais tester en dormant quand il dort, j'allaite quand il se réveille, ça me tenterait assez de re tenter le truc de façon détendue. Quitte à quand il dort, il dorme sur son Papa pour qu'il ait aussi son moment avec son bébé (rire). Non mais c'est vrai je pense que c'est important de penser à la participation des pères, qu'il y ait des moments privilégiés, des activités qu'avec le père, le bain ou autre. Enfin quelque chose d'égalitaire quoi, moi je suis égalitariste dans la vie.

Père : Ben c'est pas pareil justement car l'alimentation c'est un moment charnel en fait et le père ben c'est pas sa place

Mère : Ben de toute façon tu l'auras jamais même en donnant le biberon

Père : Si justement tu nourris l'enfant, tu as un rapport nourricier, qui protège l'enfant

Mère : Après je pourrai tirer mon lait et tu lui donneras

Père : Oui c'est vrai

Mère : C'est juste que ça fait trop mal. Puis y a un autre truc aussi, moi le tire-lait j'avais peur que ça me déforme les seins. Quand j'ai tiré mon lait j'avais l'impression d'avoir 2 énormes mamelles, d'être une vache à lait. Le symbole m'avait un peu dégoûtée mais aussi j'avais peur que ça déforme mon corps et du coup ça m'a pas trop motivée.

D'accord, et de manière générale sur votre vécu du couple de cette expérience quels sont les points communs et les différences que vous avez pu ressentir ?

Père : C'est la place du père, moi j'ai vraiment vu l'allaitement comme quelque chose qui m'empêchait de créer un lien avec C. Alors que M. elle dit mais non tu donnais le bain, etc. et pour moi c'est pas la même chose.

Mère : En fait je me dis que de toute façon c'est un rapport charnel mais que de toute façon le papa pourra pas apporter de cette façon-là exactement donc autant que quelqu'un l'apporte et puisque je suis la femelle (rire) c'est à moi de le faire mais que ça empêche pas de dormir ensemble, Après avoir allaité le fait de dormir avec son bébé c'est le plus beau truc qui existe, donc je pense qu'il y a d'autres moyens d'avoir ce rapport. Du coup si j'ai un autre enfant j'exclus pas la possibilité de faire une tentative à nouveau mais mieux préparée, en ayant un congé normal.

Si c'était à refaire, referiez-vous à l'identique ?

Mère : ben non

Père : non pas tout

Madame, que diriez vous à une femme qui souhaiterait allaiter ?

Mère : Fais comme tu le sens, si t'as pas envie arrête parce qu'en fait moi j'étais crevée mais j'ai pas eu de baby bues, j'étais hyper heureuse parce que je me suis pas imposée d'obligations, puis j'étais plus secondée aussi car c'est important je pense. J'ai pas eu de crises de pleurs alors que pendant la grossesse j'en avais eu pas mal (rires).

Et monsieur, à un père qui accompagnerait sa femme ?

Père : Ben d'être à l'écoute de la mère mais aussi de l'enfant pour créer le lien le plus rapidement possible, plus vite on met en place des choses avec l'enfant plus vite on crée un lien, qui plus est avec l'allaitement où il y a pas le rapport nourricier, je pense qu'il faut être à l'écoute et trouver sa place, ça peut se faire naturellement.

Mère : Je pense qu'il faut que la mère en ait conscience aussi de l'avantage que c'est d'allaiter et de la place impériale qu'elle a dans la famille à ce moment-là et il faut qu'elle laisse de la place à l'égalité à son conjoint, qu'elle l'écoute.

Avez-vous des remarques ?

Père : Non

Mère : Non

Très bien, je vous remercie pour votre participation.

Annexe 3 : entretien 3

Mère : M.

Nous sommes chez le couple.

Si je vous dis "allaitement maternel" qu'est-ce qui vous vient à l'esprit ?

Père : Ben moi déjà je me disais que c'était bien pour l'enfant parce que ça me semblait être la démarche la plus naturelle, si la mère a du lait et que ça se passe bien, en tout cas pour ma part, il me semblait que c'était ce qu'il pouvait y avoir de mieux pour l'enfant parce qu'il avait tous les anti-corps, d'un point de vue sanitaire ça me semblait bien et d'un point de vue lien pour la mère avec l'enfant ça me semblait intéressant qu'elle puisse vivre ce rapport là. La nature fait que le lait est adapté à l'enfant et évolue en même temps que lui.

Mère : Alors moi c'était un peu une évidence, j'avais vraiment envie d'expérimenter, j'avais pas vraiment d'a priori, je m'étais dis on verra bien comment ça se passe, d'ailleurs j'avais pas du tout prévu de biberons, pour moi ça allait fonctionner, donc voilà, ça s'est fait tout naturellement. À la maternité il propose directement la mise au sein et elle a de suite bien pris, ça s'est enchaîné.

Est-ce que vous en aviez parlé ensemble pendant la grossesse ?

Père : On en avait parlé mais c'était évident dès le départ, enfin moi en tout cas je trouvais ça super enfin bon je voulais quand même que ça soit M. qui décide car c'était elle la première concernée, dès le départ ça nous a semblé évident que c'était ce qui nous semblait qu'il y avait de mieux.

Mère : Après sur quoi on avait réfléchi c'est que c'était une évidence mais que si c'était compliqué il y avait d'autres possibilités, on était pas bornés, c'était pas grave quoi.

Et est-ce que vous aviez une durée idéale ?

Mère : Non j'avais pas vraiment, enfin moi j'avais souvent entendu que jusqu'à 6 mois c'était super mais après moi je savais pas trop car c'était une période où moi je changeais de boulot, je savais pas trop quand j'allais reprendre, je savais que je voulais allaiter jusqu'au au minimum la fin du congé maternité puis après je m'étais dit je verrai comment je pourrai m'organiser, si ça marche, si ça marche pas...

Est-ce que vous aviez des appréhensions ?

Père : Moi de mon côté j'avais pas d'appréhension particulière, puis comme elle disait mais en même temps on trouvait ça super mais on savait que si ça marchait pas c'était pas grave. Puis on a eu une démarche assez physio, pendant tout l'accompagnement de la grossesse avec une sage femme avec laquelle on a fait de l'haptonomie, M, a tenu et je trouvais ça bien à accoucher sans péridurale, le plus naturellement possible donc c'était une continuité d'une philosophie de vie qui s'intègre à pleins de choses dans notre manière de vivre, mais on était pas non plus à se dire "il faut absolument que ça marche", donc c'est ça aussi qui doit aider à que ça se passe de manière fluide, Il y a des gens autour de nous qui sont attentifs à ses choses là et on sent que parfois ils avaient plus d'enjeux à se dire il faut absolument que ça marche car l'allaitement maternel c'est tellement important, et du coup ça met quelque part une pression inconsciente sur la mère, l'enfant.. En tout cas nous on avait pas ça non plus, on se disait si ça marche c'est super, sinon c'est pas grave, et en fait ça s'est super bien passé.

Mère : Moi j'avais pas vraiment d'appréhension d'autant plus que j'avais eu une séance entière consacré à l'allaitement avec la sage femme où on avait évoqué les positions, la montée de lait, puis on était rassurés car on a vraiment eu un bon accompagnement, on était vraiment en confiance. Puis pendant la grossesse j'avais pris contact avec le leche league, car ça me questionnais c'était ma première grossesse, je ne savais pas trop comment ça allait se passer donc je suis allée à un rendez-vous, en fait c'est un temps commun où plusieurs mamans se retrouvent, et on a échangé comme ça, bon j'y suis allée comme ça pour découvrir, j'avais pas vraiment de questions particulières. Moi il y a une question que j'avais déjà par anticipation c'était à la reprise du travail comment je vais pouvoir faire, puis finalement je m'étais dit on verra bien donc ça s'est vite effacé.

Du coup maintenant racontez moi comment ça s'est passé

Mère : Alors la première mise au sein, ben très simplement, elle a bien pris le sein de suite, la bonne position. Puis à l'hôpital on été très bien accompagnés aussi, sur les questionnements il étaient très présents. Et après ils nous disaient qu'il fallait tant de tétées par jour mais ils relativisaient aussi, ils disaient c'est le temps de l'hospitalisation après à la maison il faudra lâcher prise sur ça. Donc je suis arrivée à la maison et j'ai noté les tétées que pendant 2 jours, puis j'ai vu qu'elle grossissait bien.

C'était exclusif du coup ?

Mère : Oui, oui

Pendant combien de temps ?

Mère : Jusqu'à 4 mois, j'ai tiré une ou deux fois mon lait parce qu'on est sortis. Après au 4ème mois elle a commencé à aller chez la nounou du coup j'ai tiré mon lait, on a fait ça au moins jusqu'au 6ème mois. Je tirais mon lait et j'alternais mon sein, le biberon, ça fonctionnait bien. Et après le fait d'alterner j'avais malgré tout moins de lait donc je conservais la tétée du matin et celle du soir puis petit à petit elle a eu des besoins plus importants et on a supplémenté avec du lait artificiel. Voilà ça c'était au 7ème mois.

Quels ont été vos motivations à poursuivre ?

Mère : C'était pour sa santé puis pour le rapport, ce moment privilégié, c'était évident !

Il n'y a eu aucune difficulté ? Des inconvénients ?

Mère : Euhh ben ça demande beaucoup de soi, ça s'est sûr mais en même temps c'est un rythme à prendre, on devient un peu indispensable sur ces temps là du coup on s'organise dans le quotidien pour partir entre les tétées ou alors sur la fin je tirais mon lait comme ça je pouvais aussi me libérer. Ah si y a une autre chose qui m'a semblé un peu compliqué c'est la période où on a des gerçures le temps que le téton s'habitue, où là en effet c'est douloureux mais bon il faut passer le cap.

Vous avez reçu des conseils à ce moment là ?

Mère : Oui par la sage femme qui m'a conseillé une crème, puis c'est passé assez vite.

Finalement est-ce qu'il y a eu une différence entre ce que vous vous étiez imaginé sur l'allaitement et votre expérience ?

Père : On s'était pas trop posé de questions, s'il devait y avoir une différence je dirai que c'était plus simple, parce que nous ce qu'on avait le plus entendu c'était le côté c'est compliqué. On a l'impression que quand les gens parlent de l'allaitement ça va être compliqué alors que pour nous ça semblait être le plus simple et le plus évident. Nous on avait le sentiment intérieur que ça allait être simple, comme beaucoup de choses finalement. Donc au final c'était plus simple que ce qu'on nous en disait.

Mère : Je m'étais pas vraiment imaginé grand chose...

Est-ce que vous attendiez quelque chose du père spécifiquement par rapport à l'allaitement ?

Mère : J'avais comme attente qu'il soit présent de manière générale mais je n'avais pas de craintes par rapport à ça, je savais qu'il allait être présent. Puis dans le reste du quotidien je voulais qu'il trouve sa place, le bain, autour du jeu, de la musique, puis sur les temps où elle avait du mal à s'endormir, sur tout le reste en fait !

Au père : Est-ce que vous aviez des attentes , une implication particulière ?

Père : Non pas vraiment, j'étais juste un tout petit peu frustré mais vraiment super léger au début mais bon je savais qu'elle n'allait pas non plus l'allaiter pendant des années non plus, donc je savais qu'il y aurait des biberons plus tard puis je savais que c'était vraiment bon pour elle, pour sa croissance. Puis petit à petit ça s'est équilibré donc ça allait.

Finalement quel apport vous tirez de cette expérience ?

Mère : Vraiment une belle expérience du coup, moi y a juste une chose que je m'étais dit pendant la grossesse, j'y ai pas pensé tout à l'heure mais je m'étais demandé comment j'allais vivre la fin de l'allaitement. Puis comme ça a été assez progressif et que je voyais que la petite se détachait aussi progressivement en fait ça s'est fait naturellement, y a pas eu de rupture direct et on l'a bien vécu toutes les deux, donc ça me déculpabilise aussi d'arrêter.

Parce que vous auriez pu culpabiliser ?

Mère : Oui si je sentais que j'étais pas allée au bout de l'expérience.

Père : Ça aussi ça faisait partie des choses qu'on avait entendues, "l'arrêt de l'allaitement c'est compliqué", peut être que c'est parce que les gens parlent plus quand c'est compliqué... C'est vrai que nous ça a été hyper facile peut être parce que notre gosse et hyper facile aussi ! Le premier bib elle a pris comme si de rien était !

Mère : Moi j'ai eu juste un truc pendant l'allaitement que je connaissais pas, j'ai eu un canal qui s'est obstrué, ça m'a donné de la fièvre, j'avais les seins gonflés, j'ai appelé la sage femme qui nous a de suite rassurés et dit qu'on pouvait continuer l'allaitement. En fait on avait eu 2 avis contradictoires car j'étais en vacances quand c'est arrivé et évidemment c'était un dimanche soir à 20h du coup j'ai appelé les urgences et je suis tombée sur un médecin qui m'a dit : "il faut arrêter absolument de suite !", il faut acheter un tire lait pour évacuer le lait mauvais. Mon j'étais pas du tout prête à ça, elle était toute petite elle avait 1 mois je voulais continuer, et du coup je sais pas j'ai du le sentir et en suivant j'ai appelé la sage femme qui m'a dit de ne surtout pas arrêter que les médecins n'avaient que très peu de cours sur l'allaitement et que certains n'y connaissaient pas grand chose...

Père : Puis c'est normal aussi par téléphone il jouait la sécurité.

D'accord, et de manière générale sur votre vécu du couple de cette expérience quels sont les points communs et les différences que vous avez pu ressentir ?

Père : Franchement pas de décalage que le même ressenti.

Mère : Moi par rapport à notre couple le seul truc c'était le contact avec mes seins lors de nos rapports intimes, c'était un peu plus délicat, ils étaient un peu plus sensibles.

Si c'était à refaire, referiez-vous à l'identique ?

Mère : Oui oui !

Père : Oui

Madame, que diriez vous à une femme qui souhaiterait allaiter ?

Mère : De foncer ! C'est une très belle expérience, mais de ne pas se mettre de pression.

Et monsieur, à un père qui accompagnerait sa femme ?

Père : Que c'est super et c'est bien d'être présent et d'encourager sans mettre de pression parce qu'il faut que ça reste simple, d'être assis à côté pendant l'allaitement, de participer à sa manière, par exemple moi je faisais de la musique. Parce que moi la musique c'est mon métier, c'est ma passion, quand on est parti à l'hôpital j'ai pris que mon violon ! Dès la salle de réveil je lui ai joué du violon et elle a ouvert les yeux elle avait l'air de reconnaître ! Donc après j'ai gardé ça je le faisais régulièrement notamment pendant l'allaitement.

Très bien, merci beaucoup !

Annexe 4 : entretien 4

Enfant : G.

