Faculté de Médecine
Aix*Marseille Université

# Les attentes des mères allaitantes envers leur généraliste.

# T H È S E

**Présentée et publiquement soutenue devant**

**LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MARSEILLE**

**Le 6 Avril 2018**

**Par Madame Charlotte DEWAILLY**

**Née le 14 septembre 1988 à Paris 13ème (75)**

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE

**Membres du Jury de la Thèse** :

| | |
|---|---|
| **Monsieur le Professeur BOUBLI Léon** | **Président** |
| **Madame le Professeur BRETELLE Florence** | **Assesseur** |
| **Monsieur le Professeur CARCOPINO Xavier** | **Assesseur** |
| **Madame le Docteur ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle** | **Directeur** |

Faculté de Médecine
Aix*Marseille Université

# Les attentes des mères allaitantes envers leur généraliste.

# T H È S E

**Présentée et publiquement soutenue devant**

**LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MARSEILLE**

**Le 6 Avril 2018**

**Par Madame Charlotte DEWAILLY**

**Née le 14 septembre 1988 à Paris 13ème (75)**

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE

**Membres du Jury de la Thèse** :

| | |
|---|---|
| **Monsieur le Professeur BOUBLI Léon** | **Président** |
| **Madame le Professeur BRETELLE Florence** | **Assesseur** |
| **Monsieur le Professeur CARCOPINO Xavier** | **Assesseur** |
| **Madame le Docteur ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle** | **Directeur** |

# AIX-MARSEILLE UNIVERSITE

**Président** : Yvon BERLAND

# FACULTE DE MEDECINE

**Doyen** : Georges LEONETTI

**Vice-Doyen aux Affaires Générales : Patrick DESSI**
**Vice-Doyen aux Professions Paramédicales : Philippe BERBIS**

**Assesseurs** :
* aux Etudes : Jean-Michel VITON
* à la Recherche : Jean-Louis MEGE
* aux Prospectives Hospitalo-Universitaires : Frédéric COLLART
* aux Enseignements Hospitaliers : Patrick VILLANI
* à l'Unité Mixte de Formation Continue en Santé : Fabrice BARLESI
* pour le Secteur Nord : Stéphane BERDAH
* aux centres hospitaliers non universitaires : Jean-Noël ARGENSON

**Chargés de mission** :
* 1er cycle : Jean-Marc DURAND et Marc BARTHET
* 2ème cycle : Marie-Aleth RICHARD
* 3eme cycle DES/DESC : Pierre-Edouard FOURNIER
* Licences-Masters-Doctorat : Pascal ADALIAN
* DU-DIU : Véronique VITTON
* Stages Hospitaliers : Franck THUNY
* Sciences Humaines et Sociales : Pierre LE COZ
* Préparation à l'ECN : Aurélie DAUMAS
* Démographie Médicale et Filiarisation : Roland SAMBUC
* Relations Internationales : Philippe PAROLA
* Etudiants : Arthur ESQUER

**Chef des services généraux** : * Déborah ROCCHICCIOLI

**Chefs de service** :
* Communication : Laetitia DELOUIS
* Examens : Caroline MOUTTET
* Logistique : Joëlle FRAVEGA
* Maintenance : Philippe KOCK
* Scolarité : Christine GAUTHIER

**DOYENS HONORAIRES**

M. Yvon BERLAND
M. André ALI CHERIF
M. Jean-François PELLISSIER

## PROFESSEURS HONORAIRES

MM AGOSTINI Serge
ALDIGHIERI René
ALESSANDRINI Pierre
ALLIEZ Bernard
AQUARON Robert
ARGEME Maxime
ASSADOURIAN Robert
AUFFRAY Jean-Pierre
AUTILLO-TOUATI Amapola
AZORIN Jean-Michel
BAILLE Yves
BARDOT Jacques
BARDOT André
BERARD Pierre
BERGOIN Maurice
BERNARD Dominique
BERNARD Jean-Louis
BERNARD Pierre-Marie
BERTRAND Edmond
BISSET Jean-Pierre
BLANC Bernard
BLANC Jean-Louis
BOLLINI Gérard
BONGRAND Pierre
BONNEAU Henri
BONNOIT Jean
BORY Michel
BOTTA Alain
BOURGEADE Augustin
BOUVENOT Gilles
BOUYALA Jean-Marie
BREMOND Georges
BRICOT René
BRUNET Christian
BUREAU Henri
CAMBOULIVES Jean
CANNONI Maurice
CARTOUZOU Guy

CHAMLIAN Albert
CHARREL Michel
CHAUVEL Patrick
CHOUX Maurice
CIANFARANI François
CLEMENT Robert
COMBALBERT André
CONTE-DEVOLX Bernard
CORRIOL Jacques
COULANGE Christian
DALMAS Henri
DE MICO Philippe
DELARQUE Alain
DEVIN Robert
DEVRED Philippe
DJIANE Pierre
DONNET Vincent
DUCASSOU Jacques
DUFOUR Michel
DUMON Henri
FARNARIER Georges
FAVRE Roger
FIECHI Marius

MM FIGARELLA Jacques
FONTES Michel
FRANCOIS Georges
FUENTES Pierre
GABRIEL Bernard
GALINIER Louis
GALLAIS Hervé
GAMERRE Marc
GARCIN Michel
GARNIER Jean-Marc
GAUTHIER André
GERARD Raymond
GEROLAMI-SANTANDREA André
GIUDICELLI Roger
GIUDICELLI Sébastien
GOUDARD Alain
GOUIN François
GRISOLI François
GROULIER Pierre
HADIDA/SAYAG Jacqueline
HASSOUN Jacques
HEIM Marc
HOUEL Jean
HUGUET Jean-François
JAQUET Philippe
JAMMES Yves
JOUVE Paulette
JUHAN Claude
JUIN Pierre
KAPHAN Gérard
KASBARIAN Michel
KLEISBAUER Jean-Pierre
LACHARD Jean
LAFFARGUE Pierre
LAUGIER René
LEVY Samuel
LOUCHET Edmond
LOUIS René
LUCIANI Jean-Marie
MAGALON Guy
MAGNAN Jacques
MALLAN- MANCINI Josette
MALMEJAC Claude
MATTEI Jean François
MERCIER Claude
METGE Paul
MICHOTEY Georges
MILLET Yves
MIRANDA François
MONFORT Gérard
MONGES André
MONGIN Maurice
MONTIES Jean-Raoul
NAZARIAN Serge
NICOLI René
NOIRCLERC Michel
OLMER Michel
OREHEK Jean
PAPY Jean-Jacques
PAULIN Raymond
PELOUX Yves
PENAUD Antony

MM PENE Pierre
PIANA Lucien
PICAUD Robert
PIGNOL Fernand
POGGI Louis
POITOUT Dominique
PONCET Michel
POUGET Jean
PRIVAT Yvan
QUILICHINI Francis
RANQUE Jacques
RANQUE Philippe
RICHAUD Christian
ROCHAT Hervé
ROHNER Jean-Jacques
ROUX Hubert
ROUX Michel
RUFO Marcel
SAHEL José
SALAMON Georges
SALDUCCI Jacques
SAN MARCO Jean-Louis
SANKALE Marc
SARACCO Jacques
SARLES Jean-Claude
SASTRE Bernard
SCHIANO Alain
SCOTTO Jean-Claude
SEBAHOUN Gérard
SERMENT Gérard
SERRATRICE Georges
SOULAYROL René
STAHL André
TAMALET Jacques
TARANGER-CHARPIN Colette
THOMASSIN Jean-Marc
UNAL Daniel
VAGUE Philippe
VAGUE/JUHAN Irène
VANUXEM Paul
VERVLOET Daniel
VIALETTES Bernard
WEILLER Pierre-Jean

## PROFESSEURS HONORIS CAUSA

**1967**

MM. les Professeurs — DADI (Italie)
CID DOS SANTOS (Portugal)

**1974**

MM. les Professeurs — MAC ILWAIN (Grande-Bretagne)
T.A. LAMBO (Suisse)

**1975**

MM. les Professeurs — O. SWENSON (U.S.A.)
Lord J.WALTON of DETCHANT (Grande-Bretagne)

**1976**

MM. les Professeurs — P. FRANCHIMONT (Belgique)
Z.J. BOWERS (U.S.A.)

**1977**

MM. les Professeurs — C. GAJDUSEK-Prix Nobel (U.S.A.)
C.GIBBS (U.S.A.)
J. DACIE (Grande-Bretagne)

**1978**

M. le Président — F. HOUPHOUET-BOIGNY (Côte d'Ivoire)

**1980**

MM. les Professeurs — A. MARGULIS (U.S.A.)
R.D. ADAMS (U.S.A.)

**1981**

MM. les Professeurs — H. RAPPAPORT (U.S.A.)
M. SCHOU (Danemark)
M. AMENT (U.S.A.)
Sir A. HUXLEY (Grande-Bretagne)
S. REFSUM (Norvège)

**1982**

M. le Professeur — W.H. HENDREN (U.S.A.)

**1985**

MM. les Professeurs — S. MASSRY (U.S.A.)
KLINSMANN (R.D.A.)

**1986**

MM. les Professeurs — E. MIHICH (U.S.A.)
T. MUNSAT (U.S.A.)
LIANA BOLIS (Suisse)
L.P. ROWLAND (U.S.A.)

**1987**

M. le Professeur — P.J. DYCK (U.S.A.)

**1988**

MM. les Professeurs — R. BERGUER (U.S.A.)
W.K. ENGEL (U.S.A.)
V. ASKANAS (U.S.A.)
J. WEHSTER KIRKLIN (U.S.A.)
A. DAVIGNON (Canada)
A. BETTARELLO (Brésil)

**1989**

M. le Professeur — P. MUSTACCHI (U.S.A.)

**1990**

MM. les Professeurs — J.G. MC LEOD (Australie)
J. PORTER (U.S.A.)

**1991**

MM. les Professeurs — J. Edward MC DADE (U.S.A.)
W. BURGDORFER (U.S.A.)

**1992**

MM. les Professeurs — H.G. SCHWARZACHER (Autriche)
D. CARSON (U.S.A.)
T. YAMAMURO (Japon)

**1994**

MM. les Professeurs — G. KARPATI (Canada)
W.J. KOLFF (U.S.A.)

**1995**

MM. les Professeurs — D. WALKER (U.S.A.)
M. MULLER (Suisse)
V. BONOMINI (Italie)

**1997**

MM. les Professeurs — C. DINARELLO (U.S.A.)
D. STULBERG (U.S.A.)
A. MEIKLE DAVISON (Grande-Bretagne)
P.I. BRANEMARK (Suède)

**1998**

MM. les Professeurs — O. JARDETSKY (U.S.A.)

**1999**

MM. les Professeurs — J. BOTELLA LLUSIA (Espagne)
D. COLLEN (Belgique)
S. DIMAURO (U. S. A.)

**2000**

MM. les Professeurs — D. SPIEGEL (U. S. A.)
C. R. CONTI (U.S.A.)

**2001**

MM. les Professeurs — P-B. BENNET (U. S. A.)
G. HUGUES (Grande Bretagne)
J-J. O'CONNOR (Grande Bretagne)

**2002**

MM. les Professeurs — M. ABEDI (Canada)
K. DAI (Chine)

**2003**

M. le Professeur — T. MARRIE (Canada)
Sir — G.K. RADDA (Grande Bretagne)

**2004**

M. le Professeur — M. DAKE (U.S.A.)

**2005**

M. le Professeur — L. CAVALLI-SFORZA (U.S.A.)

**2006**

M. le Professeur — A. R. CASTANEDA (U.S.A.)

**2007**

M. le Professeur — S. KAUFMANN (Allemagne)

## EMERITAT

**2008**

| | | |
|---|---|---|
| M. le Professeur | LEVY Samuel | 31/08/2011 |
| Mme le Professeur | JUHAN-VAGUE Irène | 31/08/2011 |
| M. le Professeur | PONCET Michel | 31/08/2011 |
| M. le Professeur | KASBARIAN Michel | 31/08/2011 |
| M. le Professeur | ROBERTOUX Pierre | 31/08/2011 |

**2009**

| | | |
|---|---|---|
| M. le Professeur | DJIANE Pierre | 31/08/2011 |
| M. le Professeur | VERVLOET Daniel | 31/08/2012 |

**2010**

| | | |
|---|---|---|
| M. le Professeur | MAGNAN Jacques | 31/12/2014 |

**2011**

| | | |
|---|---|---|
| M. le Professeur | DI MARINO Vincent | 31/08/2015 |
| M. le Professeur | MARTIN Pierre | 31/08/2015 |
| M. le Professeur | METRAS Dominique | 31/08/2015 |

**2012**

| | | |
|---|---|---|
| M. le Professeur | AUBANIAC Jean-Manuel | 31/08/2015 |
| M. le Professeur | BOUVENOT Gilles | 31/08/2015 |
| M. le Professeur | CAMBOULIVES Jean | 31/08/2015 |
| M. le Professeur | FAVRE Roger | 31/08/2015 |
| M. le Professeur | MATTEI Jean-François | 31/08/2015 |
| M. le Professeur | OLIVER Charles | 31/08/2015 |
| M. le Professeur | VERVLOET Daniel | 31/08/2015 |

**2013**

| | | |
|---|---|---|
| M. le Professeur | BRANCHEREAU Alain | 31/08/2016 |
| M. le Professeur | CARAYON Pierre | 31/08/2016 |
| M. le Professeur | COZZONE Patrick | 31/08/2016 |
| M. le Professeur | DELMONT Jean | 31/08/2016 |
| M. le Professeur | HENRY Jean-François | 31/08/2016 |
| M. le Professeur | LE GUICHAOUA Marie-Roberte | 31/08/2016 |
| M. le Professeur | RUFO Marcel | 31/08/2016 |
| M. le Professeur | SEBAHOUN Gérard | 31/08/2016 |

**2014**

| | | |
|---|---|---|
| M. le Professeur | FUENTES Pierre | 31/08/2017 |
| M. le Professeur | GAMERRE Marc | 31/08/2017 |
| M. le Professeur | MAGALON Guy | 31/08/2017 |
| M. le Professeur | PERAGUT Jean-Claude | 31/08/2017 |
| M. le Professeur | WEILLER Pierre-Jean | 31/08/2017 |

**2015**

| | | |
|---|---|---|
| M. le Professeur | COULANGE Christian | 31/08/2018 |
| M. le Professeur | COURAND François | 31/08/2018 |
| M. le Professeur | FAVRE Roger | 31/08/2016 |
| M. le Professeur | MATTEI Jean-François | 31/08/2016 |
| M. le Professeur | OLIVER Charles | 31/08/2016 |
| M. le Professeur | VERVLOET Daniel | 31/08/2016 |

**2016**

| | | |
|---|---|---|
| M. le Professeur | BONGRAND Pierre | 31/08/2019 |
| M. le Professeur | BOUVENOT Gilles | 31/08/2017 |
| M. le Professeur | BRUNET Christian | 31/08/2019 |
| M. le Professeur | CAU Pierre | 31/08/2019 |
| M. le Professeur | COZZONE Patrick | 31/08/2017 |
| M. le Professeur | FAVRE Roger | 31/08/2017 |
| M. le Professeur | FONTES Michel | 31/08/2019 |
| M. le Professeur | JAMMES Yves | 31/08/2019 |
| M. le Professeur | NAZARIAN Serge | 31/08/2019 |
| M. le Professeur | OLIVER Charles | 31/08/2017 |
| M. le Professeur | POITOUT Dominique | 31/08/2019 |
| M. le Professeur | SEBAHOUN Gérard | 31/08/2017 |
| M. le Professeur | VIALETTES Bernard | 31/08/2019 |

**2017**

| | | |
|---|---|---|
| M. le Professeur | ALESSANDRINI Pierre | 31/08/2020 |
| M. le Professeur | BOUVENOT Gilles | 31/08/2018 |
| M. le Professeur | CHAUVEL Patrick | 31/08/2020 |
| M. le Professeur | COZZONE Pierre | 31/08/2018 |
| M. le Professeur | DELMONT Jean | 31/08/2018 |
| M. le Professeur | FAVRE Roger | 31/08/2018 |
| M. le Professeur | OLIVER Charles | 31/08/2018 |
| M. le Professeur | SEBBAHOUN Gérard | 31/08/2018 |

## PROFESSEURS DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

AGOSTINI FERRANDES Aubert
ALBANESE Jacques
ALIMI Yves
AMABILE Philippe
AMBROSI Pierre
ANDRE Nicolas
ARGENSON Jean-Noël
ASTOUL Philippe
ATTARIAN Shahram
AUDOUIN Bertrand
AUQUIER Pascal
AVIERINOS Jean-François
AZULAY Jean-Philippe
BAILLY Daniel
BARLESI Fabrice
BARLIER-SETTI Anne
BARTHET Marc
BARTOLI Jean-Michel
BARTOLI Michel
*BARTOLIN Robert Surnombre*
BARTOLOMEI Fabrice
BASTIDE Cyrille
BENSOUSSAN Laurent
BERBIS Philippe
BERDAH Stéphane
*BERLAND Yvon Surnombre*
BERNARD Jean-Paul
BEROUD Christophe
BERTUCCI François
BLAISE Didier
BLIN Olivier
BLONDEL Benjamin
BONIN/GUILLAUME Sylvie
BONELLO Laurent
BONNET Jean-Louis
BOTTA/FRIDLUND Danielle
BOUBLI Léon
BOYER Laurent
BREGEON Fabienne
BRETELLE Florence
BROUQUI Philippe
BRUDER Nicolas
BRUE Thierry
BRUNET Philippe
BURTEY Stéphane
CARCOPINO-TUSOLI Xavier
CASANOVA Dominique
CASTINETTI Frédéric
CECCALDI Mathieu
CHABOT Jean-Michel
CHAGNAUD Christophe
CHAMBOST Hervé
CHAMPSAUR Pierre
CHANEZ Pascal
CHARAFFE-JAUFFRET Emmanuelle
CHARREL Rémi
*CHARPIN Denis Surnombre*
CHAUMOITRE Kathia
CHIARONI Jacques
CHINOT Olivier
CHOSSEGROS Cyrille
*CLAVERIE Jean-Michel Surnombre*
COLLART Frédéric
COSTELLO Régis
COURBIERE Blandine
COWEN Didier
CRAVELLO Ludovic
CUISSET Thomas
CURVALE Georges
DA FONSECA David
DAHAN-ALCARAZ Laetitia
DANIEL Laurent
DARMON Patrice
D'ERCOLE Claude
D'JOURNO Xavier
DEHARO Jean-Claude
DELPERO Jean-Robert
DENIS Danièle
*DESSEIN Alain Surnombre*
DESSI Patrick
DISDIER Patrick
DODDOLI Christophe
DRANCOURT Michel
DUBUS Jean-Christophe
DUFFAUD Florence
DUFOUR Henry
DURAND Jean-Marc
DUSSOL Bertrand
*ENJALBERT Alain Surnombre*
EUSEBIO Alexandre
FAKHRY Nicolas
*FAUGERE Gérard Surnombre*
FELICIAN Olvier
FENOLLAR Florence
FIGARELLA/BRANGER Dominique
FLECHER Xavier
FOURNIER Pierre-Edouard
*FRANCES Yves Surnombre*
FUENTES Stéphane
GABERT Jean
GAINNIER Marc
GARCIA Stéphane
GARIBOLDI Vlad
GAUDART Jean
GAUDY-MARQUESTE Caroline
GENTILE Stéphanie
GERBEAUX Patrick
GEROLAMI/SANTANDREA René
GILBERT/ALESSI Marie-Christine
GIORGI Roch
GIOVANNI Antoine
GIRARD Nadine
GIRAUD/CHABROL Brigitte
GONCALVES Anthony
GORINCOUR Guillaume
GRANEL/REY Brigitte
GRANVAL Philippe
GREILLIER Laurent
*GRILLO Jean-Marie Surnombre*
GRIMAUD Jean-Charles
GROB Jean-Jacques
GUEDJ Eric
GUIEU Régis
GUIS Sandrine
GUYE Maxime
GUYOT Laurent
GUYS Jean-Michel
HABIB Gilbert
HARDWIGSEN Jean
HARLE Jean-Robert
HOFFART Louis
HOUVENAEGHEL Gilles
JACQUIER Alexis
JOURDE-CHICHE Noémie
JOUVE Jean-Luc
KAPLANSKI Gilles
KARSENTY Gilles
KERBAUL François
KRAHN Martin
LAFFORGUE Pierre
LAGIER Jean-Christophe
LAMBAUDIE Eric
LANCON Christophe
LA SCOLA Bernard
LAUNAY Franck
LAVIEILLE Jean-Pierre
LE CORROLLER Thomas
*LE TREUT Yves-Patrice Surnombre*
LECHEVALLIER Eric
LEGRE Régis
LEHUCHER-MICHEL Marie-Pascale
LEONE Marc
LEONETTI Georges
LEPIDI Hubert
LEVY Nicolas
MACE Loïc
MAGNAN Pierre-Edouard
*MARANINCHI Dominique Surnombre*
*MARTIN Claude Surnombre*
MATONTI Frédéric
MEGE Jean-Louis
MERROT Thierry
METZLER/GUILLEMAIN Catherine
MEYER/DUTOUR Anne
MICCALEF/ROLL Joëlle
MICHEL Fabrice
MICHEL Gérard
MICHELET Pierre
MILH Mathieu
MOAL Valérie
MONCLA Anne
MORANGE Pierre-Emmanuel
MOULIN Guy
MOUTARDIER Vincent
*MUNDLER Olivier Surnombre*
NAUDIN Jean
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier
NICOLLAS Richard
OLIVE Daniel

OUAFIK L'Houcine
PAGANELLI Franck
PANUEL Michel
PAPAZIAN Laurent
PAROLA Philippe
PARRATTE Sébastien
PELISSIER-ALICOT Anne-Laure
PELLETIER Jean
PETIT Philippe
PHAM Thao
PIERCECCHI/MARTI Marie-Dominique
PIQUET Philippe
PIRRO Nicolas
POINSO François
RACCAH Denis
RAOULT Didier
REGIS Jean
REYNAUD/GAUBERT Martine
REYNAUD Rachel
RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth
*RIDINGS Bernard Surnombre*
ROCHE Pierre-Hugues
ROCH Antoine
ROCHWERGER Richard
ROLL Patrice
ROSSI Dominique
ROSSI Pascal
ROUDIER Jean
SALAS Sébastien
*SAMBUC Roland Surnombre*
SARLES Jacques
SARLES/PHILIP Nicole
SCAVARDA Didier
SCHLEINITZ Nicolas
SEBAG Frédéric
SEITZ Jean-François
SIELEZNEFF Igor
SIMON Nicolas
STEIN Andréas
TAIEB David
THIRION Xavier
THOMAS Pascal
THUNY Franck
TREBUCHON-DA FONSECA Agnès
TRIGLIA Jean-Michel
TROPIANO Patrick
TSIMARATOS Michel
TURRINI Olivier
VALERO René
VAROQUAUX Arthur Damien
VELLY Lionel
VEY Norbert
VIDAL Vincent
VIENS Patrice
VILLANI Patrick
VITON Jean-Michel
VITTON Véronique
VIEHWEGER Heide Elke
VIVIER Eric
XERRI Luc

## PROFESSEUR DES UNIVERSITES

ADALIAN Pascal
AGHABABIAN Valérie
BELIN Pascal
CHABANNON Christian
CHABRIERE Eric
FERON François
LE COZ Pierre
LEVASSEUR Anthony
RANJEVA Jean-Philippe
SOBOL Hagay

## PROFESSEUR CERTIFIE

BRANDENBURGER Chantal

## PRAG

TANTI-HARDOUIN Nicolas

## PROFESSEUR ASSOCIE DE MEDECINE GENERALE *A MI-TEMPS*

ADNOT Sébastien
FILIPPI Simon

## PROFESSEUR ASSOCIE *A TEMPS PARTIEL*

BURKHART Gary

## MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

*ACHARD Vincent (disponibilité)*
ANGELAKIS Emmanouil
*ATLAN Catherine (disponibilité)*
BARTHELEMY Pierre
BARTOLI Christophe
BEGE Thierry
BELIARD Sophie
BERBIS Julie
BERGE-LEFRANC Jean-Louis
BEYER-BERJOT Laura
BIRNBAUM David
BONINI Francesca
BOUCRAUT Joseph
BOULAMERY Audrey
BOULLU/CIOCCA Sandrine
BUFFAT Christophe
CAMILLERI Serge
CARRON Romain
CASSAGNE Carole
CHAUDET Hervé
COZE Carole
*DADOUN Frédéric (disponibilité)*
DALES Jean-Philippe
DAUMAS Aurélie
DEGEORGES/VITTE Joëlle
DEL VOLGO/GORI Marie-José
DELLIAUX Stéphane
DESPLAT/JEGO Sophie
*DEVEZE Arnaud Disponibilité*
DUBOURG Grégory
DUFOUR Jean-Charles
EBBO Mikaël
FABRE Alexandre
FOLETTI Jean- Marc
FOUILLOUX Virginie
FROMONOT Julien
GABORIT Bénédicte
GASTALDI Marguerite
GELSI/BOYER Véronique
GIUSIANO Bernard
GIUSIANO COURCAMBECK Sophie
GONZALEZ Jean-Michel
GOURIET Frédérique
GRAILLON Thomas
GRISOLI Dominique
GUENOUN MEYSSIGNAC Daphné
GUIDON Catherine
HAUTIER/KRAHN Aurélie
HRAIECH Sami
KASPI-PEZZOLI Elise
L'OLLIVIER Coralie
LABIT-BOUVIER Corinne
LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina
*LAGIER Aude (disponibilité)*
LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude
LEVY/MOZZICONACCI Annie
LOOSVELD Marie
MANCINI Julien
MARY Charles
MASCAUX Céline
MAUES DE PAULA André
MILLION Matthieu
MOTTOLA GHIGO Giovanna
NGUYEN PHONG Karine
NINOVE Laetitia
NOUGAIREDE Antoine
OLLIVIER Matthieu
OUDIN Claire
OVAERT Caroline
PAULMYER/LACROIX Odile
PERRIN Jeanne
RANQUE Stéphane
REY Marc
ROBERT Philippe
SABATIER Renaud
SARI-MINODIER Irène
SARLON-BARTOLI Gabrielle
SAVEANU Alexandru
SECQ Véronique
TOGA Caroline
TOGA Isabelle
TROUSSE Delphine
TUCHTAN-TORRENTS Lucile
VALLI Marc
VELY Frédéric
VION-DURY Jean
ZATTARA/CANNONI Hélène

## MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

(mono-appartenants)

ABU ZAINEH Mohammad
BARBACARU/PERLES T. A.
BERLAND/BENHAIM Caroline
BOUCAULT/GARROUSTE Françoise
BOYER Sylvie
COLSON Sébastien
DEGIOANNI/SALLE Anna
DESNUES Benoît
MARANINCHI Marie
MERHEJ/CHAUVEAU Vicky
MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte
POGGI Marjorie
RUEL Jérôme
STEINBERG Jean-Guillaume
THOLLON Lionel
THIRION Sylvie
VERNA Emeline

## MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

GENTILE Gaëtan

## MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE à MI-TEMPS

BARGIER Jacques
BONNET Pierre-André
CALVET-MONTREDON Céline
GUIDA Pierre
JANCZEWSKI Aurélie

## MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE à MI-TEMPS

REVIS Joana

## MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE à TEMPS-PLEIN

TOMASINI Pascale

**PROFESSEURS DES UNIVERSITES et MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS**
**PROFESSEURS ASSOCIES, MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES mono-appartenants**

**ANATOMIE** *4201*

CHAMPSAUR Pierre (PU-PH)
LE CORROLLER Thomas (PU-PH)
PIRRO Nicolas (PU-PH)

GUENOUN-MEYSSIGNAC Daphné (MCU-PH)
*LAGIER Aude (MCU-PH) disponibilité*

THOLLON Lionel (MCF) (60ème section)

**ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES** *4203*

CHARAFE/JAUFFRET Emmanuelle (PU-PH)
DANIEL Laurent (PU-PH)
FIGARELLA/BRANGER Dominique (PU-PH)
GARCIA Stéphane (PU-PH)
XERRI Luc (PU-PH)

DALES Jean-Philippe (MCU-PH)
GIUSIANO COURCAMBECK Sophie (MCU PH)
LABIT/BOUVIER Corinne (MCU-PH)
MAUES DE PAULA André (MCU-PH)
SECQ Véronique (MCU-PH)

**ANESTHESIOLOGIE ET REANIMATION CHIRURGICALE ; MEDECINE URGENCE** *4801*

ALBANESE Jacques (PU-PH)
BRUDER Nicolas (PU-PH)
KERBAUL François (PU-PH)
LEONE Marc (PU-PH)
*MARTIN Claude (PU-PH) Surnombre*
MICHEL Fabrice (PU-PH)
MICHELET Pierre (PU-PH)
VELLY Lionel (PU-PH)