Nous sommes chez le couple.

Si je vous dis "allaitement maternel" qu'est-ce qui vous vient à l'esprit ?

Mère : Moi j'ai envie de dire la santé du bébé, après relation particulière avec son enfant, tout les bienfaits pour l'enfant, éviter tout ce qui est coliques. Lui donner tout ce que je peux lui donner en plus de mon amour. Y a aussi le côté pratique, pas de biberon, mais l'inconvénient du coup où il faut que la maman soit présente tout le temps, bien qu'après j'ai découvert le tire-lait, mais bon au moins au début. C'est aussi un moment privilégié que j'ai la chance d'avoir avec mon enfant, c'est lui et moi et plus rien n'existe autour. J'ai l'impression aussi d'apporter une sécurité, d'apporter un réconfort pour lui, mais aussi cela m'apaise, j'arrête toute activité, j'arrête de penser à un quelconque problème. Une amie m'avait dit que cela aidait aussi à perdre un peu de poids après la grossesse car oui il faut en perdre (rire).

Père : Alimentation, protection de l'enfant, relation principalement entre la mère et l'enfant. Et également cela coûte moins cher que le lait artificiel.

Quand est-ce que vous avez pris la décision d'allaiter ?

Mère : En fait je me suis jamais vraiment posé la question, pour moi c'était une évidence que j'allais au moins essayer, comme c'est quand même recommandé, les sages femmes nous en parlent déjà avant.

À quel moment ?

Mère : Lors de la préparation à l'accouchement j'avais eu une séance sur l'allaitement où elles m'avaient conseillé mais sans me forcer, c'était vraiment en douceur. Du coup je me suis dit je vais essayer, c'est ce qui a de meilleur pour mon enfant, j'ai pas plus réfléchi que ça.

Est-ce que vous en aviez parlé ensemble pendant la grossesse ?

Mère : On en avait un peu discuté mais pour lui c'était aussi une évidence que je donne le sein, au moins au début, après si ça n'avait pas marché ou si ça m'avait pas plus ça aurait pas été grave. Je voulais pas culpabiliser après si ça n'avait pas marché

Père : Moi j'étais plutôt pour car c'était bon pour le bébé mais si elle n'avait pas voulu c'était pas grave on aurait fait autrement. Pour moi c'était pas au Papa de donner son avis la dessus. Je me mettais à sa place où parfois ça peut être assez contraignant. Après y a le congé maternité qui est fait un peu pour ça aussi.

D'accord, est-ce que vous aviez une durée idéale d'allaitement ?

Mère : J'avais en tête 3 mois, mais bon c'est un peu paradoxal car d'un côté je m'étais dit 3 mois et d'un autre côté si ça marche pas tu peux arrêter. C'était 3 mois car tout le monde disait que les coliques du nourrisson ça pouvait aller jusqu'à 3 mois, donc je m'étais dit si je peux lui éviter de souffrir.

Père : Non je m'étais jamais posé la question.

Y avait des craintes par rapport à l'allaitement ?

Mère : La crainte de la douleur et que mon bébé refuse de prendre le sein.

Père : Non j'en avais pas.

Est-ce que avant vous voyiez des inconvénients ?

Mère : Le fait d'être toujours avec son bébé, le fait que ça soit tout le temps moi qui me lève la nuit pour lui donner le sein....Mais bon je l'ai pas du tout vécu comme une contrainte...

Père : C'était fatiguant parfois mais bon ça allait.

Maintenant vous pouvez me raconter votre expérience

Mère : La tétée de bienvenue s'est bien passée, le 1er contact m'a plus G. a pris mon sein mais il a eu du mal à prendre mon téton car il est un peu ombiliqué du coup il a fallu que je mette un bout de sein, ça a duré tout le long de l'allaitement. Je ne connaissais pas du tout c'est les sages femmes à la maternité qui me l'ont proposé dès le 2ème jour et ça a marché direct, après j'ai essayé de l'enlever mais il ne voulait plus prendre le sein. J'ai fait 4 mois d'allaitement exclusif.

Quelles ont été vos motivations pour continuer ?

Mère : J'ai adoré cette relation, avoir mon bébé contre moi, c'est un peu égoïste mais un moment que nous 2. Comme j'avais aucune douleur, que lui prenait bien, grossissait bien, y avait aucun maux de ventre, il a vite fait ses nuits, il a vite diminué les tétées donc je me suis jamais dis "j'en peux plus je suis fatiguée, je vais arrêter..."

Du coup aucun inconvénient ?

Mère : Non franchement aucun, après la sage femme m'a proposé le tire-lait du coup le Papa pouvait aussi lui donner, ça m'a permis de me libérer par exemple pour aller chez la sage femme. J'ai aussi repris le travail une semaine avant d'enchaîner avec les vacances scolaires donc là j'ai tiré mon lait et congelé du coup là il avait les biberons de lait maternel pendant la semaine j'ai repris le travail et il était gardé. Là je me suis pas sentie de le faire je l'avais fait parce qu'il y avait les vacances derrière.

C'est pour ça du coup que vous avez arrêtez ?

Mère : Oui à cause de la reprise du travail.

Comment s'est passé l'arrêt ?

Mère : Progressivement sur 15 jours, il était calé sur 4 tétées sur 24 h donc après j'ai intégré un premier biberon, puis un deuxième,...Puis il commençait à s'agiter sur mon sein le soir donc...

Y a pas eu de regrets ?

Mère : Non mais j'ai quand même eu du mal, j'ai retardé le moment, on avait dit mi juillet j'intègre le biberon mais j'ai pas pu, je me sentais pas prête, pour moi c'était comme rompre ce lien, cette relation, puis après il s'est calé sur 4 tétées puis je me suis sentie prête, finalement je l'ai bien vécu.

Enfin est-ce qu'il y a eu une différence entre ce que vous vous étiez imaginé sur l'allaitement et votre expérience ?

Mère : En fait je m'étais pas imaginé grand chose, je m'étais dit tu verras bien, mais j'imaginai plutôt quelque chose qui allait bien se passer donc c'était fidèle.

Père : J'avais pas vraiment imaginé....

Est-ce que vous attendiez quelque chose du père spécifiquement par rapport à l'allaitement ?

Mère : Il m'a toujours dit tu fais comme tu veux, il m'a pas culpabilisée quand j'ai décidé d'arrêter. Quand j'étais fatiguée c'est lui qui me portait G.

Père : Souvent la nuit quand il avait faim je me levais aussi, c'est moi qui le sortais du lit, lui mettais le bavoir. Puis parfois je lui faisais faire le rot.

Mère : Oui il a toujours été vraiment présent, même si c'était moi qui l'avais au sein on était toujours 3.

Donc vous aviez une implication dans l'allaitement et vous ne l'avez pas mal vécu ?

Père : (rire) Ah non pas du tout, elle faisait ça bien, le petit allait bien, tout s'est bien passé. Je me suis jamais senti exclu.

Enfin quel apport vous tirez de cette expérience ?

Mère : Franchement pour moi c'était une super expérience, beaucoup de bonheur, j'ai tout bien vécu, y a rien qui a été compliqué, au final je ne retiens pas les contraintes. C'est une relation particulière qui se tisse avec son enfant. Je sais que si j'ai un second enfant je retenterai l'expérience, aussi longtemps voir plus si je peux.

Père : C'était vraiment une bonne expérience.

D'accord, et de manière générale sur votre vécu du couple de cette expérience quels sont les points communs et les différences que vous avez pu ressentir ?

Mère : Je pense qu'on la vécue pareil aussi bien l'un que l'autre. C'est vrai que j'ai choisi d'allaiter mais il a toujours été là et impliqué.

Père : Oui je pense aussi.

Si c'était à refaire, referiez-vous à l'identique ?

Mère : Oui exactement pareil.

Père : Oui

Madame, que diriez vous à une femme qui souhaiterait allaiter ?

Mère : De foncer, c'est extraordinaire !

Et monsieur, à un père qui accompagnerait sa femme ?

Père : Nous les hommes ont est un peu hors allaitement mais il faut soutenir, comme aller chercher le bébé, faire faire le rot, le changer, ... c'est notre façon à nous de participer à l'allaitement.

Avez-vous des remarques ?

Père : Non

Mère : Non

Très bien, je vous remercie pour votre participation.

Annexe 5 : entretien 5

Nous sommes chez le couple.

Si je vous dis "allaitement maternel" qu'est-ce qui vous vient à l'esprit ?

Mère : Alors euhh....allaitement maternel, je pense à anticorps en premier, à naturel, bon pour l'enfant, opportunité.

Père : Alors ce qui me vient à l'esprit c'est une maman qui donne le sein à son enfant.

Que pensiez-vous de l'allaitement avant ?

Mère : Avant d'être enceinte j'avais dans l'idée de tirer mon lait pour ne pas mettre mon enfant au sein, pour que ma poitrine reste quelque chose de sensuel, pas comme moyen de nutrition. Mais dès que je suis tombée enceinte ça a complètement changé je me suis mise à me renseigner pour réussir du mieux possible mon allaitement, ça me tenait vraiment à cœur de réussir.

Père : je pensais qu'avec le lait de la mère l'enfant avait plus d'anticorps, que c'était quelque chose de naturel, une substance plus riche.

Quand est-ce que vous avez pris la décision d'allaiter ?

Mère : Quand j'étais enceinte.

Est-ce que vous en aviez parlé ensemble pendant la grossesse ?

Mère : On avait pris la décision ensemble, je voulais et il était d'accord aussi, il m'a pas fait changer d'avis, on était tous les deux d'accord, c'était une évidence pour nous deux.

Pourquoi une évidence ?

Mère : Parce que c'est beaucoup mieux pour l'enfant d'un point de vue médical puis parce que j'imaginai que ça allait être un moment plutôt sympa avec l'enfant, un moment de complicité et de tendresse.

Père : Parce que dans le passé elle m'en avait déjà parlé, elle me disait tout le temps qu'elle aurait aimé allaiter notre enfant.... Mais je pense que c'est à double tranchant, à partir du moment où la mère n'a plus de lait elle peut rentrer dans une phase de frustration voire même de dépression. Elle voit qu'elle ne peut nourrir son enfant et donc elle entre en crise. Et elle peut faire même entrer en crise le compagnon ! (rires de la mère...)

D'accord, est-ce que vous aviez une durée idéale d'allaitement ?

Mère : Moi j'avais dis 4 mois, jusqu'à que je reprenne le travail. Je savais que le mieux ça aurait été 6 mois mais en travaillant...

Père : Je sais pas j'y avais pas vraiment réfléchi.

Quels avantages vous trouviez à l'allaitement pour le couple, pour vous ?

Mère : Pour le couple aucun clairement ! Pour la maman un lien particulier avec son enfant, un moment de complicité et une perte de poids plus rapide des kilos de grossesse (rires).

Est-ce que vous aviez reçu des informations au préalable sur l'allaitement, pendant la grossesse ?

Mère : Je me suis renseignée toute seule et j'ai eu des infos pendant les cours de préparation à l'accouchement car il y avait un cours sur l'allaitement donc j'avais plein de données théoriques.

Père : Oui j'avais regardé des vidéos sur internet.

Maintenant vous pouvez me raconter votre expérience

Mère : A la maternité au départ ça se passait assez bien, bon elle avait un peu de mal à s'accrocher mais grâce à l'aide précieuse des sages femmes après ça allait. Le problème c'est que c'est une grosse dormeuse du coup elle stimulait pas beaucoup et petit à petit mon lait venait à manquer du coup la sage femme m'a dit que pour pas que ça s'arrête il fallait stimuler à fond donc tire-lait plus tétées toutes les heures (tire-lait toutes les 2 heures en alternance avec la mise au sein toutes les 2 heures) donc ça faisait un truc toutes les heures. Ça a été un moment horrible, ça m'a limite dégoûtée de l'allaitement, c'était très éprouvant physiquement et moralement et en plus ça a pas vraiment servi car ça m'a irrité le téton et du coup j'arrivais plus à la mettre au sein du tout du tout donc je n'ai fait que tirer mon lait et petit à petit j'avais plus de lait...Donc voilà ça a duré 2 semaines en exclusif et 1 mois en mixte, puis je suis passé à l'allaitement artificiel.

Est-ce qu'il y a eu une différence entre ce que vous vous étiez imaginé sur l'allaitement et votre expérience ?

Mère : Oh oui, j'avais vu que ça allait être difficile mais je pensais pas que ça allait être aussi éprouvant et surtout je pensais pas que ça allait être un échec.

Père : oui

Quelles difficultés vous retenez ?

Mère : Les douleurs liées à l'allaitement puis ce qui était pénible aussi c'était de perdre du lait.

Quelle a été la place du père ?

Mère : Une place importante, il m'a énormément soutenue en amont et pendant, il a été à mes côtés, il a été chouette, il m'a motivée pour que je continue.

Vous aviez des attentes particulières pour lui ?

Mère : Oui j'attendais qu'il m'accompagne et qu'il soit compréhensif. Il a été vraiment bien parce qu'il m'a quand même poussée à continuer au départ quand c'était compliqué, il m'a motivée mais après par contre quand j'avais plus de lait et que ça devenait pénible il m'a pas du tout fait culpabiliser, au contraire il m'a enlevé ma propre culpabilité que je mettais mise moi même.

Qu'est-ce que vous vous étiez mis comme culpabilité ?

Mère : C'était dur parce que je me disais j'y arrive pas, c'est un échec, j'arrive pas à la nourrir et je savais que c'était le mieux pour elle. Forcément quand ça vient de son corps on a l'impression que c'est notre faute. Après rationnellement j'ai bien compris le principe de la montée de lait, j'ai compris que c'était indépendant de mon corps, c'était par rapport à la stimulation. Mais bon même si on le sait ça empêche pas le sentiment de culpabilité quand même.

Monsieur comment vous avez vécu l'allaitement ?

Père : au début c'était vraiment un très beau moment et puis quand il commençait à ne plus y avoir de lait c'était lourd aussi pour moi parce que voir ma femme qui n'allait pas bien parce qu'elle ne produisait pas assez de lait, en toute logique je me stressais moi aussi. Et donc à la fin ce n'était pas un très beau moment. Mais ensuite je me suis armé de courage et je l'ai encouragée elle aussi et je lui ai dit que de nombreuses mamans utilisaient le lait artificiel et que donc ce n'était pas dramatique.

Est-ce qu'il avait réussi à trouver sa place ?

Père : Oui ! Parce que lorsque la petite ne réussissait pas à s'accrocher au sein, moi je l'aidais. Je la changeais de sein si je voyais qu'avec le droit ça ne marchait pas je mettais la petite sur le gauche. Quand ma femme a commencé à tirer son lait je donnais tout le temps le biberon.