GUIDON Catherine (MCU-PH)

**ANGLAIS** *11*

BRANDENBURGER Chantal (PRCE)

BURKHART Gary (PAST)

**BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT ET DE LA REPRODUCTION ; GYNECOLOGIE MEDICALE** *5405*

METZLER/GUILLEMAIN Catherine (PU-PH)

PERRIN Jeanne (MCU-PH)

**BIOPHYSIQUE ET MEDECINE NUCLEAIRE** *4301*

GUEDJ Eric (PU-PH)
GUYE Maxime (PU-PH)
*MUNDLER Olivier (PU-PH) Surnombre*
TAIEB David (PU-PH)

BELIN Pascal (PR) (69ème section)
RANJEVA Jean-Philippe (PR) (69ème section)

CAMMILLERI Serge (MCU-PH)
VION-DURY Jean (MCU-PH)

BARBACARU/PERLES Téodora Adriana (MCF) (69ème section)

**BIOSTATISTIQUES, INFORMATIQUE MEDICALE ET TECHNOLOGIES DE COMMUNICATION** *4604*

*CLAVERIE Jean-Michel (PU-PH) Surnombre*
GAUDART Jean (PU-PH)
GIORGI Roch (PU-PH)

CHAUDET Hervé (MCU-PH)
DUFOUR Jean-Charles (MCU-PH)

**ANTHROPOLOGIE** *20*

ADALIAN Pascal (PR)

DEGIOANNI/SALLE Anna (MCF)
VERNA Emeline (MCF)

**BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE** *4501*

CHARREL Rémi (PU PH)
DRANCOURT Michel (PU-PH)
FENOLLAR Florence (PU-PH)
FOURNIER Pierre-Edouard (PU-PH)
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier (PU-PH)
LA SCOLA Bernard (PU-PH)
RAOULT Didier (PU-PH)

ANGELAKIS Emmanouil (MCU-PH)
DUBOURG Grégory (MCU-PH)
GOURIET Frédérique (MCU-PH)
NOUGAIREDE Antoine (MCU-PH)
NINOVE Laetitia (MCU-PH)

CHABRIERE Eric (PR) (64ème section)
LEVASSEUR Anthony (PR) (64ème section)
DESNUES Benoit (MCF) ( 65ème section )
MERHEJ/CHAUVEAU Vicky (MCF) (87ème section)

**BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE** *4401*

BARLIER/SETTI Anne (PU-PH)
*ENJALBERT Alain (PU-PH) Surnombre*
GABERT Jean (PU-PH)
GUIEU Régis (PU-PH)
OUAFIK L'Houcine (PU-PH)

BUFFAT Christophe (MCU-PH)
FROMONOT Julien (MCU-PH)
MOTTOLA GHIGO Giovanna (MCU-PH)
SAVEANU Alexandru (MCU-PH)

**BIOLOGIE CELLULAIRE** *4403*

ROLL Patrice (PU-PH)

GASTALDI Marguerite (MCU-PH)
KASPI-PEZZOLI Elise (MCU-PH)
LEVY-MOZZICONNACCI Annie (MCU-PH)

**CARDIOLOGIE** *5102*

AVIERINOS Jean-François (PU-PH)
BONELLO Laurent (PU PH)
BONNET Jean-Louis (PU-PH)
CUISSET Thomas (PU-PH)
DEHARO Jean-Claude (PU-PH)
FRANCESCHI Frédéric (PU-PH)
HABIB Gilbert (PU-PH)
PAGANELLI Franck (PU-PH)
THUNY Franck (PU-PH)

**CHIRURGIE DIGESTIVE** *5202*

BERDAH Stéphane (PU-PH)
HARDWIGSEN Jean (PU-PH)
*LE TREUT Yves-Patrice (PU-PH) Surnombre*
SIELEZNEFF Igor (PU-PH)

BEYER-BERJOT Laura (MCU-PH)

**CHIRURGIE GENERALE** *5302*

GIUSIANO Bernard (MCU-PH)
MANCINI Julien (MCU-PH)

ABU ZAINEH Mohammad (MCF) (5ème section)
BOYER Sylvie (MCF) (5ème section)

**CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE** *5002*

ARGENSON Jean-Noël (PU-PH)
BLONDEL Benjamin (PU-PH)
CURVALE Georges (PU-PH)
FLECHER Xavier (PU PH)
PARRATTE Sébastien (PU-PH)
ROCHWERGER Richard (PU-PH)
TROPIANO Patrick (PU-PH)

OLLIVIER Matthieu (MCU-PH)

**CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE** *4702*

BERTUCCI François (PU-PH)
CHINOT Olivier (PU-PH)
COWEN Didier (PU-PH)
DUFFAUD Florence (PU-PH)
GONCALVES Anthony PU-PH)
HOUVENAEGHEL Gilles (PU-PH)
LAMBAUDIE Eric (PU-PH)
*MARANINCHI Dominique (PU-PH) Surnombre*
SALAS Sébastien (PU-PH)
VIENS Patrice (PU-PH)

SABATIER Renaud (MCU-PH)

**CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE** *5103*

COLLART Frédéric (PU-PH)
D'JOURNO Xavier (PU-PH)
DODDOLI Christophe (PU-PH)
GARIBOLDI Vlad (PU-PH)
MACE Loïc (PU-PH)
THOMAS Pascal (PU-PH)

FOUILLOUX Virginie (MCU-PH)
GRISOLI Dominique (MCU-PH)
TROUSSE Delphine (MCU-PH)

**CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE** *5104*

ALIMI Yves (PU-PH)
AMABILE Philippe (PU-PH)
BARTOLI Michel (PU-PH)
MAGNAN Pierre-Edouard (PU-PH)
PIQUET Philippe (PU-PH)

SARLON-BARTOLI Gabrielle (MCU PH)

**HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE** *4202*

*GRILLO Jean-Marie (PU-PH) Surnombre*
LEPIDI Hubert (PU-PH)

*ACHARD Vincent (MCU-PH) disponibilité*
PAULMYER/LACROIX Odile (MCU-PH)

**DERMATOLOGIE - VENEREOLOGIE** *5003*

BERBIS Philippe (PU-PH)
GAUDY/MARQUESTE Caroline (PU-PH)
GROB Jean-Jacques (PU-PH)
RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth (PU-PH)

**DUSI**

COLSON Sébastien (MCF)

**ENDOCRINOLOGIE ,DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES ; GYNECOLOGIE MEDICALE** *5404*

BRUE Thierry (PU-PH)
CASTINETTI Frédéric (PU-PH)

**EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTE ET PREVENTION** *4601*

AUQUIER Pascal (PU-PH)
BOYER Laurent (PU-PH)
CHABOT Jean-Michel (PU-PH)
GENTILE Stéphanie (PU-PH)
*SAMBUC Roland (PU-PH) Surnombre*
THIRION Xavier (PU-PH)

DELPERO Jean-Robert (PU-PH)
MOUTARDIER Vincent (PU-PH)
SEBAG Frédéric (PU-PH)
TURRINI Olivier (PU-PH)

BEGE Thierry (MCU-PH)
BIRNBAUM David (MCU-PH)

**CHIRURGIE INFANTILE** *5402*

GUYS Jean-Michel (PU-PH)
JOUVE Jean-Luc (PU-PH)
LAUNAY Franck (PU-PH)
MERROT Thierry (PU-PH)
VIEHWEGER Heide Elke (PU-PH)

**CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE** *5503*

CHOSSEGROS Cyrille (PU-PH)
GUYOT Laurent (PU-PH)

FOLETTI Jean-Marc (MCU-PH)

**CHIRURGIE PLASTIQUE,**

**RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE ; BRÛLOLOGIE** *5004*

CASANOVA Dominique (PU-PH)
LEGRE Régis (PU-PH)

HAUTIER/KRAHN Aurélie (MCU-PH)

**GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE ; ADDICTOLOGIE** *5201*

BARTHET Marc (PU-PH)
BERNARD Jean-Paul (PU-PH)
BOTTA-FRIDLUND Danielle (PU-PH)
DAHAN-ALCARAZ Laetitia (PU-PH)
GEROLAMI-SANTANDREA René (PU-PH)
GRANDVAL Philippe (PU-PH)
GRIMAUD Jean-Charles (PU-PH)
SEITZ Jean-François (PU-PH)
VITTON Véronique (PU-PH)

GONZALEZ Jean-Michel ( MCU-PH)

**GENETIQUE** *4704*

BEROUD Christophe (PU-PH)
KRAHN Martin (PU-PH)
LEVY Nicolas (PU-PH)
MONCLA Anne (PU-PH)
SARLES/PHILIP Nicole (PU-PH)

NGYUEN Karine (MCU-PH)
TOGA Caroline (MCU-PH)
ZATTARA/CANNONI Hélène (MCU-PH)

**GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE ; GYNECOLOGIE MEDICALE** *5403*

AGOSTINI Aubert (PU-PH)
BOUBLI Léon (PU-PH)
BRETELLE Florence (PU-PH)
CARCOPINO-TUSOLI Xavier (PU-PH)
COURBIERE Blandine (PU-PH)
CRAVELLO Ludovic (PU-PH)
D'ERCOLE Claude (PU-PH)

BERBIS Julie (MCU-PH)
LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude (MCU-PH)

MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte (MCF)(06ème section)
TANTI-HARDOUIN Nicolas (PRAG)

**IMMUNOLOGIE** *4703*

KAPLANSKI Gilles (PU-PH)
MEGE Jean-Louis (PU-PH)
OLIVE Daniel (PU-PH)
VIVIER Eric (PU-PH)

FERON François (PR) (69ème section)

BOUCRAUT Joseph (MCU-PH)
DEGEORGES/VITTE Joëlle (MCU-PH)
DESPLAT/JEGO Sophie (MCU-PH)
ROBERT Philippe (MCU-PH)
VELY Frédéric (MCU-PH)

BOUCAULT/GARROUSTE Françoise (MCF) 65ème section)

**MALADIES INFECTIEUSES ; MALADIES TROPICALES** *4503*

BROUQUI Philippe (PU-PH)
LAGIER Jean-Christophe (PU-PH)
PAROLA Philippe (PU-PH)
STEIN Andréas (PU-PH)

MILLION Matthieu (MCU-PH)

**MEDECINE INTERNE ; GERIATRIE ET BIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT ; MEDECINE GENERALE ; ADDICTOLOGIE** *5301*

BONIN/GUILLAUME Sylvie (PU-PH)
DISDIER Patrick (PU-PH)
DURAND Jean-Marc (PU-PH)
*FRANCES Yves (PU-PH) Surnombre*
GRANEL/REY Brigitte (PU-PH)
HARLE Jean-Robert (PU-PH)
ROSSI Pascal (PU-PH)
SCHLEINITZ Nicolas (PU-PH)

EBBO Mikael (MCU-PH)

GENTILE Gaëtan (MCF Méd. Gén. Temps plein)

ADNOT Sébastien (PR associé Méd. Gén. à mi-temps)
FILIPPI Simon (PR associé Méd. Gén. à mi-temps)

BARGIER Jacques (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)
BONNET Pierre-André (MCF associé Méd. Gén à mi-temps)
CALVET-MONTREDON Céline (MCF associé Méd. Gén. à temps plein)
GUIDA Pierre (MCF associé Méd. Gén. à mi-temps)
JANCZEWSKI Aurélie (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

**NUTRITION** *4404*

DARMON Patrice (PU-PH)
RACCAH Denis (PU-PH)
VALERO René (PU-PH)

*ATLAN Catherine (MCU-PH) disponibilité*
BELIARD Sophie (MCU-PH)

MARANINCHI Marie (MCF) (66ème section)

**ONCOLOGIE 65 (BIOLOGIE CELLULAIRE)**

CHABANNON Christian (PR) (66ème section)
SOBOL Hagay (PR) (65ème section)

**OPHTALMOLOGIE** *5502*

DENIS Danièle (PU-PH)
HOFFART Louis (PU-PH)
MATONTI Frédéric (PU-PH)
*RIDINGS Bernard (PU-PH) Surnombre*

**HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION** *4701*

BLAISE Didier (PU-PH)
COSTELLO Régis (PU-PH)
CHIARONI Jacques (PU-PH)
GILBERT/ALESSI Marie-Christine (PU-PH)
MORANGE Pierre-Emmanuel (PU-PH)
VEY Norbert (PU-PH)

GELSI/BOYER Véronique (MCU-PH)
LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina (MCU-PH)
LOOSVELD Marie (MCU-PH)

POGGI Marjorie (MCF) (64ème section)

**MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE** *4603*

LEONETTI Georges (PU-PH)
PELISSIER/ALICOT Anne-Laure (PU-PH)
PIERCECCHI/MARTI Marie-Dominique (PU-PH)

BARTOLI Christophe (MCU-PH)
TUCHTAN-TORRENTS Lucile (MCU-PH)

BERLAND/BENHAIM Caroline (MCF) (1ère section)

**MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION** *4905*

BENSOUSSAN Laurent (PU-PH)
VITON Jean-Michel (PU-PH)

**MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL** *4602*

LEHUCHER/MICHEL Marie-Pascale (PU-PH)

BERGE-LEFRANC Jean-Louis (MCU-PH)
SARI/MINODIER Irène (MCU-PH)

**NEPHROLOGIE** *5203*

*BERLAND Yvon (PU-PH) Surnombre*
BRUNET Philippe (PU-PH)
BURTEY Stépahne (PU-PH)
DUSSOL Bertrand (PU-PH)
JOURDE CHICHE Noémie (PU PH)
MOAL Valérie (PU-PH)

**NEUROCHIRURGIE** *4902*

DUFOUR Henry (PU-PH)
FUENTES Stéphane (PU-PH)
REGIS Jean (PU-PH)
ROCHE Pierre-Hugues (PU-PH)
SCAVARDA Didier (PU-PH)

CARRON Romain (MCU PH)
GRAILLON Thomas (MCU PH)

**NEUROLOGIE** *4901*

ATTARIAN Sharham (PU PH)
AUDOIN Bertrand (PU-PH)
AZULAY Jean-Philippe (PU-PH)
CECCALDI Mathieu (PU-PH)
EUSEBIO Alexandre (PU-PH)
FELICIAN Olivier (PU-PH)
PELLETIER Jean (PU-PH)

**PEDOPSYCHIATRIE; ADDICTOLOGIE** *4904*

DA FONSECA David (PU-PH)
POINSO François (PU-PH)

**OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE** *5501*

DESSI Patrick (PU-PH)
FAKHRY Nicolas (PU-PH)
GIOVANNI Antoine (PU-PH)
LAVIEILLE Jean-Pierre (PU-PH)
NICOLLAS Richard (PU-PH)
TRIGLIA Jean-Michel (PU-PH)

*DEVEZE Arnaud (MCU-PH) Disponibilité*

REVIS Joana (MAST) (Orthophonie) (7ème Section)

**PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE** *4502*

*DESSEIN Alain (PU-PH) Surnombre*

CASSAGNE Carole (MCU-PH)
L'OLLIVIER Coralie (MCU-PH)
MARY Charles (MCU-PH)
RANQUE Stéphane (MCU-PH)
TOGA Isabelle (MCU-PH)

**PEDIATRIE** *5401*

ANDRE Nicolas (PU-PH)
CHAMBOST Hervé (PU-PH)
DUBUS Jean-Christophe (PU-PH)
GIRAUD/CHABROL Brigitte (PU-PH)
MICHEL Gérard (PU-PH)
MILH Mathieu (PU-PH)
REYNAUD Rachel (PU-PH)
SARLES Jacques (PU-PH)
TSIMARATOS Michel (PU-PH)

COZE Carole (MCU-PH)
FABRE Alexandre (MCU-PH)
OUDIN Claire (MCU-PH)
OVAERT Caroline (MCU-PH)

**PSYCHIATRIE D'ADULTES ; ADDICTOLOGIE** *4903*

BAILLY Daniel (PU-PH)
LANCON Christophe (PU-PH)
NAUDIN Jean (PU-PH)

**'CHOLOGIE - PSYCHOLOGIE CLINIQUE, PCYCHOLOGIE SOCIALE 16**

AGHABABIAN Valérie (PR)

**RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE** *4302*

BARTOLI Jean-Michel (PU-PH)
CHAGNAUD Christophe (PU-PH)
CHAUMOITRE Kathia (PU-PH)
GIRARD Nadine (PU-PH)
GORINCOUR Guillaume (PU-PH)
JACQUIER Alexis (PU-PH)
MOULIN Guy (PU-PH)
PANUEL Michel (PU-PH)
PETIT Philippe (PU-PH)
VAROQUAUX Arthur Damien (PU-PH)
VIDAL Vincent (PU-PH)

**REANIMATION MEDICALE ; MEDECINE URGENCE** *4802*

GAINNIER Marc (PU-PH)
GERBEAUX Patrick (PU-PH)
PAPAZIAN Laurent (PU-PH)
ROCH Antoine (PU-PH)

HRAIECH Sami (MCU-PH)

**RHUMATOLOGIE** *5001*

GUIS Sandrine (PU-PH)
LAFFORGUE Pierre (PU-PH)
PHAM Thao (PU-PH)
ROUDIER Jean (PU-PH)

**PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE - PHARMACOLOGIE CLINIQUE; ADDICTOLOGIE** *4803*

BLIN Olivier (PU-PH)
*FAUGERE Gérard (PU-PH) Surnombre*
MICALLEF/ROLL Joëlle (PU-PH)
SIMON Nicolas (PU-PH)

BOULAMERY Audrey (MCU-PH)
VALLI Marc (MCU-PH)

**PHILOSPHIE** *17*

LE COZ Pierre (PR) (17ème section)

**PHYSIOLOGIE** *4402*

BARTOLOMEI Fabrice (PU-PH)
BREGEON Fabienne (PU-PH)
MEYER/DUTOUR Anne (PU-PH)
TREBUCHON/DA FONSECA Agnès (PU-PH)

BARTHELEMY Pierre (MCU-PH)
BONINI Francesca (MCU-PH)
BOULLU/CIOCCA Sandrine (MCU-PH)
*DADOUN Frédéric (MCU-PH) (disponibilité)*
DEL VOLGO/GORI Marie-José (MCU-PH)
DELLIAUX Stéphane (MCU-PH)
GABORIT Bénédicte (MCU-PH)
REY Marc (MCU-PH)

LIMERAT/BOUDOURESQUE Françoise (MCF) (40ème section) Retraite 1/5/2018
RUEL Jérôme (MCF) (69ème section)
STEINBERG Jean-Guillaume (MCF) (66ème section)
THIRION Sylvie (MCF) (66ème section)

**PNEUMOLOGIE; ADDICTOLOGIE** *5101*

ASTOUL Philippe (PU-PH)
BARLESI Fabrice (PU-PH)
CHANEZ Pascal (PU-PH)
*CHARPIN Denis (PU-PH) Surnombre*
GREILLIER Laurent (PU PH)
REYNAUD/GAUBERT Martine (PU-PH)

MASCAUX Céline (MCU-PH)

TOMASINI Pascale (Maitre de conférences associé des universités)

**THERAPEUTIQUE; MEDECINE D'URGENCE; ADDICTOLOGIE** *4804*

AMBROSI Pierre (PU-PH)
*BARTOLIN Robert (PU-PH) Surnombre*
VILLANI Patrick (PU-PH)

DAUMAS Aurélie (MCU-PH)

**UROLOGIE** *5204*

BASTIDE Cyrille (PU-PH)
KARSENTY Gilles (PU-PH)
LECHEVALLIER Eric (PU-PH)
ROSSI Dominique (PU-PH)

# REMERCIEMENTS

À Monsieur le Professeur Boubli, vous me faites l'honneur d'accepter de présider ce jury de thèse. Veuillez trouver ici l'expression de mes sincères remerciements et mon plus profond respect.

À Madame le Professeur Bretelle, vous me faites l'honneur de participer au jury de cette thèse. Veuillez trouver ici l'expression de mes plus sincères remerciements.

À Monsieur le Professeur Carcopino, vous qui avez accepté de participer au jury de cette thèse, veuillez trouver ici l'expression de mes plus sincères remerciements.

À Raphaëlle, tu me fais l'honneur de diriger ma thèse et je te remercie du fond du cœur. Tu as su me transmettre ton amour de la médecine générale. Tu m'as fait l'honneur de diriger ce travail. Je ne saurai jamais assez te remercier pour ta patience, ta disponibilité et tes conseils avisés.

À mon mari : pour ta patience, ta disponibilité, ton amour et ton soutien tout au long de ces longues études. Et puis tes conseils et tes tableurs Excel qui m'ont été très utiles pour ce travail de thèse. Merci d'avoir su te rendre si disponible au quotidien afin de me permettre de finir ce travail.

À mes enfants, Agathe et Louis : vous m'avez fait découvrir les joies et les difficultés de l'allaitement. Avec vous le quotidien est un défi rempli de joies, de bonheur et de nuits agitées.

À mes parents, vous qui avez toujours cru en moi et qui m'avez toujours soutenue tout au long de ses longues études. Merci pour vos relectures.

À mes sœurs Margaux et Claire : pour votre affection et votre soutien, pour vos séjours réguliers dans le sud, que nous puissions rester toujours aussi proches.
À mon beau-frère Alexis : nous sommes heureux que tu fasses parti de notre famille et sommes ravis de t'avoir choisi comme parrain de notre ainée.

A ma Marraine Armelle et Denis son mari : pour votre soutien et votre affection.
A Jacqueline alias Mamilou et Bernard : les grands-parents de cœur de nos enfants ; merci de ce que vous êtes pour eux et pour votre accueil toujours aussi généreux dans le Gard.

A ma belle-famille :
A mes beaux-parents, Merci pour votre implication dans mon travail, vous m'avez été d'une aide précieuse, notamment lors de la naissance de Louis et des trop nombreuses nuits blanches. Merci de savoir vous rendre disponible pour garder les enfants, ou nous aider à faire des travaux.
À mon beau-frère Martin et mes deux belles-sœurs Cécile et Camille : un merci pour votre patience et pour votre spontanéité, merci de vous rendre disponible pour garder les enfants malades ou pour nous aider à gérer le rush du soir.

Je remercie tout particulièrement les mères qui ont accepté de me consacrer du temps pour répondre à mes questions et de partager avec moi vos difficultés et vos joies que vous avez vécues à travers l'allaitement de vos enfants. Sans vous ce travail n'aurait pas été possible, je vous en remercie.

À tous ceux que j'ai rencontrés durant ces années d'études :

Clémence avec qui j'ai commencé cette belle aventure de médecine en découvrant Grey's Anatomy !!!

Léa on se connaît depuis le lycée, nous avons traversé tant de choses ensemble : la P1, le Sénégal, l'externat, l'ECN puis malgré la distance qui nous sépare maintenant le plaisir de se retrouver.

Camille et Emilie coloc' de choc !!!! Tant de souvenirs ensemble ; impossible de faire tenir ça sur un remerciement : je nous souhaite encore de belles années d'amitiés : et s'il ne fallait retenir qu'une seule chose : un surnom improbable……

Laurène merci pour nos petits week-ends lillois nous avons hâte de découvrir Bruxelles.

Mandy et Solène sous colleuse de choc pour préparer l'ECN. Mandy une nouvelle aventure à travers la maternité s'ouvre à toi, je te souhaite beaucoup de bonheur.

Léa et Sophie pour nos séances révisions à la BU, nos pauses cafés et surtout ta pâtisserie Sophie

Anne Laure : nous nous sommes soutenues lors de ce double défi : préparer son mariage l'année de l'ECN, je suis ravie de te revoir sous le soleil du Var.

Aurélie bon courage à toi pour la fin de ta rédaction et nous espérons vous revoir très vite dans le sud après ce séjour parisien.

Amélie je suis ravie de t'accueillir à Toulon après ton internat Lillois.

Et puis tous ceux que j'ai rencontrés à Marseille :

- Marie toi qui a su guider mes premiers pas et mes prescriptions de toute jeune interne, merci pour tout ce que tu m'as appris
- Toute la team Urgences : Alizée, Andréa, Carole, et Olivia et Caroline en pédiatrie. Je suis ravie d'être venue vous retrouver sur Toulon et de la complicité entre nos maris/copains, espérons que nos enfants la partagent aussi. Merci Andréa pour tes conseils et ta relecture.
- Marianne pour tes conseils avisés pour le choix du thème de cette thèse.
- Coralie, Adeline, Anne et Fabienne et toutes les puéricultrices de la PMI de Toulon, merci pour tous vos conseils sur l'allaitement en particulier Marie-Jo tu as su me soutenir pendant mon allaitement.
- A tous mes maitres de stage de SASPAS et aux spécialistes qui avez bien voulu me recevoir en stage afin de me transmettre une partie de votre savoir.

A tous mes amis toulonnais et parisiens :

- Domitille et François : merci pour votre confiance, de m'avoir choisi comme marraine de votre princesse, en l'honneur de notre longue amitié Domi.
- Myriam et Gabriel : merci pour tous vos conseils rédactionnels, et Mimi pour tes conseils de maman avisée.
- Inès et Emeric : merci d'être venue me soutenir mon premier we solo avec les deux enfants malades et pour tout ce que nous avons partagé depuis plus de dix ans.
- Johanna et Vincent à nos balades sur la plage.
- Alix et Vianney à nos projets travaux.
- Kiki pour nos séances de sport : j'ai presque hâte de m'y remettre.
- Sophie et Thibault pour nos années d'amitié et à celle future de nos enfants.
- Hélène et Matthieu : bon courage pour la fin de l'internat et j'espère Hélène que ce sera bientôt ton tour.
- Pierre et Gersende pour nos marches dans la garrigue sur les traces de Marcel Pagnol.
- Céline et Pierre-Jean pour vos babysittings et nos soirées jeux de société.
- Philippine et Augustin des voisins de choc ;).
- Anne Laure et Benoit maintenant que cette thèse est finie, j'espère à très vite pour de nouveaux projets couture.
- Chloé et Grégoire à bientôt lors de vos vacances toulonnaises.
- A tous ceux que j'oublie …

- A la nounou de mes enfants, vous m'avez permis de finir cet internat tout en sachant mes enfants en sécurité à vos côtés. Merci pour votre souplesse sur nos horaires à rallonge.

# TABLE DES MATIERES


**I. Introduction ..... 4**

A. Préambule ..... 4

B. Définition de la médecine générale ..... 5

**II. Matériel et Méthode ..... 8**

A. Choix de la méthode ..... 8

B. Recrutement ..... 8

C. Entretien ..... 9

D. Guide d'entretien ..... 10

E. Analyse des données ..... 10

**III. Résultat ..... 11**

A. Caractéristique de l'échantillon ..... 11

1. Age ..... 11
2. Lieu de résidence ..... 11
3. Médecin traitant déclaré ..... 12
4. Cause du sevrage ..... 12
5. Nombre d'enfants allaités, allaitement du prochain ..... 13
6. Tableau récapitulatif ..... 13
7. Référent allaitement en ville ..... 13

**IV. Analyse ..... 14**

A. Certaines mères n'ont pas d'attente envers leur médecin généraliste ..... 14

1. Médecine spécialisée ..... 14
2. Formation non adéquate ..... 14
3. Le sexe masculin ..... 15

B. Les mères attendent de la disponibilité de la part de leur médecin généraliste ..... 15

1. Emploi du temps surchargé ..... 15
2. Disponibilité ..... 15

C. La prise en charge des complications de l'allaitement ..... 16

D. Le médecin qui rassure et qui écoute ..... 16

E. La promotion de l'allaitement ..... 17
F. Les mères sont en demande d'une meilleure information de la part des généralistes sur leur domaine de compétence ..... 17
G. Les médecins généralistes de plus en plus sollicités pendant les grossesses et le post-partum ..... 18

**V. Discussion ..... 20**

A. Discussion de la méthodologie ..... 20
1. Force de l'étude ..... 20
2. Faiblesse ..... 20
B. Validité externe ..... 21
C. Discussion des résultats ..... 22
1. Meilleure connaissance du rôle propre des généralistes ..... 22
2. Formation des généralistes ..... 22
3. Apport de l'étude pour les mères ..... 23
4. Rôle du lieu de résidence ..... 23

**VI. Conclusions ..... 24**

**VII. Bibliographie ..... 26**

**Annexe ..... 30**

**(1) Annexe 1 : Guide d'entretien ..... 30**

**(2) Annexe 2 : Critères COREQ ..... 31**

**(3) Annexe 3 : Rapport du Dr Turck : Plan d'action allaitement maternel (2010) ..... 33**

# ABBREVIATIONS

AM : Allaitement Maternel

AFSAA : Agence Française pour la Sécurité Sanitaire des Aliments

CRAT : Centre de Référence sur les Agents Tératogènes

HAS : Haute Autorité de Santé

IHAB : Initiative Hôpital Ami des Bébés

OMS : Organisation Mondial de la Santé

PNNS : Plan National Nutrition Santé

UNICEF : Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

WONCA : World Organization of Family Doctors - Société Européenne de Médecine Générale - Médecine de Famille

WHO : World Health Organization

# I. Introduction

## A. Préambule

Depuis 2001, l'OMS recommande un allaitement exclusif les six premiers mois puis en complément d'une alimentation diversifiée jusqu'à deux ans (1)

Le lait maternel présente bien des avantages pour la mère et pour l'enfant, sur le plan nutritionnel, économique et médical, à court, moyen et long terme.
Plusieurs études ont montré notamment une réduction de l'obésité à l'âge adulte (problème de santé publique majeur dans les pays occidentaux) chez les enfants allaités (2).