Mère : Moi j'ai pas donné un seul biberon de mon lait, c'était toujours lui.

Père : On peut dire que c'était un travail de couple !

Quels sont les aspects positifs/négatifs que vous retenir ?

Mère : Quand ça marche c'est vraiment super, t'as l'impression que tu fais du bien à ton enfant, c'est un moment agréable aussi pour toi. Et négatif quand ça marche pas ça prend vraiment des proportions énormes, moi vraiment ça a été mon seul point négatif depuis la naissance c'est l'allaitement. Quand ça marche c'est génial mais quand ça marche pas c'est difficile de prendre du recul et ça devient vite un drame.

D'accord, et de manière générale sur votre vécu de couple dans cette expérience quels sont les points communs et les différences que vous avez ressentis ?

Mère : Il avait plus de recul que moi, il se mettait moins de pression, moi je me mettais beaucoup de pression pour réussir. Lui il a dit que c'était pas grave si ça marchait pas, il a été beaucoup plus vite enclin à passer à l'allaitement artificiel que moi. Moi je m'acharnais plus, d'ailleurs il me le disait souvent

Père : Oui ! Sûrement pour ma femme le fait de donner le lait artificiel a été plus traumatisant. Mais je peux le comprendre car pour une maman ne pas donner son propre lait entre guillemets c'est un échec. Mais ce n'est pas un échec. T'es d'accord non ? (il parle à sa femme)

Mère : Oui oui

Père : Donc moi je n'ai pas vécu le traumatisme psychologique. Et le passage au lait artificiel a été plus tranquille pour moi...

Mère : Oui aussi un soulagement...

Père : Tout à fait, car le tire-lait par exemple c'était un stress pas seulement physique mais psychologique aussi. A cause des douleurs aux seins ...

Mère : Oui c'est vrai que ... après ... ça a été un réel soulagement. Sur le moment soit c'était traumatisant mais avec le recul le passage au lait artificiel m'a fait revivre !

Si c'était à refaire, referiez-vous à l'identique ?

Mère : Je réveillerais plus souvent la nuit pour stimuler plus.

Père : Pour un autre bébé j'irais directement vers le lait artificiel.

Ah bon ?

Père : Oui d'abord lait maternel mais dès que ça commence à diminuer j'irai vers le lait artificiel pour éviter le stress physique et psychologique. Afin de soulager plus vite la maman, pour éviter de lui donner une charge de travail trop importante.

Mère : Oui mais moi je voudrais réessayer quand même pour le prochain.

Madame, que diriez-vous à une femme qui souhaiterait allaiter ?

Mère : Bon courage !

Et monsieur, à un père qui accompagnerait sa femme ?

Père : Je lui dirais d'être aux côtés de sa compagne, de chercher à être compréhensif parce que parfois la maman peut raisonner de manière un peu ... particulière et bref il faut les comprendre les femmes !

(rires)

Avez-vous des remarques ?

Père : Non

Mère : Non

Merci !

Annexe 6 : entretien 6

Nous sommes au domicile du couple.

Si je vous dis "allaitement maternel" qu'est-ce qui vous vient à l'esprit ?

Mère : Pour moi c'est symbiose psycho-affective, relation mère-enfant

Père : C'est naturel après vis à vis du Papa y a toujours des petites contraintes, on se sent un peu à l'écart aussi, y a un petit manque quand même.

Au Père : Vous aviez ces craintes avant ?

Père : Non avant j'avais pas réalisé c'est que après, quand on est sur le fait accompli qu'on s'en rend compte.

Quand est-ce que vous avez pris la décision d'allaiter ?

Mère : En fait j'ai toujours voulu allaiter mon enfant, que mon bébé ait du lait maternel et non du lait de vache, après je pensais pas que ça serait aussi fatiguant, avant on voit pas le côté fatigue, on l'imagine pas.

Pourquoi vous vouliez plus du lait maternel par rapport à l'artificiel ?

Mère : Par rapport aux apports bénéfiques pour l'enfant, au niveau des anti-corps

Père : C'est plus naturel aussi...

Est-ce que vous en aviez parlé ensemble pendant la grossesse ?

Père : C'était une décision naturelle prise ensemble

Mère : Moi j'ai été allaitée du coup c'était inconcevable de donner un biberon de lait artificiel.

D'accord, est-ce que vous aviez une durée idéale d'allaitement ?

Mère : Oui j'avais projeté 12 mois, le temps de mon congé parental, dont 6 mois d'exclusif

Avant vous voyiez des inconvénients à l'allaitement ?

Mère : Non aucun, vraiment

Père : Non non

Est-ce que vous aviez reçu des informations au préalable sur l'allaitement, pendant la grossesse ?

Mère : Oui parce que je suis allée les chercher, sinon personne m'en avait parlé, sauf au niveau familial, ah si y avait la puéricultrice de la PMI lors des cours de préparation à l'accouchement, qui prônait beaucoup l'allaitement et nous a vraiment motivées.

Maintenant vous pouvez me raconter votre expérience

Mère : Le lancement a été très difficile, très douloureux les premiers jours, heureusement y avait l'aide des sages-femmes, car le lait ne sortait pas, il y avait un problème de débit. Du coup j'avais

confiance en moi, en mon bébé, la confiance a pris le dessus. Mais à un moment donné c'était tellement difficile que j'ai vraiment failli passer au lait artificiel, avec la fatigue, puis elle prenait pas assez de poids, elle n'arrivait pas à téter, à prendre le téton entièrement, du coup le lait ne venait pas et elle s'énervait. J'étais obligée d'appeler une sage-femme à chaque fois, du coup c'était difficile pour une maman de devoir appeler à chaque fois un professionnel, de pas y arriver, de s'y prendre à 3 fois, c'était très difficile la première semaine. Même après en rentrant à la maison j'ai fait venir une puéricultrice de la PMI parce que justement je voulais continuer à allaiter, je m'étais dit je n'arrêterai pas ! C'est grâce aussi au Papa qui m'a beaucoup soutenue.

Justement Monsieur, comment vous l'avez vécu ?

Père : Compliqué, enfin surtout pour elle, c'est vrai c'était pas évident mais finalement on a réussi parce qu'on y tenait.

D'accord, ensuite comment ça s'est passé ?

Mère : On a persévéré, persévéré, persévéré !

Père : Ça s'est mis en place naturellement.

Mère : La petite a pris le coup

Père : Puis toi tu as pris confiance en toi aussi

Mère : Oui plus de confiance et moins de fatigue aussi et ça s'est fait tout seul

Ça a duré combien de temps ?

Mère : 6 mois en exclusif et j'ai quand même failli arrêter 2 fois le premier mois, au départ quand elle arrivait pas à prendre le téton ça me stressait, les 15 premiers jours c'était vraiment difficile.

Qu'est-ce qui vous a motivé pour poursuivre ?

Mère : Je voulais absolument qu'on soit en symbiose, ce lien fort mère-enfant, le corps à corps.

Une fois que ça s'était mis en place il y a eu des difficultés, des inconvénients ?

Mère : Non non vraiment aucun inconvénient pendant 6 mois, 6 mois de bonheur, enfin 5 mois de bonheur et 1 mois difficile. J'étais vraiment contente d'avoir persévéré.

Et pour le Papa y a eu des inconvénients ?

Père : Oui de pas pouvoir donner à manger à son enfant, c'est un moment très particulier, bon y a d'autres choses à côté on donne le bain, on le change, etc...mais le repas c'est important, après quand j'ai pu lui donner j'étais vraiment content.

Mère : Du coup je tirais mon lait pour qu'il puisse lui donner le biberon, au bout d'un mois car ça devenait trop difficile pour lui.

Père : Oui je voulais connaître ce moment-là aussi, c'est quand même un moment très particulier.

Est-ce que vous attendiez quelque chose du père spécifiquement par rapport à l'allaitement ?

Mère : Qu'il m'aide moralement, qu'il soit là, qu'il soit présent lors des petits coups de blues, quand j'ai eu envie d'arrêter par exemple il m'a remotivée.

Donc vous aviez une implication dans l'allaitement ?

Père : Surtout le soutien, la motiver à continuer au départ.

Finalement est-ce qu'il y a eu une différence entre ce que vous vous étiez imaginé sur l'allaitement et votre expérience ?

Mère : Je pensais pas que le démarrage allait être aussi compliqué, jamais j'aurais cru que ça serait si difficile au départ.

Père : J'aurais pas cru me sentir aussi isolé, car c'est un moment particulier entre elles...

Comment s'est passée la fin ?

Mère : Le sevrage a été très difficile, pour elle et pour moi car j'avais pas du tout envie. J'ai dû arrêter pour une raison médicale car je me suis faite opérer d'une hernie, du coup avec l'anesthésie et tout. J'ai arrêté précipitamment, donc j'étais pas préparée psychologiquement, ça a été très difficile. On a l'impression de l'abandonner quand on arrête, elle était souvent collée à moi, ce détachement c'est difficile.

Finalement quel apport vous tirez de cette expérience ?

Mère : Je garde que des aspects positifs et je le recommande autour de moi, vraiment aucun aspect négatif.

Père : Oui c'était bien, bon le Papa a pas besoin de se lever la nuit (rire). C'est vrai que quand elle a arrêté ça a été un pur bonheur pour moi, de pouvoir donner le biberon, c'était plus fréquent.

D'accord, et de manière générale sur votre vécu du couple de cette expérience quels sont les points communs et les différences que vous avez pu ressentir ?

Mère : Oui y a eu une différence lors du sevrage car le Papa a pris beaucoup de plaisir car il a pu passer des moments qu'il n'avait pas passés avant pendant les 6 premiers mois alors que pour moi c'était très difficile j'avais l'impression de l'abandonner. Il n'y a plus cette sensation que l'enfant ne peut pas se passer de nous.

Père : C'est vrai que j'étais très content de pouvoir la nourrir.

Si c'était à refaire, referiez-vous à l'identique ?

Mère : Ah oui oui, j'aimerais même allaiter 2 ans

Père : Oui

Madame, que diriez-vous à une femme qui souhaiterait allaiter ?

Mère : De persévérer, d'avoir confiance en soi et au bébé, de jamais lâcher, de pas se laisser influencer par certaines paroles qu'on entend comme "t'es une vache", "maman qui allaite égale vache laitière..."

Père : C'est surtout à l'extérieur, au restaurant par exemple on sent les regards jugeant, alors que c'est quelque chose de naturel, les gens sont gênés.

Et monsieur, à un père qui accompagnerait sa femme ?

Père : Il faut passer le cap de se sentir un peu rejeté, enfin rejeté...c'est pas vraiment le cas mais c'est ce que nous on ressent. Je conseille à la mère de tirer le lait pour que le Papa puisse donner le

biberon au moins une fois par jour car c'est quand même un moment particulier.

Avez-vous des remarques ?

Père : Non

Mère : Non

Merci !

Annexe 7 : entretien 7

Nous sommes au domicile du couple.

Si je vous dis "allaitement maternel" qu'est-ce qui vous vient à l'esprit ?

Mère : C'est chouette !

Père : Relation mère-enfant, exclusion du père

Mère : Ben non...

Père : Ben si, allaitement maternel, allaitement MATERNEL donc voilà

Mère : Non mais c'était le plus simple et le mieux pour le bébé

Père : Au niveau nutritif, au niveau santé

Mère : Et puis pour la relation, l'attachement

Père : Mais je me répète mais c'est vrai que dans l'allaitement maternel le père n'a pas trop sa place.

Quand est-ce que vous avez pris la décision d'allaiter ?

Mère : J'y avais pas vraiment réfléchi, d'emblée je savais que j'allais l'allaiter, avant même d'être enceinte c'était sûr.

Est-ce que vous en aviez parlé ensemble pendant la grossesse ?

Mère : Ben non parce que la décision était déjà prise puis c'était logique, le Papa était d'accord aussi.

Père : Oui c'est sûr à moins de rencontrer un gros problème lors de l'allaitement, sinon c'était aussi logique pour moi.

Mère : C'était acquis avant même qu'on en discute.

D'accord, est-ce que vous aviez une durée idéale d'allaitement ?

Père : On avait dit jusqu'à la reprise du travail, mais pour le dernier il a 8 mois et il est toujours au sein.

Mère : Oui parce que j'ai pu l'allaiter en ayant repris le travail, en tirant mon lait (car changement de conditions d'exercice) alors que pour les deux autres je ne pouvais pas.

Est-ce que vous aviez des craintes particulières avant ?

Mère : Non mais probablement que j'idéalisais beaucoup, que je pensais que ça allait se faire tout seul, et comme c'était une évidence pour moi je m'étais pas posé plus de questions que ça.

Père : Au final on a vu que c'était assez compliqué quand même.

Maintenant vous pouvez me raconter votre expérience

Mère : Le démarrage a été fastidieux

Père : Oui très difficile pour le premier, dès qu'il est sorti, dès la première tétée, il a mis beaucoup de temps pour s'agripper au téton.

Mère : Il y avait pas eu de mise au sein précoce car il était sonné et il était parti avec les pédiatres. La mise au sein a été compliquée, il a mis du temps pour vraiment bien téter et moi j'ai eu ma montée de lait que vers le 5 ou 6ème jour.

Père : Même après il mettait presque 1 heure à s'agripper vraiment au sein, et à commencer à téter

Mère : Oui au départ c'était pas vraiment efficace puis passées les 3 premières semaines ça allait mais effectivement le démarrage a été très compliqué.

Vous avez eu envie d'arrêter du coup ?

Père : Moi non mais pour elle c'était plus galère.

Mère : En fait à la maternité les sages femmes m'ont proposé un complément et là j'ai fondu en larmes parce que je savais que si on donnait des compléments il y avait beaucoup plus de risques que ça marche pas et du coup on avait plutôt mis en place le tire lait électrique à la maternité sur les derniers jours pour stimuler et ça a fini par marcher, sans complément, sans rien. Puis on est rentrés à la maison mais sans le tire lait parce que c'était parti.

Pour les 2 autres comment ça s'est passé ?

Mère : Le deuxième il est sorti et s'est accroché au sein de suite sans problème, donc là y a pas eu de problème pour la mise au sein et après j'ai eu aussi une montée de lait tardive, mais là j'étais préparée donc j'étais pas surprise qu'il prenne du poids qu'au 5ème jour. Et le troisième bah entre les 2, il a eu du mal aussi...puis j'ai eu des crevasses le premier mois ce qui n'était pas terrible.

Père : Oui enfin il arrivait pas à téter, il perdait du poids, on est sortis parce qu'on est tous les 2 médecins mais à la sortie il n'avait toujours pas repris son poids de naissance.

Ça a duré combien de temps en exclusif du coup ?

Mère : Alors pour le premier ça a duré 4 mois car je savais que j'allais reprendre le travail donc j'ai commencé à faire du mixte mais dès que je suis passée en allaitement mixte au bout de 15 jours je n'avais plus de lait donc j'ai dû arrêter alors que je pensais garder une tétée le matin et une le soir. Le deuxième pareil au bout de 3 mois et en 1 semaine de mixte je n'avais plus de lait. Et pour le dernier j'avais la possibilité cette fois-ci de tirer mon lait au travail donc j'ai toujours pas arrêté, il n'a toujours pas bu de lait de vache. Il est resté en exclusif jusqu'à 5 mois puis on a intégré les compotes de légumes, etc...

Enfin est-ce qu'il y a eu une différence entre ce que vous vous étiez imaginé sur l'allaitement et votre expérience ?

Mère : Oui sur le démarrage, je pensais que ça allait rouler alors que non.

Père : Moi je pensais que c'était un automatisme que l'enfant s'accrochait au sein puis que c'était parti ! En fait non, on a déchanté ! Après on a tellement galéré pour le premier que les autres après ça s'est plutôt bien passé.

Et la place du Papa ?

Père : Ben tout le reste comme la Maman ne fait plus grand chose (rires) ! Le premier c'était une heure pour s'accrocher au sein, une heure de tétée puis une heure de repos donc comme ça toute la journée, la Maman ne faisait pas grand chose. Du coup pour tout le reste c'était le Papa qui prenait le relais.

Du coup est-ce qu'il y avait quand même une implication spécifique dans l'allaitement ?

Père : Oui j'étais réveillé à chaque tétée, j'allais le chercher, je le posais sur elle puis je le ramena

comme ça elle restait au lit.

Mère : Oui ça permettait que je me repose au maximum.

Est-ce que vous attendiez quelque chose du père spécifiquement par rapport à l'allaitement ?

Mère : J'avais comme attente qu'il fasse tout le reste (rire) oui, oui ! Mais ça avait l'air de lui convenir quand même !

Père : C'est important pour créer la relation père-enfant. Moi je parlais surtout dans l'idée la relation mère-enfant c'est l'allaitement, et que si elle allaite pendant 4 mois..du coup tout le reste c'était moi, le bain, les couches, le dodo...

Qu'est-ce-que vous diriez comme aspect négatif/positif de l'allaitement ?

Mère : Même lorsque y a des jours où je suis fatiguée, que j'en ai marre ben quand il commence à téter on est bien, j'ai pas envie que ça s'arrête. Même si y avait des jours où j'étais épuisée et que j'avais qu'une envie c'était laisser le Papa se débrouiller avec un biberon, et moi continuer à dormir, au bout d'un quart d'heure quand il commence à téter c'est oublié. Maintenant si je continue c'est parce que c'est possible déjà puis que c'est agréable.

Père : Même si le Papa commence à en avoir un peu marre. Quand elle est pas là elle tire le lait et c'est moi qui donne mais bon quand elle est là elle donne toujours le sein. Après le côté négatif c'est surtout la galère du début, on comprend pourquoi y en a beaucoup qui abandonnent rapidement, car le démarrage c'est quand même assez fastidieux.

Mère : Si on avait pas été têtus on aurait arrêté dès la première semaine à la maternité.

Père : Puis je pense que ce qui a été important aussi c'est que je ne travaillais pas à ce moment-là donc j'étais présent, si j'avais travaillé ça n'aurait pas été pareil.

Mère : Puis moi je trouve quand même que je n'ai pas été beaucoup soutenue à la maternité, pour le 1er et le 3ème ils m'ont proposé des compléments dont je ne voulais absolument pas, pour eux c'était la seule solution possible parce qu'il ne grossissait pas assez vite. Après pour le 2ème et le 3ème je savais que j'avais une montée de lait très tardive donc j'étais plus sûre de moi mais pour le 1er heureusement que sur le moment j'ai été têtue.

Est-ce que vous aviez reçu des informations au préalable sur l'allaitement, pendant la grossesse ?

Père : Non pas tant que ça.

Mère : Sur les bienfaits de l'allaitement ça oui on était au courant mais sur les techniques précises pour mettre au sein et démarrer l'allaitement en pratique on n'était pas assez informés.

Finalement quel apport vous tirez de cette expérience ?

Père : C'est une bonne expérience mais faut pas que ça dure trop longtemps !

Mère : C'est une super expérience, très enrichissante.

D'accord, et de manière générale sur votre vécu du couple de cette expérience quels sont les points communs et les différences que vous avez pu ressentir ?

Mère : Je pense qu'on a eu le même ressenti, quand on était fatigués on était fatigués tous les deux

(rire). Après les moments où il veut que j'arrête c'est quand j'abuse de la situation. Parce-que quand j'allait je ne peux plus me lever du canapé et du coup il doit me servir (rire) et j'abuse un peu de la situation !

Père : Oui et mettre les enfants au lit... Sinon non on était tous les deux d'accord et on le vit bien.

Si c'était à refaire, referiez-vous à l'identique ?

Mère : Ben oui parce qu'à l'époque où je travaillais pour les deux premiers j'aurais pas pu tirer mon lait dans la journée

Père : Oui !

Madame, que diriez vous à une femme qui souhaiterait allaiter ?

Mère : Que c'est chouette! Mais qu'il vaut mieux être préparée avant et être persévérante.

Et monsieur, à un père qui accompagnerait sa femme ?

Père : D'être très patient, et je pense que l'allaitement si t'as pas le Papa qui soutient à côté c'est compliqué. Dans certains couples t'as la Maman qui allaite, y a le baby blues, y a la fatigue liée à l'allaitement et si à côté il faut qu'elle fasse les tâches ménagères c'est très fatiguant et du coup y a beaucoup de femmes qui abandonnent car elles ne sont pas assez soutenues derrière. Le premier soutien c'est celui du Papa je pense, si y a ce soutien là beaucoup de femmes pourraient continuer je pense, car la Papa aidant à côté elles retrouveraient du plaisir à l'allaitement et ils n'y aurait pas que la fatigue, surtout au départ quand c'est toutes les 3 heures.

Avez-vous des remarques ?

Père : Non

Mère : Non

Merci !

Annexe 8 : entretien 8

Nous sommes au domicile du couple.

Si je vous dis "allaitement maternel" qu'est-ce qui vous vient à l'esprit ?

Père : Nourrissage, c'est la façon la plus naturelle de nourrir le bébé, c'est ce qui nous rapproche le plus de ce qu'il se faisait à l'époque et même longtemps avant.

Mère : Euh je sais pas...oui naturel et relation mère-enfant.

Quand est-ce que vous avez pris la décision d'allaiter ?

Mère : Quand j'étais enceinte, quand j'ai eu le cours de la sage-femme qui nous en a beaucoup parlé, c'est là que je me suis dit que j'allais essayer.

Pour quelles raisons ?

Mère : Parce qu'elle nous avait parlé de l'importance de donner du lait maternel pour les défenses immunitaires, pour le colostrum et tout ça..Du coup on s'est dit que c'était bien d'essayer. Au début on s'était dit quelques semaines puis on verra comment ça se passe.

Est-ce que vous en aviez parlé ensemble pendant la grossesse ?

Père : Oui un petit peu mais il n'y a pas eu de débat on était d'accord tous les deux.

Mère : Oui voilà.

Avant de commencer vous voyiez des inconvénients ?

Mère : Oui le faire en public.

Père : Moi j'en voyais pas spécialement, je savais pas trop à quoi m'attendre.

Maintenant vous pouvez me raconter votre expérience

Mère : Au départ on a galéré ! Il n'y arrivait vraiment pas, au départ il a perdu dix pour cent de son poids.

Père : Déjà le séjour à la maternité s'est mal passé..

Mère : En fait quand j'ai accouché il a avalé beaucoup de liquide amniotique et du coup il avait beaucoup de glaires et ça l'empêchait de bien s'alimenter. Puis aussi on était tellement stressés que .. (coupé)

Père : Oui puis on avait pas les bons gestes

Mère : On savait pas comment faire, on était un peu manches !

Père : Elles elles arrivaient et elles savaient comment faire direct..

Mère : Finalement ça s'est débloqué quand on est arrivés à la maison.

Lors du passage difficile vous vous êtes sentis soutenus, vous avez reçu de l'aide ?

Mère : Non franchement non, on était tout seuls.

Père : On s'est débrouillés tout seuls.

Mère : Puis après il a pris du poids mais la sage-femme qui venait à la maison le peser trouvait qu'il

prenait pas assez, du coup elle nous stressait, elle faisait la courbe du poids, il prenait mais pas assez pour elle...

Vous n'avez pas remis en question l'allaitement ?

Mère : Non on a quand même voulu continuer. Après on avait aussi notre médecin généraliste qui elle est vachement rassurante, et comme il prenait du poids...

Père : Ce qui était pénible c'est qu'on avait des sons de cloches différents, certains disaient qu'il fallait le laisser dormir, d'autres le réveiller pour lui donner toutes les trois heures...Donc on était un peu perdus, même les pédiatres nous disaient des choses différentes. Finalement on s'est dit bon ben on va faire comme nous on le sent et ça s'est passé plus facilement.

Vous aviez une implication dans l'allaitement ?

Père : Oui je l'aidais beaucoup pour positionner le petit sur le sein, je me levais à chaque fois la nuit, c'est moi qui allait le chercher et le recoucher. Oui je me suis pas mal impliqué et du coup jamais senti à l'écart, au contraire.

Est-ce que vous attendiez quelque chose du père spécifiquement par rapport à l'allaitement ?

Mère : Oui comme j'arrivais pas à le positionner au départ il m'aidait beaucoup, il lui tenait la nuque...

Père : J'avais mes mains de libre donc c'était plus facile pour moi de le positionner, à deux c'est vraiment plus simple.

Il y a eu des inconvénients ?

Mère : Oui de devoir être disponible tout le temps, et après quand j'ai repris le travail de devoir me tirer le lait, ça c'était dur, d'ailleurs c'est à ce moment là que j'ai commencé à en avoir moins, c'était à 4 mois et demi mais j'ai continué 1 mois de plus, en tout j'ai allaité 5 mois et demi. Quand j'ai repris en septembre c'était difficile mais je produisais quand même beaucoup puis après avec la fatigue puis je suis tombée malade, rien de grave, un petit rhume mais ça plus le fait qu'au travail je pouvais pas tirer mon lait tout le temps j'ai fini par en avoir moins, et ça s'est sevré tout seul comme ça. Mais du coup après on a eu du mal à lui faire prendre le biberon, il refusait de s'alimenter avec les biberons.

Père : Comme elle continuait les tétées la nuit ben la journée il refusait le biberon et il se rattrapait le soir et la nuit.

Mère : A la crèche il refusait de manger, du coup pendant 1 mois il n'a pas pris de poids.

Père : Puis au final il a compris que s'il voulait manger la journée il n'avait pas le choix c'était le biberon.

Les aspects positifs ?

Mère : Finalement on est contents d'y être arrivés, d'avoir tenu bon !

Père : Oui on a pas lâché l'affaire, puis l'avantage aussi c'est que t'as pas besoin de faire suivre le lait, l'eau, le chauffe biberon...t'as le lait tout le temps disponible. Surtout la nuit tu perds pas de temps, il prend de suite tu n'as pas le temps de préparation du biberon. C'est vrai que ce côté là c'est chouette, la disponibilité du lait. Puis le côté naturel aussi.

Mère : Oui, après on ne sait pas vraiment ce que ça lui aura fait à lui mais on nous parle des bienfaits de l'allaitement alors c'est qu'il a dû avoir des bénéfices à prendre le lait maternel.

Père : Oui au point de vue du système immunitaire, même si c'est un petit gabarit c'est vrai qu'il est pas trop malade.

Mère : Oui puis l'aspect câlin, après ça m'a fait bizarre de plus l'avoir contre moi, même si c'est vrai qu'avec l'allaitement il était tout le temps avec nous, il arrivait pas à se détacher de nous, il dormait sur nous, sauf la nuit, mais toute la journée il était sur nous. Donc d'un côté c'était bien et ça a été difficile à l'arrêt, de voir qu'il prenait le biberon et que nous il s'en fichait un peu plus. Mais d'un autre côté on s'est sentis un peu plus libres.

Père : Oui parce que la journée on pouvait pas du tout le poser...même pour les siestes.

Mère : Mais bien sûr aspect positif du câlin, du peau à peau.

Enfin est-ce qu'il y a eu une différence entre ce que vous vous étiez imaginé sur l'allaitement et votre expérience ?

Mère : Moi je m'étais pas vraiment projetée..

Père : Idem

Sur votre vécu de cette expérience vous diriez que vous l'avez vécu de la même manière ?

Père : Je pense qu'on était assez raccord, y a pas eu de dispute.

Mère : Oui on s'est bien aidés, sinon on aurait arrêté rapidement. Franchement quand y en avait un qui se démotivait un peu l'autre le remotivait, on s'est vraiment beaucoup aidés, épaulés et je pense que c'est pour ça que ça a marché.

Si c'était à refaire, referiez-vous à l'identique ?

Père : On se prendrait beaucoup moins la tête !

Mère : (rire) Oui je pense ! Parce qu'on était beaucoup trop stressés je pense. On en venait à la peser trois fois par jour, avant et après les tétées, etc... On avait un tableau on notait tout, la durée de chaque tétée, le poids...Puis du jour au lendemain on s'est dit on arrête ça, c'est plus possible.

Père : Et là c'est devenu beaucoup plus naturel et plus facile.

Mère : Puis notre docteur elle est vraiment bien, elle nous disait d'arrêter de stresser, elle nous rassurait beaucoup.

Enfin quel apport vous tirez de cette expérience ?

Mère : Je pense qu'on refera pour le deuxième.

Père : Oui, carrément.

Mère : C'est une bonne expérience, c'est juste qu'il faut pas baisser les bras rapidement. Parce qu'il y en a beaucoup qui arrêtent au bout de 2-3 semaines parce qu'elles ont des difficultés. Nous on aurait arrêté dix fois si on s'était écoutés.

Père : Le soutien mutuel c'est hyper important, d'aller dans le même sens, ça fait quatre vingt dix pour cent du truc.

Madame, que diriez vous à une femme qui souhaiterait allaiter ?

Mère : Se faire confiance, qu'elle se prenne pas la tête, parce qu'au final il finit par prendre.. Faut pas écouter tout le monde...

Père : Oui parce que comme on sait pas on écoute les conseils, je pense qu'il faut s'écouter d'abord soi-même, bien sûr faut écouter les conseils des professionnels mais comme il y a beaucoup de choses qui sont dites, tout et n'importe quoi, souvent même avec des contradictions.