En France, le PNNS 3 s'est fixé l'objectif d'augmenter de 15% l'initiation à l'allaitement et d'allonger sa durée médiane. (3)

A la maternité, le taux d'initiation à l'allaitement est de 70% pour rapidement chuter, avec une médiane de la durée d'allaitement de dix-sept semaines. A six mois, seuls 19% des enfants reçoivent encore du lait maternel. Ce taux est l'un des plus bas d'Europe. (4)

Lors du retour à la maison, les mères se retrouvent souvent isolées et seules face aux difficultés de l'allaitement. Cela explique en partie la baisse du taux d'allaitement à un mois.

Après l'essor des préparations pour nourrisson dans les années cinquante, la transmission verticale de l'allaitement s'est perdue. La société civile et l'entourage des mères n'apportent plus tout le soutien nécessaire. Les professionnels de santé sont des alliés privilégiés pour le maintien de l'allaitement.

De nombreuses études concernant la durée de l'allaitement ont été menées, mettant en évidence le manque de soutien aux mères après leur sortie d'hospitalisation. Ce manque de soutien est l'une des principales causes de sevrage précoce (5) (6).

Le médecin généraliste, praticien de premier recours et de proximité, au cœur de la relation mère-enfant, pourrait avoir un rôle important à jouer dans le soutien de l'allaitement (7) (8). Cependant, lors de mon exercice en médecine générale, je me suis aperçue du manque de connaissance concernant le rôle de réfèrent que pouvait jouer le médecin généraliste dans l'allaitement.

L'intérêt de ce travail réside dans la différence importante entre le taux et la durée d'allaitement en France et les recommandations officielles (9). Nous allons nous intéresser à l'un des intervenants ; le médecin généraliste lors du suivi des mères allaitantes après le retour à domicile.

Quelles sont les attentes des mères allaitantes envers leur médecin généraliste ?

## B. Définition de la médecine générale

La WONCA Europe a adopté en 2002 une définition consensuelle de la médecine générale qui se caractérise ainsi (10) :

a. Premier contact avec le système de soins, permettant un accès ouvert et non limité aux usagers, prenant en charge tous les problèmes de santé, indépendamment de l'âge, du sexe, ou de toute autre caractéristique de la personne concernée.

b. Approche centrée sur la personne, dans ses dimensions individuelles, familiales et communautaires.

c. Mode de consultation personnalisée à travers une relation médecin-patient privilégiée.

d. Responsabilité de la continuité des soins dans la durée, selon les besoins du patient.

e. Utilisation efficiente des ressources du système de santé, à travers la coordination des soins et la gestion du recours aux autres spécialités.

f. Démarche décisionnelle spécifique, déterminée par la prévalence et l'incidence des maladies dans le contexte des soins primaires.

g. Prise en charge simultanée des problèmes de santé aigus ou chroniques de chaque patient.

h. Intervention au stade précoce et non différencié du développement des maladies, pouvant requérir une intervention rapide.

i. Développement de la promotion et de l'éducation pour la santé.

j. Action spécifique en termes de santé publique.

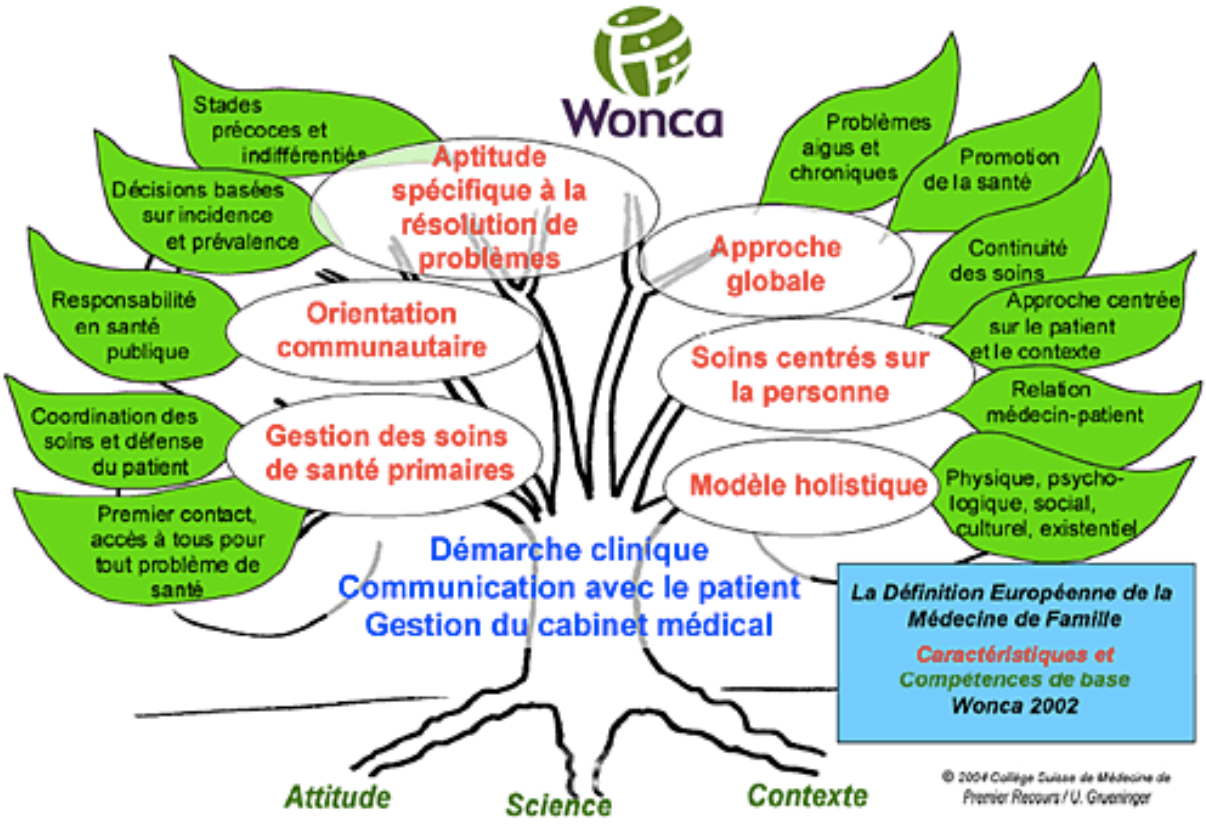
k. Réponse globale aux problèmes de santé dans leurs dimensions physiques, psychologiques, sociales, culturelles et existentielles.

La médecine générale est une discipline scientifique et universitaire avec son propre contenu d'enseignement, ses niveaux de preuve et sa pratique qui la différencient des autres spécialités : (11)

- Elle se consacre aux soins primaires.
- Elle privilégie la démarche clinique par rapport à l'intervention technique.
- Elle a pour but de satisfaire la majorité des besoins individuels de santé, dans une relation prolongée avec les patients, dans le cadre de la famille et de la communauté.

La médecine générale comporte onze caractéristiques centrales qui définissent la discipline, se rapportent à des capacités ou habiletés, que chaque médecin de famille spécialisé doit maîtriser. Elles peuvent être rassemblées en six compétences fondamentales (en référence aux caractéristiques) :

1. La gestion des soins de santé primaires (a, b)
2. Les soins centrés sur la personne (c, d, e)
3. L'aptitude spécifique à la résolution de problèmes (f, g)
4. L'approche globale (h, i)
5. L'orientation communautaire (j)
6. L'adoption d'un modèle holistique (k)




*Définition Européenne de la Médecine de Famille (12)*

Au fondement de cette discipline scientifique centrée sur la personne, ces trois dimensions spécifiques doivent être considérées comme fondamentales :

a) Contexte : utiliser le contexte de la personne, la famille, la communauté et la culture,

b) Comportement : basé sur les capacités professionnelles du médecin, ses valeurs et son éthique,

c) Scientifique : adopter une approche critique basée sur la recherche et maintenir cette approche par une formation continue et une amélioration de la qualité.

# II. Matériel et Méthode

## A. Choix de la méthode

La problématique étudiée dans cette enquête concerne principalement le ressenti des patientes vis-à-vis du soutien à l'allaitement lors du retour à domicile.
Cherchant à analyser le comportement des patientes, le choix de la méthode s'est donc orienté vers une étude qualitative, la plus adaptée lorsque les facteurs étudiés ne peuvent être mesurés objectivement.

La méthode utilisée ici est donc une recherche qualitative descriptive. Elle s'appuie sur des entretiens semi-directifs individuels, auprès de mères allaitantes ou ayant allaité.

## B. Recrutement

Les mamans ont été recrutées par différents moyens :

- Dans un cabinet de médecine générale en semi-rural, avec une activité importante en gynécologie (suivi de grossesse) et pédiatrie ;
- Dans la vie courante : au jardin public ;
- Par effet boule de neige.

Le but était de recruter des mères qui avaient allaité, sans distinction sur la durée d'allaitement.

Un échantillonnage raisonné a été effectué en recherche de variation maximale, notamment sur les lieux d'habitat des mères : rural, semi-rural et urbain ; leur âge, et le nombre d'enfants.
En effet, nous pouvons penser qu'en milieu urbain l'accès aux autres professionnels de santé et spécialistes est plus facile, et que le généraliste n'est plus du premier recours.

Les entretiens ont été menés jusqu'à saturation des données obtenue après huit entretiens, deux de plus ont été réalisés.

Parmi les mères sollicitées : une seule n'a pas donné suite à l'appel téléphonique. Les autres étaient ravies de pouvoir échanger sur ce sujet de l'allaitement, qui pour beaucoup leur tenait à cœur.

## C. Entretien

Les entretiens se sont déroulés entre Novembre 2016 et Avril 2017. Neuf ont été réalisés au domicile des mères et un seul au domicile de l'enquêtrice.
L'absence des enfants était recommandée, afin de ne pas couper la mère dans son discours.

Les entretiens avec les mères ont été intégralement enregistrés grâce à l'utilisation du dictaphone intégré à un smartphone.

Nous n'avons pas soumis de demande au comité d'éthique pour cette étude.
Néanmoins, les participantes ont reçu une information claire et loyale concernant les tenants et les aboutissants de leur participation. Leur accord oral a été obtenu avant les enregistrements.

Le caractère anonyme de leurs propos a été assuré. L'ensemble de ces données sera détruit à l'issue de ce travail.

L'intégralité des entretiens a été retranscrit sans reformuler les propos, ni corriger les erreurs de langage.
L'intégralité des retranscriptions a été effectuée par l'enquêtrice. Celles-ci se trouvent en annexe (annexe 4).

## D. Guide d'entretien

Le guide d'entretien a été modifié après deux entretiens tests, puis il a été amené à évoluer au fil des entretiens afin de se recentrer sur les attentes des mères.

Les points abordés dans le guide d'entretien sont :

- les difficultés rencontrées pendant l'allaitement,
- les consultations effectuées pendant l'allaitement,
- le sujet de l'allaitement pendant la grossesse avec les professionnels de santé,
- l'allaitement et le médecin généraliste,
- le référent allaitement lors du retour à domicile,
- les conseils pour les professionnels de santé.

Le guide d'entretien complet se trouve en annexe (annexe(1).

Les mères étaient invitées à la fin de l'entretien à le compléter si elle le souhaitait.

Les thèmes n'étaient pas forcément abordés dans le même ordre, mais ils étaient traités au fil de la conversation.

## E. Analyse des données

Les entretiens ont été retranscrits, puis analysés au fur et à mesure, selon une démarche inductive, dans un souci d'objectivité.

L'analyse a été réalisée en trois phases :

1. Codage : identification de tous les mots, expressions ou passages porteurs de sens afin de ne pas sélectionner uniquement des réponses préconçues. Chaque entretien était codé par la chercheuse et une tierce personne (triangulation), puis partagé pour obtenir un consensus.

2. Analyse thématique : regroupement des codages par sous-thèmes puis par thèmes définis.

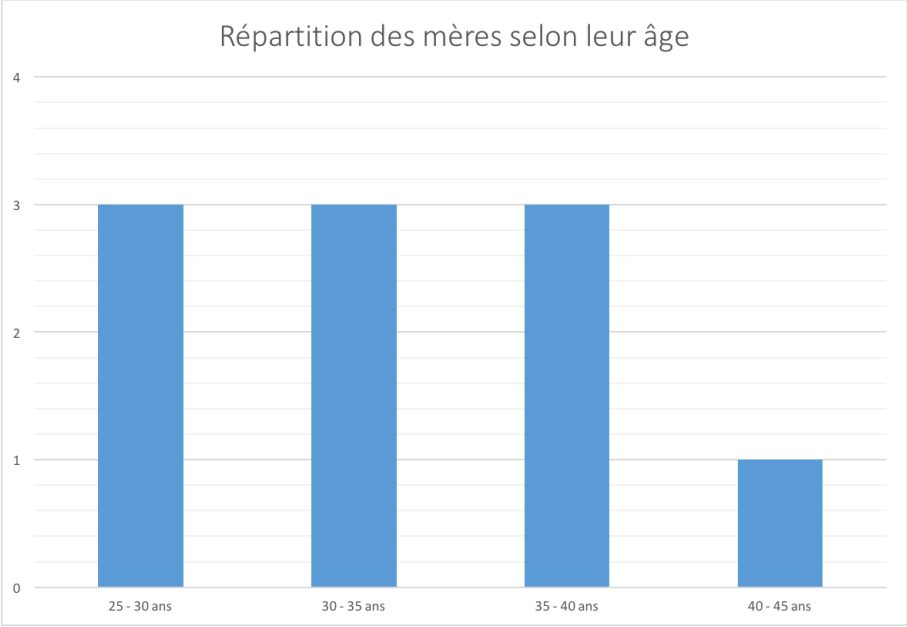
3. Analyse transversale des propos afin de mettre en lien les différents thèmes et sous-thèmes pour répondre à la question de recherche.