Mère : Après heureusement notre sage-femme nous avait très bien préparés et j'avais pris plein de notes et ça ça nous avait bien aidé. En fait c'est celles de l'hôpital qui nous ont stressés. Puis après au domicile c'était la remplaçante de celle qui nous avait fait les cours de préparation et c'est vrai qu'elle était moins rassurante.

Et monsieur, à un père qui accompagnerait sa femme ?

Père : Faut être là tout le temps, c'est pas parce que c'est elle qui allaite que c'est elle qui doit faire tout le boulot, c'est un travail d'équipe, il faut être présent, rassurer et aider au maximum, parce qu'il y a de la place pour le Papa, largement !

Très bien, merci beaucoup.

Annexe 9 : entretien 9

Mère : M.

Père : S.

Nous faisons l'entretien par vidéo via internet.

Si je vous dis "allaitement maternel" qu'est-ce qui vous vient à l'esprit ?

Mère : Moi j'ai l'image de mon enfant qui tète et j'ai le sentiment de bonheur qui arrive. C'est le plus physiologique et le plus naturel possible

Père : Naturel aussi

Est-ce que vous en avez parlé ensemble pendant la grossesse de cette décision d'allaiter ?

Père : Y a pas eu vraiment de décision à prendre, ça s'est fait naturellement

Mère : Oui c'était évident

Père : Après clairement c'est plus M. qui s'est renseignée et moi j'ai plutôt suivi. Elle m'a transmis tout ce qu'elle comprenait de tout ça. Pour moi c'était naturel de toute façon, c'était une évidence.

D'accord, est-ce que vous aviez une durée idéale d'allaitement ?

Mère : C'est quelque chose que je voulais faire au moins 6 mois et je me disais si j'y arrive 6 mois c'est déjà super, bon du coup ça fait 3 ans et demi !

Père : Oui au moins 6 mois.

Avant de commencer vous aviez des craintes, vous voyiez des inconvénients ?

Mère : Moi j'avais plutôt des expériences dans mon entourage d'allaitement difficile où c'est compliqué, c'est long, difficile. Mais j'avais aussi rencontré des personnes qui avait allaité jusqu'à 13 mois ça me paraissait fou. Ce que je voudrais ajouter par rapport à S., tu dis que c'est moi qui est porté mais il était aussi vraiment convaincu du truc, c'était pas que la personne qui suit.

Père : Oui oui j'étais convaincu, mais je veux dire j'avais pas fait forcément de grosses recherches sur ça, c'est toi qui l'a fait, puis j'étais content que tu me le transmettes. C'est pas moi qui étais à l'initiative de tout ça mais j'étais convaincu que c'était la bonne chose à faire.

Est-ce que vous aviez reçu des informations au préalable sur l'allaitement, pendant la grossesse ?

Mère : Moi avant j'étais kiné du coup j'avais monté une association à Marseille avec des sages femmes notamment, donc la question de l'allaitement je la connaissais via des copines, dont une qui avait fait un mémoire sur l'allaitement du coup c'est elle qui avait commencé à me mettre la puce à l'oreille sur l'importance de l'allaitement. Et notre sage femme libérale était conseillère en lactation, et j'étais allée avec elle à une réunion d'informations sur l'allaitement, j'avais vu des petits films et je m'étais renseignée pas mal sur le site de la leche league aussi.

Racontez moi comment ça s'est passé au départ ?

Mère : C'était vraiment une énorme galère pendant 1 mois et demi où je pleurais presque parce que

j'avais hyper mal aux seins et je pouvais même pas supporter le port d'un vêtement ou du drap même la nuit. Du coup je priais presque la nuit pour pas qu'il se réveille tellement j'avais mal. Mais j'étais tellement motivée et convaincue de l'importance que ça avait que j'ai tout essayé pour que ça marche, je suis allée voir des pédiatres, médecine alternative douce, des soins avec des crèmes homéopathiques. Finalement j'ai l'impression que ce qui a marché c'est de travailler sur la symbolique de pourquoi ça me faisait mal et là ça a lâché (ndr : comprendre dans le sens marché). Mais vraiment pendant 1 mois et demi ça a été difficile.

Vous avez pensé abandonné ?

Mère : Non je ne voulais pas l'envisager.

Et le Père comment il a vécu le départ ?

Père : Moi j'avais juste de la compassion et de la peine pour elle. Après moi, comment dire, c'était à elle de savoir ce qu'elle voulait faire. Ce que j'ai dû dire c'est que si c'était trop difficile et qu'elle voulait arrêter y avait pas de souci, qu'elle choisisse, au delà de la culpabilité.

Mère : Il m'a vraiment soutenue et accompagnée, à aucun moment il m'a dit en me voyant souffrir, "Bon arrête tes conneries", non il était plutôt accompagnant. Souvent on dit qu'un allaitement prolongé et qui marche c'est parce que la Papa est présent, soutient et accompagne la démarche. C'est clair que si le Père a des doutes sur l'allaitement il n'est pas du même soutien.

Est-ce que vous aviez une implication particulière au moment de l'allaitement ?

Père : Au début j'aidais pour les postures.

Mère : Oui quand il était à la maternité et même au départ au retour à la maison il m'aidait pour les postures, sur les positions, le placement de l'enfant, puis après la nuit je me levais pour aller allaiter dans la chambre et lui se levait pour les couches. Puis moi je faisais du cododo la nuit, au départ il dormait dans sa chambre puis au premier réveil on le prenait avec nous, et là c'était lui qui allait le chercher. Puis c'est vrai qu'après il a pris le relais sur la bouffe, le ménage,...

Père : Oui parce qu'après sur l'allaitement je peux pas faire grand chose, mais ça m'empêchait pas de partager ce moment, c'était un plaisir de le voir téter, mais c'est vrai que j'étais plus sur le reste.

A part la mise en place il y a eu des difficultés ? Des inconvénients ?

Père : Moi globalement je dirais que c'est surtout du positif, on a pas besoin de prévoir le bouffe quand on se promène, y a aucun problème. Puis même pour gérer le douleur, ça reconforte, ça apaise. Ouais je vois vraiment pas d'inconvénient ...Le seul truc qui est pas vraiment réglé chez moi, c'est au niveau de son alimentation, du coup il mange pas énormément encore que...j'ai pas forcément de points de comparaison...à part ce que je peux projeter. Comme il tète beaucoup il a peut être moins besoin de manger. Mais voilà à part ce point là qui est pas forcément négatif mais qui moi me questionne de temps en temps, sans remettre du coup en question l'allaitement, j'ai peur qu'il manque de quelque chose mais je me dis s'il tète y a plein de choses qui lui arrivent. Sinon c'est que des avantages vraiment, au niveau pratique, économique, confort, santé... Après si parfois mais c'est plus pour M., le soir, enfin maintenant c'est plus trop le cas mais elle pouvait passer du temps à l'endormir au sein, moi je faisais autre chose en attendant, c'est plus une contrainte pour la Maman.

Vous vous êtes jamais senti exclu de la relation ?

Père : Alors moi pas du tout, déjà ça me paraissait normal, naturel, puis j'avais plein d'autres moyens d'interagir avec lui. Après quand il a eu 6 mois je me suis mis à mi-temps pour le garder, donc j'étais beaucoup avec lui mais non donner le biberon ça m'a pas manqué. Je l'ai fait parfois avec son lait quand je le gardais la journée. Mais non vraiment j'ai pas du tout vécu ça comme quelque chose qui me mettait à part. Aussi parce que M. le partageait, je sais pas comment dire, c'était commun, je pense justement que ma place c'est pas d'être l'égal de la mère, on est pas égaux. La mère a une relation particulière avec son enfant, c'est elle qui allaite, ma place est à un autre endroit, aussi avec lui, pour le changer, jouer avec lui... Puis comme j'ai choisi de prendre du temps pour rester avec lui, m'en occuper, y a pas eu de frustration.

Mère : Oui moi aussi je vois que des avantages à l'allaitement, et vraiment je conçois ça comme quelque chose à trois. Si S. n'était pas là, me soutenait pas, notamment dans les moments difficiles, l'allaitement n'aurait pas pu se prolonger, moi je le disjoints pas de ça. Par contre c'est clair que ça demande une disponibilité des parents, mais nous c'est une disponibilité choisie, on s'est arrêtés de travailler tous les deux il y a deux ans et on a voulu consacrer ce temps là à notre enfant. Mais c'est clair qu'allaiter ça nécessite d'être présent, disponible et ça peut être une contrainte chez les gens si elle est subie. Mais nous c'est choisi donc on ne le vit pas du tout comme une contrainte.

Enfin est-ce qu'il y a eu une différence entre ce que vous vous étiez imaginé sur l'allaitement et votre expérience ?

Père : Moi je pense que je ne m'imaginai rien, j'avais aucune idée, donc c'est parfait.

Mère : Je pensais pas que ça serait si difficile au départ. Puis je pensais pas allaiter aussi longtemps. "Les mamans qui allaitent jusqu'à 3 ou 4 ans elles ont probablement des problèmes psychologiques, des problèmes d'Oedipe...", je m'en rappelle pas mais je suppose que j'aurais pu avoir ses réflexions là. Et en fait le fait de mettre énormément renseignée d'avoir lu des articles, des bouquins dessus et de petit à petit m'approprier la question je sentais qu'on devenait plus expert que des professionnels de santé que l'on rencontrait que ça soit des sages femmes, des pédiatres ou des médecins, qui finalement abordent très peu cette question là. Moi j'ai pas mal de potes qui sont médecins et finalement en cours de médecine il y a que 2 heures sur l'allaitement. Nous qui avons l'expérience et qui sommes confrontés à des difficultés, on se renseigne et on devient plus expert. On a notamment appris par exemple que le lait est différent dans sa composition entre l'année 1 et l'année 2, il est beaucoup plus riche en anti-corps car c'est l'âge où l'enfant marche donc il est plus confronté aux maladies. Que la composition varie en fonction de ses besoins, on a appris plein de choses.

Quelles ont été vos motivations pour faire un allaitement prolongé ?

Père : C'est qu'elle voulait pas le sevrer, que ça soit lui qui se sevrer naturellement.

Mère : J'allais aux réunions de la leche league et je me suis rendue compte de l'intérêt que ça avait pour la maman pour tout ce qui est prévention, pour l'enfant et pour la relation à deux. Je me suis rendue compte que par rapport à d'autres copines qui n'allaitaient pas et qui pouvait être crevées la nuit, moi j'ai un nombre d'heures de sommeil en retard énorme mais du fait de l'allaitement je sentais pas la fatigue, j'étais droguée à l'ocytocine. Je créais en même temps une relation particulière avec mon bébé et en fait ça me paraissait complètement stupide de m'arrêter au bout de 6 mois alors que je voyais les bienfaits que ça avait et que je voyais aussi que c'était important pour lui de téter. C'est tellement naturel que ça aurait été violent d'arrêter.

Actuellement vous l'allaitiez encore ?

Mère : Oui il prend toujours à la demande, et il demande avant de se coucher tous le temps, dans la nuit il va se réveiller un fois du coup il monte dans notre chambre, il tète puis il reste avec nous,

puis au petit matin, puis dans la journée ça dépend.

Père : Oui ça dépend si il est avec toi ou avec moi

Mère : Oui parce qu'on travaille 1 jour sur 2, on alterne, donc quand il est avec S. il tôte pas la journée, et quand il est avec moi oui, mais je sais pas combien de fois, ça dépend..

Et vous envisagez comment l'arrêt ?

Mère : J'aimerais que ça soit lui qui se sèvre naturellement. Après je n'exclus pas si un jour j'en ai vraiment marre de moi induire le sevrage. Mais un à moment donné j'avais des problèmes de santé et je me demandais si l'allaitement n'était pas la cause du coup je me suis posée la question si il fallait que j'arrête l'allaitement ou pas, j'étais déminéralisée en fait, j'étais sur un terrain assez acide, je pouvais avoir des caries et je pensais que l'allaitement pouvait en être une des causes. Du coup sur toute le durée de l'allaitement 2 fois je me suis demandais s'il faudrait pas que j'arrête pour ma propre santé puis finalement avec l'appui de médecins, de naturopathes puis les compléments alimentaires c'est rentré dans l'ordre.

Finalement quel apport vous tirez de cette expérience ?

Père : C'est juste naturel quoi, c'est pratique, économique, c'est bon pour la santé du bébé et de la maman. J'ai appris beaucoup de choses aussi. Je suis content qu'elle est réussi à dépasser les difficultés du départ, je trouve ça chouette comme expérience. Encore combien de temps ça va durer on verra ! Mais moi je retiens que du positif, que des bons souvenirs.

Mère : Moi je dirais que de s'être confrontés à cette question sur l'allaitement ça nous a permis de dérouler pleins d'autres questions, de déconstruire des schémas, par exemple la question de la DME, la diversification menée par l'enfant, je sais pas si tu as entendu parlé de ça. En fait c'est l'enfant qui choisit les aliments et qui mange seul. En fait tu lui propose par exemple des bâtons de légumes cuits et c'est lui qui choisit et qui a le préhension et qui l'apporte tout seul à sa bouche. Ça nous a amené également sur les couches lavables, le cododo, le portage.

Père : Puis on a rencontré plein de gens sympas à la leche league

Mère : Oui c'est vrai puis c'était des personnes ressources, c'était important de pouvoir rencontrer des mamans confrontées aux mêmes problématiques. Pour moi de partager mon expérience ça a été hyper fort et je pense que ça fait également parti des critères pour le réussite de l'allaitement.

Père : Oui de pas être seuls

D'accord, et de manière générale sur votre vécu du couple de cette expérience quels sont les points communs et les différences que vous avez pu ressentir ?

Mère : Je pense qu'on a été sur le même longueur d'ondes tout le temps

Père : Oui oui

Si c'était à refaire, referiez-vous à l'identique ?

Mère : Oui bien sûr. Par contre si on a un deuxième enfant je pense que je prendrai un peu de temps pour moi pour me reminéraliser avant d'allaiter à nouveau. J'envisage pas d'enchaîner là avec une grossesse et un allaitement prolongé.

Père : Oui

Madame, que diriez vous à une femme qui souhaiterait allaiter ?

Mère : Qu'elle y aille et sans hésiter, je pense que c'est la meilleure chose à faire, pour la maman et

pour le bébé.

Père : C'est important d'être bien accompagnée, et d'expliquer au papa et de partager ça avec lui.

Et monsieur, à un père qui accompagnerait sa femme ?

Père : De la soutenir et de lui faire confiance. De s'informer aussi, de s'approprier la question pour mieux comprendre. Parce que c'est vrai que malheureusement aujourd'hui c'est pas forcément la norme dans la société, donc de bien s'informer sur le sujet pour être à même de soutenir. Parce que j'ai vu aussi ce qui est délicat c'est quand le couple n'est pas d'accord, un papa peut pas obliger une maman à allaiter non plus. Pour moi l'important c'est que les choses soient bien vécues, si c'est fait dans la douleur et que tout le monde en souffre il ne vaut mieux pas allaiter, c'est important que ça se fasse dans un bon climat, et d'en parler en connaissance de cause.