# III. Résultat

## A. Caractéristique de l'échantillon

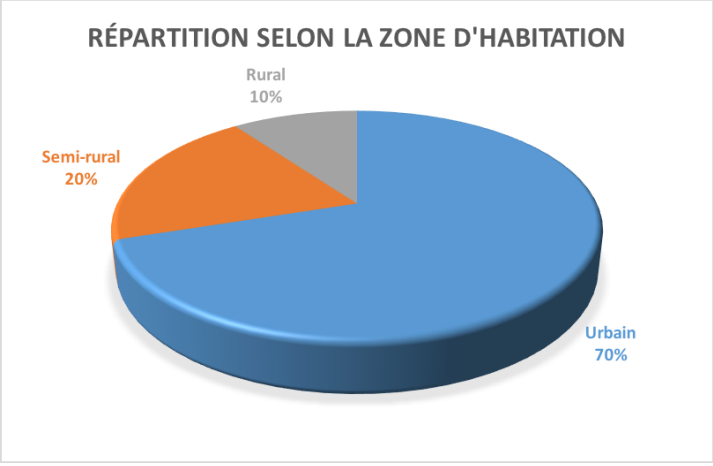
### 1. Age

Les femmes interrogées ont entre 27-42 ans




*Synoptique de la répartition des mères selon leur âge*

### 2. Lieu de résidence




*Synoptique de répartition des mères selon la zone d'habitation*

3. Médecin traitant déclaré

Toutes les mères ont déclaré, un médecin traitant. Certaines avouent ne jamais le consulter, d'autres y vont régulièrement pour notamment le suivi de leur enfant.

4. Cause du sevrage

| | Durée de l'allaitement | Manque de lait | Grossesse / Naissance autre enfant | Besoin de liberté | Préférence du biberon et/ou solide | Pleurs | Refus du bébé | Sevrage naturel | Reprise du travail | Lymphangite |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Mère 1** | 3 mois | X | | | | | | | | |
| | 4 mois (en cours) | | | | | | | | | |
| **Mère 2** | 6 semaines | X | | | | | | | | |
| **Mère 3** | 3 semaines | X | | | | X | | | | |
| | 6 semaines | | | | | | | | | X |
| **Mère 4** | 2 mois | X | | | | | | | | |
| | 7 mois | | X | | | | X | | | |
| | 7 mois | | | | X | | | | | |
| | 4 ans | | | | | | | X | | |
| | 30 mois | | | | | | | | | |
| **Mère 5** | 5 mois 1/2 | | | | | | | | X | |
| **Mère 6** | 5 mois | | | | X | | | | X | |
| | 6 mois | | | | X | | | | | |
| | 13 mois 1/2 | | | | | | X | | | |
| **Mère 7** | 3 mois | X | | | | | | | | |
| | 3 semaines | X | | | | X | | | | |
| **Mère 8** | 6 mois | X | | X | | | | | | |
| | 6 mois | X | | X | | | | | | |
| | 6 mois | X | | X | | | | | | |
| **Mère 9** | 33 mois | | X | | | | | | | |
| | 38 mois | | X | | | | | | | |
| | 35 mois | | X | | | | | | | |
| | 48 mois | | | | | | | X | | |
| **Mère 10** | 2 mois | X | | X | | | | | | |

5. Nombre d'enfants allaités, allaitement du prochain

- Neuf mères sur dix ont allaité tous leurs enfants.
- Une mère (mère 2) n'a allaité que son ainé.
- La totalité souhaite allaiter un prochain enfant, si le cas se présente.

6. Tableau récapitulatif

| | Nombre d'enfants | Age | Lieu de résidence | Profession | Statut | Réferent AM | MT déclaré | Allaitement du prochain |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Mère 1 | 2 | 27 | urbain | juriste | foyer | SF | oui | oui |
| Mère 2 | 3 | 31 | urbain | - | foyer | SF | oui | oui |
| Mère 3 | 2 | 32 | urbain | infirmière | foyer | SF | oui | oui |
| Mère 4 | 5 | 39 | semi-rural | caissière | congé parental | SF et MG | oui | oui |
| Mère 5 | 2 | 29 | urbain | infirmière | en activité | SF | oui | oui |
| Mère 6 | 3 | 35 | semi-rural | ingénieur | congé présence | SF | oui | oui |
| Mère 7 | 2 | 30 | urbain | infirmière | en activité | SF | oui | oui |
| Mère 8 | 3 | 35 | urbain | assistante de direction | foyer | SF | oui | oui |
| Mère 9 | 4 | 42 | rural | agricultrice | en activité | SF | oui | oui |
| Mère 10 | 1 | 28 | urbain | investissement hotelier | chomage | SF | oui | oui |

7. Référent allaitement en ville

Le référent allaitement lors du retour à domicile reste la sage-femme pour la majorité des femmes (citée par les dix mères).

Le généraliste est cité par une seule mère.

# IV. Analyse

## A. Certaines mères n'ont pas d'attente envers leur médecin généraliste

### 1. Médecine spécialisée

Les mères accordent peu de crédit à l'omnipraticien dans le cadre de l'hyperspécialisation de la médecine.
Elles ne considèrent pas le médecin généraliste comme référent *« Déjà parfois un généraliste je me demande s'il est spécialisé, il n'est pas spécialisé dans les bébés, tu vois, donc pourquoi il serait spécialisé dans l'allaitement. (mère 1) »*

Et elles ne pensent pas à le solliciter *« j'y ai même pas pensé… (mère 2) »* ne le voyant pas dans son domaine de compétence *« et lui, il est bien… hein mais l'allaitement, c'est pas sa spécialité » (mère 9), « Quand on a un problème d'allaitement, on se dit pas je vais voir mon médecin traitant » (mère 7).*

Elles préfèrent faire appel à un spécialiste *« je suis plutôt (…) chaque métier a une spécialité et donc consulter chaque spécialité en priorité. » (mère 6)* ; et plutôt un gynécologue ou un pédiatre :*« je serais peut-être restée dans le côté médical enfin très lié à euh à la grossesse à … enfin pour moi le généraliste c'est pas lui qui s'occupe de ça » (mère 10).*

Surtout si le médecin généraliste a tendance à adresser à d'autres spécialistes dès l'évocation de la périnatalité « *elle me dit si vous avez un problème appelez l'hôpital, appelez la sage-femme* » (mère 3)

### 2. Formation non adéquate

Les mères identifient certains généralistes comme n'ayant pas reçu une formation adéquate sur l'allaitement, suite à un conseil erroné *« j'étais allée voir un généraliste qui est quand même bien d'habitude et qui est très bien, mais là je pense qu'il s'y connaissait pas du tout en allaitement (mère 8)* », et elles ne le sollicitent donc plus par la suite pour l'allaitement.

### 3. Le sexe masculin

Le sexe masculin du médecin généraliste semble influer sur le recours qu'elles ont envers leur médecin *« Après c'est un mec, en plus mon médecin traitant alors je pense que ça intéresse peut-être moins les médecins hommes » (mère 7)*, elles préfèrent s'adresser à une femme *« enfin là il s'avère que c'est un homme donc, euh il est très gentil mais je pense que voilà, je préfère aller voir une femme quoi mais oui j'aurais pu » (mère 8).*

## B. Les mères attendent de la disponibilité de la part de leur médecin généraliste

### 1. Emploi du temps surchargé

Il est perçu par les mères un désintérêt du généraliste pour l'allaitement « *Parce que le généraliste, moi je me dis qu'il a d'autres chats à fouetter* » (mère 3), surtout si les rendez-vous sont compliqués à obtenir.

L'allaitement n'est pas vu comme un motif de consultation en médecine générale « *Mais c'est vrai pour moi aller chez le médecin c'est …. quand on est malade, quand on est vraiment malade* » (mère 2)
Elles ont peur de déranger le médecin pour « ça »
Le médecin généraliste étant réduit à un rôle de « technicien de soins » non un accompagnant du patient dans sa globalité *« Mais je pense que les femmes ne savent pas que les généralistes peuvent être de bons conseils pour l'allaitement. »* (mère 1)

### 2. Disponibilité

Elles ont besoin d'un médecin facilement joignable « *j'appelais sa secrétaire et je lui demandais de me rappeler, hop il me rappelait dans la foulée (mère 3 ) »* afin de pouvoir bénéficier de conseils téléphoniques si besoin, et attendent de leur médecin généraliste une disponibilité :
*« Ouais parce que je sais que le médecin traitant d'ici il n'est jamais disponible, il ne prend plus de nouveaux patients, il a plein de boulot, il est pas dispo. (mère3) »*

Cette disponibilité, importante pour les patientes, nécessite une proximité qui se traduit par une connaissance de la patiente et de ses enfants « *Peut être que le généraliste, il serait un peu plus proche entre guillemets de moi, parce que c'est mon généraliste et du coup plus à même d'expliquer l'allaitement » (mère 3).*

### C. La prise en charge des complications de l'allaitement

La prise en charge des complications de l'allaitement reste un motif très fréquent de consultation chez le médecin généraliste, avec comme point d'appel la douleur.

La crevasse étant la complication la plus fréquente *« en cours d'allaitement j'ai eu une très grosse crevasse » (mère 6),* qui est due le plus souvent à un mauvais positionnement du bébé.

La lymphangite qui est une inflammation du réseau lymphatique, est souvent favorisée par des crevasses (13) *« Non non des lymphangites : 3 lymphangites : très très douloureux, horrible » (mère 4)*
Si elle est négligée, elle peut évoluer vers une galactophorite (13) *« C'était une galactophorite en fait euh une inflammation de… du canal galactophore donc sous antibiotique, et c'est passé depuis (…) j'ai vu docteur R parce que j'avais mal, » (mère 4).*

La douleur leur paraît être un motif de consultation chez un médecin généraliste, plus valable qu'un allaitement « raté ».

Pourtant le médecin généraliste, en tant que praticien de proximité avec une prise en charge globale de personne, est à même d'effectuer des consultations de soutien.

### D. Le médecin qui rassure et qui écoute

Les mères attendent de l'écoute *« Voilà, moi en tout cas c'est ça que j'attends, c'est ça que j'aime bien chez les médecins c'est qu'ils prennent le temps de nous écouter (mère3) »* étape indispensable afin de pouvoir réassurer les mères sur leurs inquiétudes. Celles liées au poids

sont très présentes chez ces dernières *« lui, il voyait les courbes, il voyait que tout allait bien, donc j'ai continué avec lui pour les quatre. (mère 9) ».*

Le médecin généraliste possède aussi une vision d'ensemble du couple mère-enfant et peut le prendre dans sa globalité *« peut être qu'un généraliste comme il voit ça d'un peu plus loin et « ne vous inquiétez pas, (…) c'est normal, c'est pas grave, c'est ceci, c'est cela. Il compare peut-être moins à d'autres bébés » (mère 1).*

### E. La promotion de l'allaitement

Le médecin généraliste, étant un des seuls médecins à voir les femmes pendant la grossesse puis en post-partum avec l'enfant, est celui qui est le plus à même de faire la promotion de l'allaitement, car il peut ensuite assurer le soutien des mères en post-partum. Il assume ainsi pleinement son rôle d'acteur majeur en santé publique « (c'est le rôle) *d'un médecin de dire essayez mais je pense que il faut peut-être plus en parler et dire ça aussi des bienfaits (... ) il faut aussi promouvoir l'allaitement quoi, c'est important je pense* (mère 8) ».

### F. Les mères sont en demande d'une meilleure information de la part des généralistes sur leur domaine de compétence

Elles auraient souhaité que leur médecin les informe de la possibilité de soutien pendant leur allaitement « *peut être que le généraliste te dise s'il te suit au début de ta grossesse écoutez quand vous aurez accouché, moi je peux vous aider pour l'allaitement, peut-être qu'ils n'y pensent pas. » (mère 1).*

Les mères consultent souvent leur généraliste au début de leur grossesse et identifient ce moment comme propice à ce genre d'informations « *je suis allée voir mon médecin traitant donc là, (…) il aurait pu peut-être euh me dire n'hésitez pas (…) peut être parler de l'allaitement dire qu'il est aussi dispo pour l'allaitement » (mère 7).*
Le médecin généraliste étant un praticien de premier recours, est généralement celui qui est sollicité lors de la suspicion de grossesse pour effectuer les premières analyses sanguines.

Cette consultation est néanmoins très dense, avec de nombreuses informations à délivrer à la patiente : « *Ba oui, peut être, s'il me l'avait dit, je … ça aurait été bien qu'il me le dise j'aurais retenu quoi* (mère 5) ». L'information même si elle est délivrée à ce moment-là ne sera peut-être pas assimilée.
Mais un message sur la possibilité d'un suivi de grossesse seul ou conjointement avec des spécialistes peut être reçu très favorablement par les mères.
Le médecin généraliste étant plus facilement accessible, elles assimileront la possibilité d'une consultation entre deux consultations prénatales, si elles en ressentent le besoin.

Elles attendent une démarche pro-active de la part de leur généraliste « *en effet peut être que c'est au médecin traitant d'avoir une place plus claire là-dessus et un message plus clair* » (mère 7)

## G. Les médecins généralistes de plus en plus sollicités pendant les grossesses et le post-partum

Près de 24 % des femmes enceintes ont consulté au moins une fois un médecin généraliste dans le cadre de leur surveillance prénatale en 2010 (14). Ce pourcentage présente une forte variabilité inter-régionale, dépendant du nombre de gynécologues par rapport au nombre de naissances.
Une très forte présence de ces spécialistes entraine une baisse du nombre de consultations chez le généraliste dans le cadre du suivi de grossesse.
*« quand j'ai vu que j'étais enceinte pour le 1er je suis pas allée voir direct une gynéco je suis allée voir mon médecin traitant » (mère 7).*

Ce chiffre est en augmentation constante, en 2003 les mères étaient 15% à avoir consulté leur médecin généraliste pendant la grossesse (15).

Dans le contexte de raccourcissement des durées de séjour en maternité, la HAS a formulé des recommandations introduisant la réalisation d'un examen du nouveau-né, entre le sixième et le dixième jour post-natal, par un pédiatre ou par un médecin généraliste « ayant l'expérience des pathologies du nouveau-né ».

Pour 78 % des médecins généralistes effectuant des suivis de grossesses, cet examen fait bien partie de leurs missions. Ces praticiens peuvent y voir une certaine forme de prolongement des consultations prénatales. En outre, 38 % d'entre eux estiment qu'ils peuvent planifier l'examen du nouveau-né avec les patientes à la fin de leur suivi. (16)

Ce rendez-vous est un lieu privilégié pour évoquer l'alimentation du nourrisson et l'allaitement maternel.

Il intervient de manière très précoce et permet donc de se positionner en temps qu'intervenant privilégié.

# V. Discussion

## A. Discussion de la méthodologie

### 1. Force de l'étude

Les critères COREQ ont été autant que possible respectés afin de pouvoir présenter une thèse de qualité (annexe (2). (17)

Un double codage a été réalisé pour chaque entretien (triangulation des résultats) afin d'avoir un gain en objectivité et donc une meilleure validité interne.

### 2. Faiblesse

L'étude peut manquer de reproductivité, l'enquêtrice n'ayant jamais effectué de travail qualitatif, sa technique et son aisance lors des entretiens se sont améliorées. Au fil des entretiens il apparait plus facile de laisser libre cours à la parole des mères tout en abordant les thèmes choisis.

Le codage et les entretiens ont été réalisés par l'enquêtrice, ce qui peut constituer un biais d'interprétation du fait de la subjectivité ; même s'il a été minoré par la triangulation de l'analyse.

Les mères recrutées étaient volontaires et donc probablement plus impliquées dans l'allaitement, ce qui représente un biais de recrutement.

La chercheuse étant enceinte lors de la réalisation des entretiens, certaines mères interrogées connaissaient sa position vis-à-vis de l'allaitement, cela a pu influencer leur réponse ; l'étude présente donc un biais d'investigation.

## B. Validité externe

Dans sa thèse le Dr R. Zeitoun-Wertel à l'aide d'une étude qualitative a montré que les généralistes se positionnaient en tant qu'accompagnants de la mère (18). Ils ont bien compris que l'attente des mères est dans le soutien. Ils exprimaient faire partie d'une équipe de soins avec laquelle ils souhaitaient coopérer. Mais ils regrettaient un manque de cohésion et de communication entre les différents intervenants.

La société américaine de pédiatrie insiste dans ses recommandations sur l'accueil et le soutien des mères allaitantes.
La réalisation d'une consultation peu de temps après la sortie de la maternité est proposée aux mères pour évaluer la mise en place de l'allaitement. Ils proscrivent toute promotion du lait industriel (tract, prospectus ou affiches avec nom d'une marque de lait industriel). (18)

Dans une thèse ayant porté sur 231 femmes en sortie de maternité (20), les résultats montrent que le fait de bénéficier d'une visite de routine au cabinet d'un médecin formé à l'allaitement dans les deux semaines du post-partum permettait d'augmenter le taux d'allaitement exclusif à quatre semaines, ainsi que la durée totale d'allaitement, et d'abaisser la prévalence de complications.
Cette étude montrait également qu'une courte formation à l'allaitement destinée aux médecins pouvait contribuer à améliorer les pratiques d'allaitement des mères de leur patientèle.

Ces consultations seraient des entretiens motivationnels décrits par Miller et Rollnick (21) pour davantage travailler sur les ambivalences et difficultés que rencontrent les patientes dans cette période cruciale de vie.

Le Dr D. Turck dans son rapport pour le plan d'action allaitement, préconise des consultations individualisées précoces du pré-partum dans le 4$^{e}$ mois de grossesse et post-partum précoce (entre J8 -J15) pour aborder spécifiquement le type d'allaitement et son évaluation. (annexe (3) (24).

Ces consultations dédiées seraient un moyen pour prévenir et minimiser le risque de sevrage précoce d'allaitement en repérant les difficultés.

Le Dr Borgnat et le Dr Jambon ont montré dans leur thèse que le médecin généraliste au sein d'une équipe pluridisciplinaire avait une responsabilité et un rôle à jouer dans le soutien à l'allaitement. (23)

## C. Discussion des résultats

### 1. Meilleure connaissance du rôle propre des généralistes

Les mères sont en demande d'une meilleure information de la part des médecins généralistes et des autres professionnels de santé sur la possibilité d'accompagnement par leur médecin.
De nombreuses mamans, ayant consulté leur généraliste pendant leur grossesse, auraient été intéressées que celui-ci leur signifie leur disponibilité pour les accompagner en post-partum et pendant leur allaitement

### 2. Formation des généralistes

Est-elle nécessaire ? Les mères n'ont pas d'attente de réponse technique.
Elles ont surtout un besoin de réassurance, et pour cela il n'y a pas besoin de compétences techniques supplémentaires : l'écoute et l'empathie sont seules nécessaires.
Et en cas de questions techniques (par exemple : positions d'allaitement) qui sont cependant rares, la mère pourra être alors adressée à une sage-femme ou conseillère en lactation si le généraliste ne se sent pas légitime vis-à-vis de ces questions. (25)

De plus les demandes des mères concernaient beaucoup la thérapeutique des femmes allaitantes, pour cela le site internet du CRAT, (25) un service de l'hôpital Armand Trousseau à Paris, permet une adaptation des thérapeutiques.

Il permet de ne pas suspendre l'allaitement et de choisir un traitement compatible.

### 3. Apport de l'étude pour les mères

Pour certaines mères, cette étude a permis de réfléchir à la position du médecin généraliste.
Au cours de l'interview, nous remarquons une évolution des mentalités des mères avec un questionnement sur le rôle du médecin généraliste dans le duo mère-enfant *« Bon j'y ai pas pensé jusqu'à maintenant, mais en y pensant comme ça je me dis que en effet le médecin traitant est peut être le mieux placé pour faire ça. » (mère 7).*

Certaines mères ont réfléchi à la possibilité d'évoquer cette question avec leur généraliste ; et d'autres, suite à la réflexion provoquée par cet entretien, se disent prêtes à consulter leur généraliste pour un prochain allaitement en cas de difficultés « *mais c'est vrai, je pourrai demander à mon médecin traitant, ce serait intéressant » (mère 7).*

Cette attitude est surtout envisagée par les mères qui se sont senties isolées lors de l'allaitement. Celles ayant eu une expérience de consultation « non satisfaisante » pendant l'allaitement avec un généraliste (conseil ou thérapeutique inadaptés), préfèreront se tourner vers une sage-femme ou alors un généraliste choisi avec soin, selon certains critères importants pour elles (sexe du généraliste notamment).

### 4. Rôle du lieu de résidence

Le lieu d'habitat pouvant influer le recours au généraliste, l'échantillonnage des répondantes avait été varié (urbain, rural, et semi-rural).
En milieu semi-rural et rural, le recours aux spécialistes pouvait être plus compliqué, et les professionnels paramédicaux moins implantés.
Effectivement, la mère citant le généraliste comme référent allaitement, réside en semi-rural, mais toutes les mères résidant en semi-rural ou en rural n'ont pas toutes ce raisonnement.
Au contraire, l'une d'elles préfère avoir directement recours au spécialiste concerné.

# VI. Conclusion

L'allaitement maternel pour tous en France représente l'un des défis nutritionnels du XXIe siècle, notamment afin de lutter contre l'obésité.
Le médecin généraliste est l'un des intervenants de l'accompagnement des mères allaitantes lors de leur retour à domicile.
Ce travail s'est attaché à rechercher les attentes des mères allaitantes envers leur médecin généraliste.

Certaines mères ne sollicitent pas leur médecin généraliste car :

- Elles accordent peu de crédit à l'omnipraticien dans un contexte d'hyperspécialisation de la médecine.
- L'allaitement ne leur apparaît pas comme un motif de consultation valable : elles ont peur de déranger un médecin surchargé.
- Elles préfèrent s'adresser à un médecin de sexe féminin.
- Elles identifient le médecin généraliste comme n'ayant pas reçu de formation adéquate.

D'autres attendent du médecin généraliste

- De la disponibilité avec notamment une prise de rendez-vous rapide,
- De l'écoute et de l'empathie,
- De la réassurance,
- Une prise en charge des complications de l'allaitement,
- Une promotion de l'allaitement.

Elles sont en attente d'une meilleure communication vis-à-vis du rôle propre du généraliste, de la part de ce dernier mais aussi des autres professionnels de santé.

Le médecin généraliste a un rôle à jouer au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

La consultation de soutien à l'allaitement fait appel à toutes les compétences du médecin généraliste :

- Compétence de communication et capacité d'écoute.
- Compétence en premier recours : prise en charge des complications de l'allaitement.
- Compétence en coordination : continuité des soins après l'hospitalisation lors de l'accouchement et coordination avec le personnel paramédical.
- Compétence en prise en charge globale : accueil des patientes et de leurs enfants dans la complexité de leur environnement et dans leur globalité.
- Compétence en éducation en santé : promotion de l'allaitement.

Le médecin généraliste formé à l'entretien motivationnel, qu'il réalise en routine dans la prise en charge de maladie chronique complexe, a la compétence nécessaire pour prendre en charge les mères et les soutenir dans leur allaitement.

Les mères sont en attente d'une meilleure communication sur le rôle propre du généraliste de la part de ce dernier, des autres spécialistes et des autorités compétentes.

Cette étude a permis à certaines mères de mieux connaître les implications possibles du médecin généraliste. Il pourrait être intéressant de réaliser à nouveau ce travail après une campagne d'information gouvernementale replaçant le médecin généraliste au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

# VII. Bibliographie


(1) OMS. 54ème Assemblée mondiale de la Santé. La nutrition chez le nourrisson et le jeune enfant. WHA 54.2, 18 Mai 2001. http://www.lllfrance.org/Textes-officiels-et-legislatifs/Resolution-de-l-AMS-54.2.html

(2) World Health Organization (2007) Evidence on the Long-term Effects of Breastfeeding : Systematic Review and Meta- analyses. Geneva : WHO.

(3) Plan national nutrition santé « PNNS 2010-2015 » (page consultée le 12/02/2017) [en ligne]. http://www.mangerbouger.fr

(4) WAGNER S, KERSUZAN C, GOJARD S, TICHIT C, NICKLAUS S, GEAY B, *et al*. Durée de l'allaitement en France selon les caractéristiques des parents et de la naissance. Résultats de l'étude longitudinale française Elfe, 2011. Bull Epidémiol Hebd. 2015;(29):522-32. http://www.invs.sante.fr/beh/2015/29/2015_29_1.html

(5) SCOTT J-A. , BINNS C.W, ODDY W.H. and GRAHAM K.I. Predictors factors of breastfeeding: evidence from a cohort study.Pediatrics, 2006; Vol 117, N°4; p:646-655 ;

(6) SIRET V, CASTEL C, BOILEAU P et al. Facteurs associés à l'allaitement maternel du nourrisson jusqu'à 6 mois à la maternité de l'hôpital Antoine-Béclère, Clamart. Arch Pédiatr 2008; 15:1167-73 ;

(7) WIMMER M. , Le rôle du médecin généraliste dans la durée de l'allaitement maternel : enquête prospective sur 6 mois. [Thèse de Doctorat en Médecine]. Université de Rouen ; 2014. https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01062963/document

(8) AYRAL AS, DUC C . Efficacité d'une consultation spécialisée dans les quinze jours du post-partum sur le taux d'allaitement maternel exclusif à un mois : résultats d'un essai contrôlé, randomisé, ouvert auprès de 231 mères. [Thèse de Doctorat en Médecine]. Université de Grenoble ; 2002. https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00756049/document

(9) Haute autorité de santé « Allaitement maternel : mise en œuvre et poursuite dans les 6 premiers mois de la vie l'enfant ». Recommandations pour la bonne pratique, mai 2002. (page consultée le 15/12/2016) [en ligne]: http://www.has-sante.fr

(10) WONCA, World Family Doctors. Caring for people -Société Européenne de médecine générale - médecine de famille La définition européenne de la médecine générale médecine de famille par la W.O.N.C.A. Europe, 2002. http://www.woncaeurope.org/

**(11)** BOURREL G., Pr P. HOFLIGER P., Thèse en médecine générale (consulté le 12/12/2017) [en ligne] https://nice.cnge.fr/IMG/doc/caracteristiques_d_une_THESE_de_MG-2.doc

(12) Département de médecine générale de Strasbourg, outils pédagogiques, [en ligne] http://udsmed.u-strasbg.fr/dmg/outils-pedagogiques/

(13) CNGOF, Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français, cours item 24 : allaitement et complications (consulté le 02/04/2017) [en ligne] http://campus.cerimes.fr/media/disquemiroir/2015-06-09/UNF3Smiroir/campus-numeriques/gynecologie-et-obstetrique/enseignement/item24/site/html/4.html

(14) BLONDEL B., KERMARREC M. Enquête Nationale Périnatale 2010 http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Les_naissances_en_2010_et_leur_ evolution_depuis_2003.pdf

(15) BLONDEL B., KERMARREC M. Enquête Nationale Périnatale 2003 http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/enp_2003_rapport_inserm.pdf

(16) BUYCK J-F., LELIEVRE F., TUFFREAU F., et al., Attitudes et pratiques des médecins généralistes dans le cadre du suivi de la grossesse. Etudes et Résultats, DREES, n° 977 ,Octobre 2016
http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er977.pdf

(17) GEDDA, M. Traduction française des lignes directrices COREQ pour l'écriture et la lecture des rapports de recherche qualitative, Kinesither Rev 2015;15(157):50 –54 http://udsmed.u-strasbg.fr/dmg/wp-content/uploads/2015/06/crite%CC%80res-COREQ.pdf

(18) ZEITOUN WERTEL R. Allaitement maternel : comment les médecins généralistes se positionnent-ils ? Etude qualitative auprès de 17 médecins généralistes de l'Oise. [Thèse de Doctorat en Médecine]. Université d'Amiens 2015. https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01277794/document

(19) La Leche League France, 10 recommandations pour soutenir les mères allaitantes d'après « Ten steps to support parents' choice to breastfeed their baby » - American Academy of Pediatrics Work Group on Breastfeeding. 1999 ; Dossier Allaitement n° 53, Octobre Novembre Décembre 2002. https://www.lllfrance.org/1383-da-53-10-recommandations-pour-soutenir-les-meres-allaitantes.

(20) AYRAL A S, Efficacité d'une consultation spécialisée dans les quinze jours du post-partum sur le taux d'allaitement maternel exclusif à un mois: résultats d'un essai contrôlé, randomisé, ouvert auprès de 231 mères, Mémoire, Université de Grenoble ; 2002: http://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00756049

(21) ROLLNICK S, MILLER WR. Pratique de l'entretien motivationnel : communiquer avec le patient en consultation. InterEditions; 2009

(22) TURCK D. Propositions d'actions pour la promotion de l'allaitement maternel « Plan d'action : Allaitement Maternel». 2010 Juin. http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Plan_daction_allaitement_Pr_D_Turck.pdf

(23) BORGNAT – JAMBON A. L'allaitement maternel en médecine générale : Représentations, attitudes pratiques des médecins généralistes et perception du vécu de leurs patientes : Etude qualitative auprès de 17 médecins généralistes de Rhône alpes. [Thèse de Doctorat en Médecine]. Lyon ; 2012 http://www.theseimg.fr/1/sites/default/files/These%20finale%20corrigee-conclucions.pdf

(24) JACOTOT E. Etat des lieux : formation initiale des médecins français en allaitement maternel. [Thèse de Doctorat en Médecine], Lyon ; 2012

(25) CRAT – Centre de référence des Agents Tératogènes- Service de l'hôpital Armand Trousseau- Paris (consulté le 25/03/2017) [en ligne] : https://lecrat.fr/

# (1) Annexe 1 : Guide d'entretien

- L'allaitement un bon ou mauvais souvenir ?