Avez-vous des remarques ?

Mère : Moi j'aimerais appuyer sur l'importance de l'information, c'est à dire que je pense qu'aujourd'hui on manque vraiment d'informations et de personnel soignant formé sur la question, que ça soit dans les milieux hospitaliers ou libéraux, nous ça a pas été trop le cas car on a su s'accompagner de professionnels compétents et parce qu'on était dans la santé et qu'on savait à qui s'adresser. Mais je vois des amis qui ne sont pas du tout là dedans ils ne savent pas trop vers qui se tourner et sont un peu perdus. C'est pour ça qu'un des rôles du papa c'est de s'informer aussi car juste après l'accouchement la maman elle est avec le bébé et elle peut pas trop aller chercher l'information.

Père : Juste pour finir, il faut être conscient qu'on a un rôle différent de la maman, surtout quand il est tout petit mais ça veut pas dire qu'on est coupé de l'enfant, pas du tout, on a un autre rôle à jouer.

Merci beaucoup

Annexe 10 : entretien 10

Enfant :P.

Nous sommes dans une boulangerie.

Si je vous dis "allaitement maternel" qu'est-ce qui vous vient à l'esprit ?

Père : Il aurait fallu que je me prépare (rire) ! Quand elle était enceinte j'avais aucun avis défavorable sur l'allaitement, surtout pas, ça coulait de source.

Mère : C'est beau ça, "ça coulait de source" ...

Père : J'avais jamais pensé au lait artificiel, c'était naturel pour moi.

Mère : Pour moi c'est les seins, le tirage de lait, la relation avec ton enfant qui est unique, personne peut te le prendre. Beau, naturel, voilà ... unique, magique.

Quand est-ce que vous avez pris la décision d'allaiter ?

Mère : Déjà avant de tomber enceinte je savais que je voulais allaiter, quand j'étais enceinte le voulais encore plus et quand il était là je le voulais plus que tout, même si c'était compliqué au début.

Père : Ça aurait été très compliqué si ça n'avait pas marché.

Est-ce que vous en aviez parlé ensemble pendant la grossesse ?

Mère : Non c'était une évidence.

Père : On a pas eu besoin d'en parler.

D'accord, est-ce que vous aviez une durée idéale d'allaitement ?

Mère : Non, on a arrêté à 9 mois, je dis on parce qu'il a beaucoup participé, c'est une relation entre toi et ton enfant mais finalement aussi avec le Papa. J'avais pas de durée en tête ça aurait duré ben le temps qu'il souhaite..

Pourquoi vous avez pris la décision d'allaiter ?

Mère : Je pense tout simplement parce que ma mère nous a allaitées mes sœurs et moi, c'était naturel.

Père : Parce qu'au niveau santé c'est ce qu'il y avait de mieux pour lui.

Mère : Oui ça donne les anti-corps, pour protéger.

Est-ce que vous voyiez des inconvénients avant de commencer , des craintes ?

Mère : Oui moi c'était le reprise du travail, comment on fait, "au secours" (rire). Quand t'as le Papa avec toi ça va, mais faut que t'aies la nounou avec toi, le reste de l'entourage soit avec toi aussi.

Père : Non pas spécialement.

Maintenant vous pouvez me raconter votre expérience

Mère : Alors première tétée super ça semblait tellement naturel, puis on pèse ton bébé : "Ah il a pas

pris de poids, ça va pas du tout, mais comment vous le mettez au sein Madame ? Ça va pas du tout, il n'est pas bien mis au sein." Et là tu te dis, attends la soignante d'avant elle te dit qu'il était bien mis, et là on te dit que ça va pas, qu'est-ce qui se passe ? Puis on te re pèse ton bébé et il prend toujours pas de poids, pire il a perdu du poids, donc panique à bord, ça ne va pas du tout, il prend pas bien le sein, donc on va lui donner du lait artificiel. Et là je dis que je veux pas lui donner de lait artificiel donc tu tombes sur des sages-femmes nulles, puis tu tombes sur des sages-femmes qui te sauvent ton allaitement. Parce-que moi c'est une sage femme qui m'a sauvé mon allaitement elle a pris un dispositif, un DAL (Dispositif d'Aide à la Lactation), c'est une petite bouteille avec du lait artificiel et une toute petite tubulure qu'on te met sur le sein, comme ça il tète quand même le sein mais il a un complément. Nous y a eu un gros soucis c'est sur ce poids car en fait le poids de naissance a priori c'était une erreur, parce que y a une chute trop brutale de poids et ça correspondait pas à la clinique, c'était un bébé vif, tonique, rose qui allait super bien, qui avait pas de pli cutané. Donc ils pensent qu'il y a eu une erreur sur le poids de naissance. Puis je trouve que ce truc de peser son bébé c'est pas naturel. Dans les tribus je ne sais où elles accouchent, le bébé il est pas pesé deux fois par jour, après une tétée, après un caca...je trouve que ça t'enlève un truc. Moi j'aimerais bien, si on en a un deuxième, accoucher à la maison, qu'on me laisse tranquille, qu'on pèse pas mon bébé, qu'on me laisse avec lui au sein. Je trouve qu'il y a ça qui a cassé l'allaitement au départ. Du coup t'es en stress à la maison, c'est ton premier bébé, tu sais pas, est-ce qu'il prend bien ou pas. Moi c'est ça qui a été compliqué. Mais heureusement que le Papa était là, qu'il a su me soutenir, parce que parfois je craquais, en plus t'as les hormones au taquet donc tu pleures pour un rien, tu sais pas si tu fais bien.

Vous avez eu envie d'arrêter du coup ?

Mère : Oui jusqu'à que le sage femme me trouve ce système. Parce qu'on faisait que le peser en me disant "il prend pas de poids ça va pas", en même temps la sage-femme d'avant me disait qu'il était bien installé, qu'il tétait bien, que j'avais du lait. Puis là t'as l'autre qui te touche les seins et qui te dit "y a pas de lait là". Bon ben au secours là, elle est où la Leche League ? Aidez moi ! Je trouve qu'il y a vraiment un manque de connaissance du personnel hospitalier, si tu tombes pas sur la sage-femme ou l'aide soignante qui s'y connaît réellement c'est foutu, en plus les filles sont en douze heures. Heureusement qu'elle est arrivée cette sage femme sinon j'arrêtais. Puis à la maison c'est vraiment le Papa qui m'a aidée à tenir parce qu'il fallait que je tire mon lait. Je me revois à cinq heures du mat' avec mon bébé à un sein et mon chéri qui me tirait le lait à l'autre sein, c'est des moments qui m'émouvent encore (larmes aux yeux). Oui heureusement qu'il était là, qu'il m'a soutenue, et qu'il m'a pas dit "t'es fatiguée, ça sert à rien, il vaut mieux arrêter", non il était là à me tirer le lait ! Finalement c'était pas un moment à nous deux avec mon bébé mais à nous trois, puis il partait bosser après ! Je l'allaitais mais pendant ce temps il dormait pas, il était avec moi, voilà..

Et comment le Papa a vécu le départ ?

Père : Ben quand ça se passait mal à la maternité c'était difficile, moi je devais rentrer pour m'occuper du chien puis quand je revenais ça n'allait pas.

Mère : Il me récupérait à la petite cuillère !

Père : Mais bon après entre nous les sages-femmes elle étaient très ... (juron), y a une aide soignante je sais pas ce qu'elle faisait dans ce service, elle n'était pas du tout aidante, quand t'es pas du tout du milieu, que tu vois ça de l'extérieur ça fait peur, elle elle s'était trompée de métier ! On est mal tombé quoi. Après à la maison ça s'est bien passé, mais bon, un t'apprends à être parent, et deux faut gérer l'allaitement, mais au final c'était un bon délire ! (rire) C'est pas plus contraignant que le lait artificiel au final.

Vous l'avez bien vécu, il n'y a pas eu de sentiment d'exclusion ?

Père : Non non pas du tout, puis je donnais aussi le biberon.

Mère : Oui puisqu'à trois mois j'ai repris le boulot, puis avec nos horaires...

Père : J'étais souvent tout seul avec le petit.

Mère : C'était mon lait dans le biberon.

Père : C'était peut être ce qui était un peu compliqué, enfin pour elle, pas pour moi.

Mère : Oui fallait s'organiser mais c'est pas ça que j'ai trouvé le plus compliqué, avec le recul je me dis wahou quand même !

Père : Mais on était dans le truc quoi, on se rendait même pas compte qu'on passait des nuits blanches.

Mère : Maintenant il se réveille que de temps en temps quand il est malade, qu'il a le nez bouché par exemple, mais paradoxalement c'était beaucoup moins difficile quand j'allaitais. Je me réveillais je le mettais au sein, puis on faisait dodo...Avec le recul ce qui était compliqué c'était le tirage de lait en ayant repris le boulot. Je commençais à six heures et demi le matin, ça voulait dire partir de chez moi à cinq heures et demi, donc me levais à quatre heures et demi, sachant qu'il tétait une fois dans la nuit, bon je me rendormais très vite. Je me levais à quatre heures et demi, je me tirais le lait, au boulot je le tirais une ou deux fois dans la matinée, je rentrais chez moi, je re tirais mon lait, je partais le récupérer chez la nounou, là si il voulait il prenait le sein, mais en général il prenait le sein que le nuit et pas la journée. J'ai l'impression qu'il s'était fait au fait que la journée c'était le biberon, ça coulait plus vite, et que le sein il le gardait pour la nuit, il était contre moi, on dormait ensemble. Avec le recul je me dis wahou quand même, puis j'ai fait ça jusqu'au 9 mois.

Père : Après si tu avais eu un rythme différent ça aurait duré plus longtemps.

Mère : Oui si j'avais pas fait ses deux nuits, en fait c'est deux nuits qui ont fini mon allaitement. Y a eu deux nuits où du coup je travaillais, il s'est réveillé il y avait pas Maman avec le sein donc quand je suis revenue et qu'il a eu son réveil dans la nuit pour manger impossible de lui faire prendre le sein. Avec le recul je me dis c'était une grève de tétée, voilà il savait plus quoi. Mais impossible de lui faire reprendre le sein, du coup je tirais mon lait et je lui proposais mon sein régulièrement mais non il voulait plus. Bon d'un côté je me dis c'est lui qui a stoppé le truc mais d'un côté c'est pas lui non plus parce que c'est pas lui qui a choisi que je sois pas là la nuit. Bon voilà j'ai ce regret par rapport à la fin de cet allaitement.

Père : C'est à cause du changement de rythme.

Mère : Du coup j'avais de moins en moins de lait et j'ai arrêté de tirer mon lait, pour un petit bib de 180 ça servait à rien. Puis il a été diversifié tôt, à 4 mois et demi.

Père : Mais il a eu du lait maternel pendant longtemps.

Mère : Oui jusqu'à un an, j'avais des réserves au congélateur.

Enfin est-ce qu'il y a eu une différence entre ce que vous vous étiez imaginé sur l'allaitement et votre expérience ?

Mère : Oh oui j'aurais jamais imaginé un début aussi chaotique, aussi difficile. Je pensais que la mise en place de l'allaitement c'était naturel, pas difficile comme ça. Par rapport à l'expérience de ma mère, ce que j'avais pu entendre, mes sœurs, mes tantes, ça m'a semblé évident, y avait pas de problème, la montée de lait qui arrive pas, le bébé qui prend pas de poids...Et moi j'avais tous ses problèmes là et je ne comprenais pas, pourquoi moi il doit prendre du lait artificiel mélangé à mon lait, et je voulais pas, pour moi c'était une déception qu'il ait du lait artificiel aussi au début.

Père : Bon après ça a patiné 3 jours...

Mère : Oui mais pour moi c'était énorme !

Père : Parce que c'était 3 jours où tu étais à la maternité, plus ou moins toute seule.

Mère : Puis le regard des autres aussi, t'as des gens qui te regardent normalement, t'as des gens qui ne veulent pas voir ton sein, qui te disent "va allaiter ailleurs", ou carrément des gens qui collent

leur nez sur ton sein pendant que tu allaites ! Donc bon c'est une peu compliqué !

Père : Moi je m'étais rien imaginé, j'ai pris comme c'est venu, au feeling ! Au final c'est pas plus mal comme ça tu t'imagines rien et tu fais tout comme ça vient ! Mais je me doute pas que si un type est contre ça doit être compliqué pour lui de gérer cette situation.

Est-ce que vous attendiez quelque chose du père spécifiquement par rapport à l'allaitement ?

Mère : Non pas spécialement et en fait il m'a scotchée, je m'attendais pas à ce qu'il gère autant, a autant de soutien de sa part. Quand tu vois ton mec avec ton bébé dans les bras tu retombes amoureuse une seconde fois, tu pensais pas que tu pourrais l'aimer autant lui en tant que papa. Je sais pas si c'est les hormones qui font ça ! (rire). Non mais vraiment il a été fabuleux, à me tirer le lait, me dire que ça allait bien se passer. Un jour P. avait pas voulu mon sein de la journée, en fait j'avais changé de parfum, et je m'en suis rendue compte à la fin de la journée que ça devait être ça, j'ai pris une douche et il a repris mon sein. J'ai fait que pleurer toute la journée "mais pourquoi il veut pas mon sein", et il m'a rassuré "ça va aller ma chérie, c'est pas grave, attend je te tire le lait". Il a été d'une zen attitude, d'un calme, et toujours à me soutenir.

Enfinement quel apport vous tirez de cette expérience ?

Mère : Pour moi que du positif, ça a renforcé notre couple, cet enfant tu le fais à deux, tu le nourris à deux en fait. C'est maman qui a le lait mais si papa est pas là c'est pas possible, je sais pas comment une mère peut faire seule, en tout cas pour moi faut vraiment que le papa soit présent. Positif aussi parce que c'est la relation avec ton enfant, y a quelque chose qui passe et qui est différent avec le lait artificiel. Après je veux pas critiquer le lait artificiel, y a des femmes qui veulent pas ou qui peuvent pas allaiter, mais en tous cas pour moi si j'avais dû allaiter qu'au lait artificiel il m'aurait manqué quelque chose.

Père : Oui mettre de la poudre dans de l'eau c'est pas drôle (rire) ! Moi aussi je retiens que du positif, le seul problème ça a été à la maternité au départ, voilà on est mal tombés c'est tout. Sinon non il y aurait eu aucun problème, entre guillemets.

De manière générale sur votre vécu de cette expérience, vous l'avez vécu de la même manière ?

Père : Non pas de décalage.

Mère : Non moi non plus j'ai pas l'impression, on était sur le même longueur d'ondes.

Est-ce que vous aviez reçu des informations au préalable sur l'allaitement, pendant la grossesse ?

Mère : Rapidement pendant les cours de préparation à l'accouchement mais pas en détail sur par exemple les bonnes positions.

Si c'était à refaire, referiez-vous à l'identique ?

Mère : J'allaiterais oui bien sur, après j'accoucherais sans péridurale si c'était à refaire. Parce qu'après j'ai lu plein de trucs, je regrette de les avoirs lus qu'après, mais il paraît que la péridurale, en suivant de comment elle est dosée, ça a un impact sur ton bébé, sur sa capacité ou pas à bien téter, donc je me dis, comme moi je n'ai rien senti pendant mon accouchement, elle devait être trop dosée et il a dû recevoir quelque chose, ça a pu jouer sur sa façon de téter peut être. Puis après j'enverrais bien ... (juron) ceux qui te font des réflexions, parce que maintenant je m'y connais. Je sais maintenant comment un bébé doit être positionné, ce que l'on ressent quand le lait coule, et je sais

que papa est là !

Père : Oui on écouterait moins les gens.

Madame, que diriez vous à une femme qui souhaiterait allaiter ?

Mère : Fonce et n'écoute pas les gens ! Écoute ton bébé, et s'il veut téter toutes les dix minutes n'écoute pas quelqu'un qui va te dire qu'il faut espacer les tétées de trois heures parce que c'est pas vrai. Si tu sens que c'est trop difficile appelle la Leche League, ou appelle-moi, il faut s'entourer des bonnes personnes.

Vous les aviez contactés la Leche League ?

Mère : Oui par message internet, elles avaient répondu de suite, elles sont très efficaces. Bon après elles sont vraiment pro pro allaitement, un peu trop peut-être, elles sont contre l'allaitement artificiel. Moi je suis pas contre l'allaitement artificiel. Elles s'y connaissent vraiment, par exemple s'il ne tète pas une journée, c'est juste une grève de tétées, il faut pas arrêter l'allaitement. Voilà je conseillerais de ne pas écouter les gens qui y connaissent rien, parce qu'il y en a tellement, même des médecins, des personnels de la maternité. Gardez confiance en soi, en son mec et en son bébé.

Père : Faut essayer de pas trop écouter, faut le faire dans son truc, faut pas trop s'ouvrir, y a tellement d'avis.

Mère : Et des réflexions à la ... (juron) alors qu'on sait que l'OMS préconise un allaitement prolongé, malgré ça y a des gens qui sont capables de te dire d'arrêter pour la moindre difficulté, ça je comprends pas. Même des médecins traitants, j'ai une copine qui a arrêté à 3 semaines d'allaitement parce qu'elle a eu un engorgement, le médecin traitant lui a dit d'arrêter et lui a prescrit le médicament pour arrêter les montées de lait...

Père : Oui mais si elle avait vraiment eu ça dans la tête elle aurait pas arrêté.

Mère : Ben non quand même quand c'est le médecin qui te dit d'arrêter tu écoutes.

Père : Elle aurait pu aussi demander un autre avis, si vraiment tu veux continuer. Regarde toi si tu t'étais arrêtée à la première qui t'avait dit de lâcher.

Mère : Oui ben justement j'ai failli arrêter si y avait pas eu l'autre sage-femme qui était arrivée j'aurais sûrement arrêté.

Père : Faut pas s'arrêter sur un seul..(coupé)

Mère : Faut pas s'arrêter, toi tu dis ça t'es un mec, mais quand t'es jeune maman, que c'est ton premier, que t'as les montées d'hormones, que déjà tu fais que pleurer, et qu'on vient te casser ta confiance en toi, ça peut être très facile d'arrêter.

Et monsieur, à un père qui accompagnerait sa femme ?

Père : C'est compliqué de conseiller, ça m'est arrivé qu'une seule fois, je suis qui pour donner des conseils...Je sais pas, d'être relax, de prendre de la hauteur, de pas partir en vrille à la moindre difficulté. Faut prendre comme ça vient, surtout rien prévoir ! Se mettre au rythme du bébé et ne pas se stresser car y a pas de raison. De soutenir sa compagne, être présent.

Merci !

Annexe 11 : entretien 11

Père : C.

Nous sommes au domicile du couple.

Si je vous dis "allaitement maternel" qu'est-ce qui vous vient à l'esprit ?

Mère : Lien mère-enfant, alimentation meilleure, plus naturelle, plus de nutriments et compagnie...

Père : Je dirai que c'est la nature, c'est comme ça, la mère allaite l'enfant c'est un moyen naturel.

Quand est-ce que vous avez eu envie d'allaiter ?

Mère : Pendant la grossesse j'avais envie d'allaiter, d'essayer pour voir ce que ça procurait, mais je m'étais dit que j'allais pas m'acharner, bon je l'ai fait quand même...

Est-ce que vous en aviez parlé ensemble pendant la grossesse ?

Père : Pas vraiment, parce que j'y étais pas farouchement opposé, si elle voulez l'allaiter j'y voyais pas de souci.

Mère : Oui ça m'aurait fait bizarre qu'il me dise non je veux pas que t'allaites. Parce que finalement c'est plutôt mon choix.

D'accord, est-ce que vous aviez une durée en tête ?

Mère : Ah non j'y avais pas du tout réfléchi.

Est-ce que vous voyiez des inconvénients potentiels à l'allaitement ?

Mère : Non pas forcément.

Père : Tu te doutais quand même que ça allait être plus difficile pour le caler.

Mère : Ben non tout dépend, si ça marchait bien...

Père : Enfin un enfant qui est au sein il est plus souvent au sein quand même.

Mère : Oui le côté disponibilité peut être.

Et pour les avantages ?

Mère : Les bienfaits pour l'enfant, puis pour le côté câlin aussi, proximité, après avoir accouché qu'il n'y est pas une rupture du lien.

Et Monsieur vous n'aviez pas de craintes particulières ? D'être mis de côté ?

Père : Si un peu forcément d'être mis à l'écart mais je savais que ça allait être le cas de toute façon, c'est normal.

Est-ce que vous aviez reçu des informations sur l'allaitement pendant la grossesse ?

Mère : Non, enfin vite fait pendant les cours de préparation, mais rien de très concret.

Maintenant vous pouvez me raconter votre expérience

Mère : Au départ en fait il arrivait pas à bien téter du coup il me stimulait pas. En plus de ça je n'étais pas avec lui, il était en néonate, du coup j'avais pas eu de montée de lait. Et comme il stimulait pas il mettait une heure sur mon sein.

Père : Il était un peu feignant aussi.

Mère : Oui puis il tétait pas bien, il prenait pas le tétin comme il te dise, c'était rare quand il avalait vraiment du lait. Au début c'était ça et c'est pour ça qu'ils m'ont laissé repartir qu'une semaine après parce qu'il n'était pas autonome niveau bouffe, ça marchait pas. Après ça a commencé à la maternité à se mettre un peu en place mais au retour à la maison ça a été compliqué.

Père : A l'hôpital ça commençait tout juste à se mettre en place, dès que ça a été à peu près bon ils l'ont laissée partir mais parce qu'elle était en néo nat sinon ils l'auraient viré avant, enfin ils auraient arrêté l'allaitement.

Mère : Non ils auraient pas arrêté l'allaitement !

Père : Mais si c'est ce qu'ils t'ont dit, là ils avaient pas trop de monde donc du temps à te consacrer.

Mère : Mais non si la mère elle veut allaiter ils arrêtent pas un allaitement.

Père : Non mais ils t'auraient peut être dit "ça marchera pas".

Mère : Mais non je pense pas ! Au contraire à l'hôpital ils sont plus pro-allaitement.

Du coup comment ça s'est passé au retour à la maison ?

Mère : J'ai appelé une fois la sage-femme pour lui dire qu'il tétait pas bien, réellement j'ai allaité 3 semaines, en fait il a eu un pic de croissance, il pleurait tout le temps, je l'avais quasi tout le temps au sein, il mettait quasi une heure pour téter, j'avais pas beaucoup de lait. Je me tirais le lait aussi pour stimuler entre les tétées mais j'en avais pas beaucoup.

Comment vous avez pris la décision d'arrêter ?

Mère : J'avais pris une balance et je faisais la pesée avant/après la tétée et une fois je l'avais eu je sais plus...au moins une heure au sein et là je le pèse et il avait pris dix grammes, là je me suis dis c'est plus possible ! Puis C. me disait aussi plus ou moins d'arrêter, sans me l'imposer mais il me soumettait l'idée.

Père : Oui parce que je la voyais très fatiguée, je voyais que ça marchait pas et je voyais pas trop comment ça pouvait bien évoluer.

Mère : Mais par contre après j'ai continué à me tirer le lait pendant 3 semaines, puis j'ai introduit progressivement le lait artificiel. Mais l'allaitement au sein à partir du moment où j'ai décidé j'ai arrêté de suite. Il prenait du poids mais physiquement c'était trop fatiguant, il restait longtemps au sein puis deux heures après il fallait lui redonner.

Monsieur vous aviez une implication dans l'allaitement ?

Père : J'étais là, bon pas tout le temps la nuit, mais bon j'étais mis un peu à l'écart forcément. En fait ça m'a frustré quand j'ai vu que ça se passait pas bien et qu'elle s'acharnait un petit peu. Là je me suis dis, personne n'y trouve son compte, y avait aucun intérêt ni pour elle ni pour moi ni pour le petit. Du coup quand elle a voulu arrêter j'ai dit oui.

Finalement quel apport vous tirez de cette expérience ?

Mère : C'est sûr c'est génial quand ça marche bien, ça crée un lien, puis y a une sensation de bien être quand il tète. Par contre je suis pas pour six mois...

Père : Si ça se passe bien...

Mère : Oui je m'acharnerai pas. Je trouve plus utile l'allaitement quand ils sont tout bébé qu'après. Moi je l'ai fait aussi vraiment pour le lien mère-enfant, plus que pour le côté nutritif.

Père : Moi je retiens que le père est vite mis à l'écart, il faut s'y attendre, c'est tout. C'est un moment entre la mère et l'enfant, le père il a pas vraiment son rôle dedans. Après le père il a d'autres rôles.

Enfin est-ce qu'il y a eu une différence entre ce que vous vous étiez imaginé sur l'allaitement et votre expérience ?

Père : Oui plus difficile !

Mère : Oui franchement je pensais vraiment pas que ça serait si compliqué.

D'accord, et de manière générale sur votre vécu du couple de cette expérience quels sont les points communs et les différences que vous avez pu ressentir ?

Mère : Je pense qu'il y a eu un décalage.

Père : Oui obligé.

Mère : Par exemple quand il pleurait je disais il a faim je sais. Comme tu es tout le temps avec l'enfant tu penses savoir mieux que le père.

Père : Oui c'est ce côté moi je le connais, toi tu sais pas ce qu'il veut, qui est un peu énervant, parce que c'est pas forcément vrai !

Et plus spécifiquement sur l'allaitement ?

Mère : Je pense qu'il a ressenti plus tôt l'envie d'arrêter.

Père : Oui je pense.

Si c'était à refaire, referiez-vous à l'identique ?

Mère : Oui mais bon avec deux enfants c'est pas facile les nuits....Puis l'avantage du biberon c'est que tu sais combien il a pris. Je crois que l'allaitement à le demande c'est bien quand t'as qu'un seul enfant, avec deux c'est plus compliqué. Après par contre je ne re tirerais pas le lait parce que ça m'a trop abîmé les seins.

Père : Avec le recul moi ce que je regrette un peu c'est le côté acharnement, avec la balance à peser avant et après les tétées, ça c'était un peu...

Madame, que diriez vous à une femme qui souhaiterait allaiter ?

Mère : L'encourager, après il faut savoir s'écouter et écouter son partenaire, je pense que quand son copain dit "Franchement là t'es pas bien, ça va pas". Je pense qu'il faut l'écouter même si c'est pas facile.

Et monsieur, à un père qui accompagnerait sa femme ?

Père : D'être à l'écoute, d'essayer quand ça va pas de le faire savoir, mais doucement quoi, pas en force...

Avez-vous des remarques ?

Mère : Juste un truc, moi je trouve qu'on est pas assez accompagné, t'es quand même un peu laissé

tout seul dans ta (juron), les gens n'en parlent pas trop.

Je vous remercie.

Annexe 12 : entretien 12

Père : C.

Nous sommes au domicile du couple.

Si je vous dis "allaitement maternel" qu'est-ce qui vous vient à l'esprit ?

Mère : Naturel, relation maman-bébé (coupé)

Père : Oui voilà, rejet du père quoi.

Pour quelles raisons vous vouliez allaiter ?

Mère : On dit que c'est mieux pour le bébé, puis c'est moins cher que d'acheter le lait, et une copine m'avait dit qu'on perdait plus vite ses kilos de grossesse (rire).

Père : Enfin on dit que c'est mieux pour le bébé mais une copine a allaité et son gamin est tout le temps malade alors !

Quand est-ce que vous avez pris la décision d'allaiter ?

Mère : Je voulais essayer depuis longtemps même avant de tomber enceinte car ma mère m'a allaitée.

Est-ce que vous en aviez parlé ensemble pendant la grossesse ?

Père : Elle a fait ce qu'elle voulait !

Mère : En fait on en avait un peu parlé, C. n'était pas trop chaud car il avait peur d'être exclu, mais moi j'y tenais alors j'ai essayé.

D'accord, est-ce que vous aviez une durée idéale d'allaitement ?

Mère : J'aurais aimé comme ma maman, au moins 7 mois.

Père : Et ben ça aurait été 7 mois de galère !

Vous voyiez des inconvénients avant de commencer ?

Mère : J'avais peur d'avoir mal aux seins pendant la tétée comme ils sont sensibles et encore plus pendant la grossesse. Sinon non pas tellement...

Et vous Monsieur ?

Père : Moi j'assume j'avais pas envie qu'elle allaite car je savais que j'allais être rejeté et j'avais envie dès le début de nourrir mon enfant, c'est mon droit !

Maintenant vous pouvez me raconter votre expérience

Mère : Je me suis sentie très seule au départ car les sages-femmes n'étaient pas très dispo pour m'expliquer et le petit ne prenait pas bien...Puis C. trouvait que c'était trop galère. Après il a mieux pris et a repris son poids de naissance donc on est rentrés à la maison. Au départ ça se passait bien

mais il prenait beaucoup la nuit et j'étais fatiguée puis....c'était pas évident pour C. du coup on est passé au lait artificiel au bout de deux semaines.

Vous l'avez vécu comment vous Monsieur ?