1) Quelles sont les difficultés que vous avez rencontrées pendant votre allaitement ?

2) Pouvez-vous me parler des consultations que vous avez eues pendant votre allaitement ? Questions de relance : *Quel professionnel de santé avez vous consulté pendant votre allaitement?*
*Qu'avez-vous pensé de la consultation ? Comment s'est passée la consultation ?*
*Qu'est-ce que cela vous a apporté ?*

3) Pouvez-vous me parler de la question de l'allaitement pendant votre grossesse
*Avec qui (quel professionnel de santé) avez-vous parlé de l'allaitement avant votre accouchement ?*
*Avez-vous consulté votre généraliste pendant la grossesse* ?

4) Est-ce que vous savez que votre généraliste est formé pour l'allaitement maternel ?

*Pour quel motif seriez-vous allez voir votre généraliste ? Qu'est-ce qui vous aurait amené à consulter un généraliste ?*

5) Pour vous, qui est le référent allaitement lors du retour à la maison ?

6) Quels conseils donneriez-vous aux professionnels de santé qui suivent les mamans allaitantes ?

# (2) Annexe 2 : Critères COREQ

| Domaine 1 : Équipe de recherche et de réflexion | | |
|---|---|---|
| **Caractéristiques personnelles** | | |
| 1. Enquêteur/animateur | Quel(s) auteur(s) a (ont) mené l'entretien individuel ? | La thésarde Charlotte Dewailly |
| 2. Titres académiques | Quels étaient les titres académiques du chercheur ? | Interne en médecine générale |
| 3. Activité | Quelle était leur activité au moment de l'étude ? | Stage d'interne en libéral |
| 4. Genre | Le chercheur était - il un homme ou une femme | Femme |
| 5. Expérience et formation | Quelle était l'expérience ou la formation du chercheur ? | Aucune expérience en recherche. Formation par des cours dispensés par la fac de médecine de Marseille. Livres |
| **Relations avec les participants** | | |
| 6. Relation antérieure | Enquêteur et participants se connaissaient - ils avant le commencement de l'étude ? | Une partie des participantes était connue de l'enquêtrice |
| 7. Connaissances des participants au sujet de | Que savaient les participants au sujet du chercheur ? | Les participantes connaissaient le thème de la thèse mais le sujet précis n'était pas connu |
| 8. Caractéristiques de l'enqueteur | Quelles caractéristiques ont été signalées au sujet de l'enqueteur/ animateur ? | Interne en médecine générale |

| Domaine 2 : Conception de l'étude - Cadre théorique | | |
|---|---|---|
| 9. Orientation méthodologique et théorie | Quelle orientation méthodologique a été déclarée pour étayer l'étude ? | Analyse du discours et codage des données par l'enquétrice et une tierce personne puis mise en commun (triangulation) |
| **Sélection des participants** | | |
| 10. Échantillonnage | Comment ont été sélectionnés les participants ? | Recrutement de patientes, de connaissances puis par effet boule de neige |
| 11. Prise de contact | Comment ont été contactés les participants ? | Lors d'une rencontre en direct : consultation, puis rdv fixé par téléphone |
| 12. Taille de l'échantillon | Combien de participants ont été inclus dans l'étude ? | 10 |
| 13. Non - participation | Combien de personnes ont refusé de participer ou ont abandonné ? Raisons ? | Seule 1 personne n'a pas répondu au message laissé, sinon pas de refus |
| **Contexte** | | |
| 14. Cadre de la collecte de données | Où les données ont - elles été recueillies ? | Au domicile des personnes interrogées et au domicile de la chercheuse |
| 15. Présence de non - participants | Y avait - il d'autres personnes présentes outre les participants et les chercheurs? | Oui, parfois les enfants des participantes |
| 16. Description de l'échantillon | Quelles sont les principales caractéristiques de l'échantillon ? | Toutes étaient des mamans ayant allaitées |
| **Recueil des données** | | |
| 17. Guide d'entretien | Les questions, les amorces, les guidages étaient- ils fournis par les auteurs? Le guide d'entretien avait- il été testé au préalable ? | Le guide d'entretien a été réalisé et testé par la chercheuse, il a évolué tout au long des entretiens |
| 18. Entretiens répétés | Les entretiens étaient - ils répétés? Si oui, combien de fois ? | Non |
| 19. Enregistrement audio/ visuel | Le chercheur utilisait - il un enregistrement audio ou visuel pour recueillir les donées ? | Enregistrement audio ( avec option dictaphone sur les téléphones portables |
| 20. Cahier de terrain | Des notes de terrain ont- elles été prises pendant et/ou après l'entretien individuel ? | Oui, des annotations sur le ton de la voix ou des comportements ont été rajoutés |
| 21. Durée | Combien de temps ont duré les entretiens individuels ou l'entretien de groupe focalisé (focus group) | Entre 15 et 45 minutes |
| 22. Seuil de saturation | Le seuil de saturation a-t-il été discuté ? | Discussion entre la chercheuse et la directrice de thèse |
| 23. Retour des retranscriptions | Les retranscriptions d'entretien ont- elles été retournées aux participants pour commentaire et/ou correction ? | Non |

| Domaine 3 : Analyse et résultats | | |
|---|---|---|
| **Analyse des données** | | |
| 24. Nombre de personnes codant les données | Combien de personnes ont codé les données ? | La thésarde et une tierce personne |
| 25. Description de l'arbre de codage | Les auteurs ont-ils fourni une description de l'arbre de codage? | oui, |
| 26. Détermination des thèmes | Les thèmes étaient-ils identifiés à l'avance ou déterminés à partir des données ? | Ils ont été déterminés à partir des données |
| 27. Logiciel | Quel logiciel, le cas échéant, a été utilisé pour gérer les données ? | Le codage a été réalisé sous Microsoft Office (Word) |
| 28. Vérification par les participants | Les participants ont- ils expimé des retours sur les résultats ? | Non |
| **Rédaction** | | |
| 29. Citations présentées | Des citations de participants ont-elles été utilisées pour illustrer les thèmes/résultats ? Chaque citation était-elle identifiée ? Par exemple numéro de participant? | Oui, chaque participant a été identifié mère 1 à 10 |
| 30. Cohérence des données et des résultats | Y avait - il une cohérence entre les données présentées et les résultats présentées et les résultats ? | |
| 31. Clarté des thèmes principaux | Les thèmes principaux ont- ils été présentés clairement dans les résultats ? | Oui |
| 32. Clarté des thèmes secondaires | Y a t - il une description des cas particuliers ou une discussion des thèmes secondaires ? | Oui, les cas particuliers ont été évoqués dans les résultats quand ils concernaient des thèmes importants |

## (3) Annexe 3 : Rapport du Dr Turck : Plan d'action allaitement maternel (2010)

***SYNTHESE DU RAPPORT***

I. Le constat

1 - L'allaitement satisfait à lui seul les besoins du nourrisson pendant les 6 premiers mois de vie, et a des effets bénéfiques à court et long terme sur la santé de l'enfant et de sa mère.

2 - Malgré une augmentation récente, la prévalence et la durée de l'allaitement en France sont parmi les plus faibles d'Europe : le taux d'initiation en maternité était de 62,6% en 2003 et la durée médiane de l'ordre de 10 semaines.

3 - Les femmes qui allaitent sont souvent plus âgées, primipares, étrangères, avec une profession qualifiée, et ont accouché dans les maternités de grande taille ou dans un CHU.

4 - Une enquête BVA de décembre 2009 montre que les femmes vivant en France souhaitent plus d'accompagnement pendant l'allaitement et un congé de maternité plus long.

5 - Le soutien de l'allaitement permet des économies au système de santé, aux employeurs et aux familles.

II. Les objectifs généraux

1 - Avoir un autre regard sur l'allaitement.

2 - Informer les femmes, les pères, les familles et les employeurs des bénéfices de l'allaitement.

3 - Respecter le droit, pour toutes les femmes, d'avoir accès à des services de maternité et de soins post-nataux soutenant effectivement l'allaitement.

4 - Protéger le droit des femmes à allaiter et le droit des enfants à être allaités.

5 - Évaluer et suivre l'efficacité des mesures mises en place pour faciliter l'allaitement.

6 - Encourager et soutenir la recherche sur l'allaitement.

III. Les moyens

1 - Au sujet de l'organisation au niveau national, régional et local :

a. Mettre en place un coordinateur national de l'allaitement ;

b. Mettre en place un comité national de l'allaitement (CNA) intégré à la commission nationale de la naissance, qui pourrait devenir la « commission nationale de la naissance et de l'allaitement » ;

c. Mettre en place dans chaque agence régionale de santé un référent pour l'allaitement ;

d. Mettre en place dans chaque maternité un référent pour l'allaitement ;

e. Mettre en place un système de surveillance épidémiologique national ;

f. Améliorer la formation initiale et continue de tous les professionnels de santé ;

g. Respecter l'ensemble des dispositions du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel.

2 - Au sujet de la grossesse et des maternités :

a. Mettre en œuvre des standards de pratiques optimales (Initiative hôpital ami des bébés - IHAB), à intégrer dans les critères d'accréditation des maternités par la Haute autorité de santé.

b. Généraliser l'entretien prénatal individuel du 4ème mois, et en consacrer une partie aux informations sur l'allaitement.

c. Développer l'offre de préparation à la naissance et à la parentalité.

d. Inciter les maternités à proposer des groupes de préparation à l'allaitement.

e. Valoriser l'organisation et l'initiation de l'allaitement au titre de la tarification à l'activité (T2A).

3 - Au sujet du retour à domicile :

a. Accompagner chaque couple mère/enfant dès la sortie de la maternité (PMI, libéraux, associations).

b. Mettre en place dans chaque unité territoriale de PMI un référent pour l'allaitement.

c. Proposer à chaque femme une consultation d'allaitement par un professionnel de santé formé, entre J8 et J15, remboursée à 100%.

d. Rendre obligatoire dans les structures d'accueil de nourrissons et de jeunes enfants et chez les assistantes maternelles l'application des recommandations de l'AFSAA sur le recueil, le transport et la conservation du lait maternel.

e. Faire figurer les standards de croissance de l'OMS dans les carnets de santé.

4 - Au sujet du travail :

a. Informer les employeurs publics et privés des avantages, pour eux-mêmes et leurs employées, de la poursuite de l'allaitement après la reprise du travail.

b. Respecter les droits des femmes qui allaitent après la reprise du travail et garantir aux femmes qui optent pour un travail à temps partiel ou un congé parental la garantie de leur emploi et de leur projet de carrière professionnelle.

c. Allonger la durée du congé de maternité rémunéré dans sa période post-natale de 10 à 14 semaines.

5 - Au sujet de l'information des femmes, de leur entourage et du public :

a. Donner des informations et des conseils sur l'allaitement accessibles à l'entourage des femmes qui allaitent (père, ascendants et descendants, assistantes maternelles).

b. Créer et diffuser des documents d'informations sur l'allaitement clairs, appropriés et cohérents, sous la coordination du CNA.

c. Créer un site Internet, coordonné par le CNA, contenant les recommandations nationales, européennes et internationales.

d. Mettre en place une éducation scolaire primaire et secondaire, et des campagnes de communication sur l'allaitement.

6 - Au sujet des populations fragiles

a. Populations défavorisées :

- Encourager les groupes de parole de mère à mère selon le modèle des groupes de pairs « Peer Counselors » (modèle PRALL).

- Compléter l'éventuelle distribution gratuite de lait artificiel dans ces populations par des initiatives visant à promouvoir l'allaitement.

- Mettre en place avec les services de PMI et les réseaux de périnatalité un suivi de soins et une aide sociale, surtout en cas de sortie précoce.

- Prendre en charge à 100% les éventuels coûts inhérents à l'utilisation de tire-lait, dont les consommables.

b. Enfants prématurés et de petit poids de naissance :

- Recourir préférentiellement au lait de femme pour ces enfants fragiles.

- Maintenir la proximité mère/enfant, avec une aide pour le transport et le logement si l'enfant est hospitalisé loin du domicile.

- Aider et soutenir les lactariums.

# SERMENT D'HIPPOCRATE

Au moment d'être admis(e) 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 les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les moeurs.

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(e) et méprisé(e) si j'y manque.

ORDRE NATIONAL DES MÉDECINS
Conseil National de l'Ordre

# RESUME

**Introduction :** L'OMS recommande l'allaitement exclusif pour tous pendant 6 mois, puis en complément d'une alimentation diversifiée jusqu'à deux ans. En France, le taux d'allaitement maternel reste très inférieur à celui des autres pays européens. En cause, le manque de soutien des mères en post-partum.
Le médecin généraliste, médecin de premiers recours, a un rôle important à jouer pour soutenir les mères allaitantes.
Mais quelles sont les attentes de ces mères envers le médecin généraliste ?

**Matériel et méthode :** Etude qualitative, entretiens semi-dirigés auprès de mères allaitantes et ayant allaité lors de ces trois dernières années.

**Résultats** : Dix entretiens ont été réalisés entre novembre 2016 et avril 2017.
Les principales attentes des mères allaitantes vis-à-vis du médecin étaient :
- Leur disponibilité (notamment téléphonique),
- La proximité,
- La prise en charge des complications liées à l'allaitement,
- L'écoute et de la réassurance,
- La promotion de l'allaitement.

Les principaux freins à la consultation étaient :
- Le manque de connaissance du champ de compétences du médecin généraliste,
- L'échec de l'allaitement non vu comme un motif de consultation en médecine générale,
- Le sexe masculin du médecin.

Cette étude a permis à certaines mères de mieux connaître le rôle propre du médecin généraliste, en particulier en post-partum.

**Conclusion :** Il semble important d'avoir une meilleure communication concernant le rôle propre du médecin généraliste. Ce dernier à travers les entretiens motivationnels réalisés dans le cadre des pathologies chroniques a les compétences nécessaires pour effectuer des consultations de soutien à l'allaitement au sein d'une équipe pluridisciplinaire.