Père : Ben mal ! Je me sentais exclu, il était tout le temps collé à son sein, il avait pas besoin de moi. J'avais vraiment envie de lui donner le biberon et en plus elle était fatiguée alors ...

Vous aviez pensé au tire-lait ?

Père : Non personne nous l'a proposé.

Est-ce que vous aviez reçu des informations au préalable sur l'allaitement, pendant la grossesse ?

Mère : Non aucune, j'avais pas fait tous les cours de préparation à l'accouchement.

Il y avait des difficultés pour vous Madame ? Des inconvénients ?

Mère : A part la fatigue, non pas vraiment, mais bon comme il a fait ses nuits tard j'étais fatiguée aussi après. C'était surtout de voir que le papa n'était pas bien qui n'était pas facile ...

Est-ce que vous attendiez quelque chose du père spécifiquement par rapport à l'allaitement ?

Mère : Non je savais dès le début qu'il n'était pas favorable.

Vous aviez quand même une implication dans l'allaitement Monsieur ?

Père : Ben non ! Qu'est-ce que je pouvais faire ! J'allais pas lui donner mon sein, dans ce cas là le père il sert à rien de toute façon.

Finalement est-ce qu'il y a eu une différence entre ce que vous vous étiez imaginé sur l'allaitement et votre expérience ?

Mère : Oui...je pensais continuer plus longtemps.

Père : C'était exactement comme je pensais, j'étais rejeté.

Finalement quel apport vous tirez de cette expérience ?

Père : C'est pas une bonne expérience pour le père en tout cas.

Mère : Moi le temps que ça a duré j'aimais bien mais je pense que c'est important que le couple soit sur la même longueur d'ondes.

De manière générale sur votre vécu de couple dans cette expérience quels sont les points communs et les différences que vous avez pu ressentir ?

Père : Ben moi j'étais mal et elle elle était bien !!

Mère : Non j'étais pas bien parce que je savais que toi tu l'étais pas. Mais c'est vrai que si le Papa est d'accord je pense que c'est vraiment bien de le faire.

Si c'était à refaire, referiez-vous à l'identique ?

Mère : C'est compliqué, peut être qu'on en parlerait plus avant, et maintenant qu'on connaît, on utiliserait le tire-lait pour que le papa puisse donner le biberon.

Père : Ouais mais c'est pas pareil, c'est encore ton lait donc c'est une dépendance du petit à toi. Non pour le deuxième on fera directement le biberon.

Madame, que diriez vous à une femme qui souhaiterait allaiter ?

Mère : De le faire si la décision est prise en couple sinon il vaut mieux pas !

Et monsieur, à un père qui accompagnerait sa femme ?

Père : D'aller faire un tour pendant les tétés parce que c'est pas la place du papa !

Très bien, je vous remercie pour votre participation.

Annexe 13 : entretien 13

Nous sommes au domicile du couple.

Si je vous dis "allaitement maternel" qu'est-ce qui vous vient à l'esprit ?

Mère : C'est bien, je l'ai fait pour mes enfants sauf pour la deuxième car on devait partir 15 jours au Maroc après la naissance et donc j'avais laissé la petite chez ma cousine et je n'ai pas allaité.

Père : C'est mieux que le biberon, par rapport au lait.

Quand est-ce que vous avez pris la décision d'allaiter ?

Mère : Je sais pas on y a jamais réfléchi, c'était normal pour nous, on a été allaités tous les deux.

Père : Oui

Est-ce que vous en aviez parlé ensemble pendant la grossesse ?

Père : Non

Mère : Non il y avait pas besoin

D'accord, est-ce que vous aviez une durée idéale d'allaitement ?

Mère : Ah non j'y avais pas pensé

Maintenant vous pouvez me raconter votre expérience

Mère : J'avais du lait et ils ont pris le sein y a pas eu de problème, puis j'ai fait 6 mois pour mes trois enfants que j'ai allaités.

Est-ce que vous aviez reçu des informations au préalable sur l'allaitement, pendant la grossesse ?

Mère : Non aucune mais à la sage femme m'a aidée au départ

D'accord, et le départ, la mise en place de l'allaitement ça s'était bien passé ?

Mère : Au départ j'avais un peu mal mais pas longtemps

Il y a eu aucune difficulté ? Des inconvénients ?

Mère : Non pas d'inconvénients.

Est-ce que vous attendiez quelque chose du père spécifiquement par rapport à l'allaitement ?

Mère : Non, non

Vous aviez une implication dans l'allaitement ?

Père : Non pas vraiment c'est elle qui s'en occupe de ça

Enfin est-ce qu'il y a eu une différence entre ce que vous vous étiez imaginé sur l'allaitement et votre expérience ?

Mère : C'était comme je pensais

Père : J'y avais pas pensé

D'accord, et de manière générale sur votre vécu du couple de cette expérience quels sont les points communs et les différences que vous avez pu ressentir ?

Père : Pareil

Mère : Oui pareil

Si c'était à refaire, referiez-vous à l'identique ?

Mère : Oui

Père : Oui

Madame, que diriez-vous à une femme qui souhaiterait allaiter ?

Mère : C'est bien

Et monsieur, à un père qui accompagnerait sa femme ?

Père : Je sais pas

Merci !

Annexe 14 : Conditions d'accès au label IHAB (Initiative hôpital ami des bébés) (Révision de 2009)

Pour recevoir le label IHAB, une maternité doit satisfaire aux conditions suivantes :

1. Adopter une politique d'allaitement maternel formulée par écrit et systématiquement portée à la connaissance de tous les personnels soignants.
2. Donner à tous les personnels soignants la formation et les compétences nécessaires pour mettre en œuvre cette politique
3. Informer toutes les femmes enceintes des avantages de l'allaitement maternel et de sa pratique
4. Mettre les nouveau-nés en contact peau à peau avec leur mère immédiatement à la naissance et pendant au moins une heure, encourager les mères à reconnaître quand leur bébé est prêt à téter, et offrir de l'aide si nécessaire
5. Indiquer aux mères comment pratiquer l'allaitement au sein et comment entretenir la lactation même si elles se trouvent séparées de leur nourrisson
6. Ne donner aux nouveau-nés aucun aliment ni aucune boisson autre que le lait maternel, sauf indication médicale
7. Laisser l'enfant avec sa mère 24 heures par jour
8. Encourager l'allaitement au sein à la demande de l'enfant
9. Ne donner aux enfants nourris au sein aucune tétine artificielle ou sucette
10. Encourager la constitution d'associations de soutien à l'allaitement maternel et leur adresser les mères dès leur sortie de l'hôpital ou de la clinique
11. Accompagner et respecter les besoins des mères pendant le travail et l'accouchement
12. Protéger les familles de toute promotion commerciale en respectant le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel
13. Aider les mères qui nourrissent leur bébé autrement qu'au lait maternel à choisir une alimentation de substitution adéquate et à la préparer sans risque
14. Respecter les règles éthiques suivantes sur les financements :
 - Le Code de commercialisation des substituts du lait maternel n'interdit pas les dons de matériels et d'équipements pour les services
 - Le Code n'interdit pas, pour les professionnels de santé, les financements d'études, de recherches, de formation et activités analogues, mais exige la transparence au niveau de l'institution dont dépendent ces professionnels
 - Il est donc demandé aux professionnels de santé, dans le cas où ils recevraient des dons de matériels ou accepteraient des financements décrits ci-dessus, de diversifier leurs sources de financements, de fonctionner dans la transparence associative et de veiller à ce que cela ne les entraîne pas à faire de la publicité pour les produits visés par le Code

Annexe 15 : Fiche de thèse

université
de **BORDEAUX**



Fiche de projet de thèse de médecine générale

Thésard : Florence LABROILLE-CORRÉ

Première inscription au DES de médecine générale en novembre 2012

Directeur : Dr Nousone NAMMATHAO

Médecin généraliste, enseignant et maître de stage universitaire

Titre provisoire : Expérience de l'allaitement maternel par le couple : une analyse qualitative.

Justification : L'assemblée générale de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) a recommandé en mai 2001 un allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois de la vie et la poursuite de cet allaitement jusqu'à l'âge de 2 ans voire plus en fonction du désir de la mère (1). L'avantage de l'allaitement maternel est certain au niveau santé, social et économique et il pourrait sauver 1 à 2 millions de vies par an dans le monde (2). Compte tenu de ces avantages, il est difficile de comprendre pourquoi le taux d'allaitement en France est un des plus faibles d'Europe (62.5 %) (3). De nombreuses thèses ont été réalisées sur l'allaitement, nous avons choisi d'apporter une originalité en nous intéressant également au vécu de ce phénomène "allaitement maternel" par le père. Nous voulons également aller au-delà des représentations, nous souhaitons approfondir l'expérience en prenant en considération les ressentis, les émotions, les comportements...

Question : Quelle est la signification du phénomène "allaitement maternel" à partir d'une expérience centrée sur le couple ?

Hypothèse : Le paradigme de la recherche qualitative étant celui d'une méthode inductive, nous n'avons pas d'hypothèse à proposer à ce stade de travail.

Objectifs :

Objectif principal : Comprendre l'expérience de l'allaitement maternel par le couple.

Objectif secondaire : - objectiver les déterminants du choix de l'allaitement ;

- mettre en évidence les freins à l'allaitement et les facteurs de réussite.

Méthode : Étude qualitative par des entretiens de couple semi-dirigés par un guide d'entretien, centré sur une expérience. Enregistrement audio des entretiens, codage des verbatim par Nvivo, saturation puis triangulation des données. Analyse thématique (ou grounded theory?) des données par approche phénoménologique avec questionnement en profondeur centré sur l'expérience vécue (4).

Population concernée : Couples issus de la patientèle de médecins généralistes et de sage femmes.

Aspects réglementaires et éthiques :

Nécessité de dépôt du projet auprès du Comité de Protection des Personnes (CPP) : Non

Nécessité de dépôt du projet auprès du Comité Consultatif sur le Traitement de l'Information en Matière de Recherche (CCTIRS) : Non

Nécessité de dépôt du projet auprès de la Commission Nationale Informatique et Liberté (CNIL) : Non

Résultats attendus : Émergence de perceptions, représentations, sens donné à l'expérience vécue de l'allaitement par le couple. Discours ne se limitant pas à des notions véhiculées par le sens commun ou le corps social auxquels ils appartiennent, mais laissant apparaître des réponses "impliquées et singulières"(5). Identification des déterminants du choix de l'allaitement et mise en évidence des freins à l'allaitement et des facteurs de réussite.

1) Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Alimentation au sein exclusive pendant 6 mois pour les nourrissons du monde entier. Déclaration du 15 janvier 2011. Disponible sur : http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2011/breastfeeding_20110115/fr/

2) Jackson KM, Nazar AM. Breastfeeding, the immune response, and long-term health. J Am Osteopath Assoc. 2006; 106:203-7.

3) Vilain A, De Peretti C, Herbert JB. Enquête nationale périnatale 2003, compléments de cadrage : les disparités sociales en matière de santé périnatale et apport des autres sources. DRESS. Février 2005. Disponible sur : <http://www.sante.gouv.fr>

4) Oude-Engberink A, Lognos B, Clary B, David M, Bourrel G. La méthode phénoménopragmatique : une méthode pertinente pour l'analyse qualitative en santé. Exercer. 2013;105:4-11.

5) Amouyal M, Vallart M, Bourrel G, Oude-Engberink A. Que pensent les parents de la vaccination ? Une étude qualitative. Exercer. 2013;105:12-9.

SERMENT D'HIPPOCRATE

Au moment d'être admis à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me le demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré et méprisé si j'y manque.

RÉSUMÉ

Contexte L'OMS recommande un allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois de vie de l'enfant et sa poursuite jusqu'à l'âge de 2 ans. Il existe un important décalage entre les taux d'allaitement observés en France et ces recommandations fondées sur des bienfaits de l'allaitement multiples et universellement reconnus. L'objectif principal de notre travail était de comprendre le sens du phénomène allaitement maternel par le couple. Nous avons également tenu à faire émerger la place particulière du père ainsi qu'à répertorier les autres éléments participant à ce phénomène.

Méthode Étude qualitative par entretiens de couple semi-directifs avec questionnement en profondeur auprès de parents ayant vécu au moins une expérience de l'allaitement maternel. Après saturation des données, une analyse thématique du verbatim transcrit intégralement a fait émerger des catégories.

Résultats Treize entretiens de couple ont été réalisés entre le 15 août 2017 et le 23 janvier 2018. Le couple choisit principalement l'allaitement pour les bénéfices prouvés sur la santé de leur enfant. Globalement le ressenti des mères sur l'allaitement est plutôt positif, celui des pères de notre étude est varié. Certains étaient très impliqués contribuant ainsi à la réussite de l'allaitement, d'autres plus en retrait mais bienveillants en revanche, ceux qui se sont sentis exclus ont pu porter préjudice au bon déroulement de cette expérience. Nous avons pu constater que certains facteurs peuvent influencer l'allaitement, notamment la reproduction du modèle parental, l'implication du père, le tabac et une bonne expérience au préalable de ce mode d'alimentation.

Conclusion Deux idées fortes ont émergé de notre étude : l'importance du père dans le phénomène et l'intérêt de développer la formation des professionnels de santé notamment le rôle du médecin traitant dans l'accompagnement de l'allaitement.

MOTS-CLÉS : allaitement maternel - étude qualitative - représentation - vécu - place du père - médecine générale

SUMMARY

Background The World Health Organization recommends exclusive breastfeeding during the child's first six months up to the age of 2. There is a big gap between breastfeeding rates in France and these recommendations based on numerous and universally known benefits of breastfeeding. Our work main aim was to understand the meaning given to the breastfeeding phenomenon by the couple. We both wanted to underline the special father's place and list all the other elements involved in this phenomenon.

Methods A qualitative study by semi-directed interviews of couples with an in-depth questioning of the parents knowing at least one experience of breastfeeding. After saturation of the data, a thematic analysis of the whole transcribed verbatim brought out categories.

Results Thirteen couple interviews were made From August 15 th 2017 to January 23 rd 2018 . The couple principally chooses breastfeeding because of its benefits on their child's health. Generally speaking, the mother's feeling about breastfeeding is rather positive, the fathers' feelings are various. Some of these fathers were very interested and contributed to its success; others stood back ,though they were friendly. However, those who felt excluded could be prejudicial to the conduct of the experience. We have noticed that some elements may influence breastfeeding, specially the parental model, the father's implication, smoking and a previous nice experience of this way of feeding.

Conclusion Our study pointed out two great ideas : the father's importance in the phenomenon and the importance of developping health professional training ,especially for the family doctor who gives advices on breastfeeding.

KEYWORDS : breastfeeding - qualitative study - representation - experience - father's place - general medicine

DISCIPLINE : Médecine Générale – Université de Bordeaux - UFR des Sciences Médicales