



HAL
open science

L'impact de la reprise du travail sur la poursuite de l'allaitement maternel : étude qualitative de type descriptive et interprétative

Emeline Deiana

► **To cite this version:**

Emeline Deiana. L'impact de la reprise du travail sur la poursuite de l'allaitement maternel : étude qualitative de type descriptive et interprétative. Médecine humaine et pathologie. 2023. dumas-04653009

HAL Id: dumas-04653009

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04653009>

Submitted on 18 Jul 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

**ÉCOLE DE SAGES-FEMMES DE
CLERMONT-FERRAND
UNIVERSITÉ DE CLERMONT- AUVERGNE**

**L'IMPACT DE LA REPRISE DU TRAVAIL SUR LA
POURSUITE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL**

Étude qualitative de type descriptive et interprétative

MÉMOIRE SOUTENU ET PRÉSENTÉ PAR
DEIANA Emeline

DIPLÔME D'ÉTAT DE SAGE-FEMME

Année 2023

CLERMONT-FERRAND
UNIVERSITÉ DE CLERMONT-FERRAND

L'impact de la reprise du travail sur la poursuite de l'allaitement maternel

Étude qualitative de type descriptive et interprétative

MEMOIRE PRÉSENTÉ ET SOUTENU PAR

DEIANA Emeline

DIPLÔME D'ÉTAT DE SAGE-FEMME

Année 2023

Remerciements

Je remercie Madame Marie-Pierre TEJEDOR pour l'aide qu'elle a pu m'apporter et pour son accompagnement dans l'élaboration de ce mémoire.

Je remercie Madame Célia BELLET, référente scientifique de ce mémoire pour ses conseils précieux et son engagement.

Je remercie ma famille, et plus particulièrement ma maman, pour leur soutien sans faille, pour m'avoir accompagnée et avoir cru en moi pendant toutes ces années.

Je remercie aussi mes amis qui ont été d'un grand soutien, merci pour tous ces beaux moments

Je remercie mon amie Ombeline, pour son aide, ses conseils et toutes ses relectures pour ce mémoire.

Je remercie mes amies de promotion pour ces belles années ensemble et ces magnifiques moments et tous ces souvenirs.

Je tiens également à remercier toutes les participantes qui ont accepté de m'accorder du temps et me livrer leur expérience sur l'allaitement.

Je remercie Thomas pour son aide et ses conseils durant l'élaboration de ce mémoire.

Abréviations

AGPI : acide gras polyinsaturé

CHU : centre hospitalier universitaire

DU : diplôme universitaire

EHPAD : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

INSEE : institut national de la statistique et des études économiques

INSERM : institut national de la santé et de la recherche médicale

IPA : information pour l'allaitement

PNP : préparation à la naissance et à la parentalité.

OMS : organisation mondiale de la santé

ORL : oto-rhino-laryngologique

RH : ressources humaines

UNICEF : United Nations International Children's Emergency Fund = fonds des nations unies pour l'enfance.

SOMMAIRE

Table des matières :

1. REVUE DE LA LITTÉRATURE	2
1.1 Pourquoi recommande-t-on un allaitement maternel de six mois ?	4
1.2 Epidémiologie	5
1.3 Les bienfaits.....	5
1.3.1 Sur la santé des enfants	5
1.3.2 Sur la santé de la mère	9
1.4 Ce qui est mis en place	9
1.5 Accompagnement de la part des sages-femmes.....	10
1.6 Les associations d'allaitement.....	11
1.7 Causes principales d'arrêt de l'allaitement maternel.	11
2. MATÉRIELS ET MÉTHODES.....	13
2.1 Population	13
2.1.1 Echantillon étude	13
2.2 Méthode.....	13
2.2.1 Type d'étude et objectifs	13
2.3 Période.....	13
2.4 Recueil de données	13
2.5 Le mode d'analyse des données	14
2.6 L'aspect éthique et réglementaire.....	14
2.6.1 Avis de comité consultatifs	15
2.6.2 Information et consentement	15
2.6.3 Anonymat.....	15
3. RÉSULTATS	17
3.1 Concernant les participantes	17
3.2 Projet d'allaitement.....	17
3.3 L'activité professionnelle	21
3.4 Allaitement maternel et travail.....	22
3.5 Les améliorations	31
4. Discussion.....	38
4.1 Forces et limites de l'étude.....	38
4.2 Promotion de l'allaitement maternel au travail	38
4.2.1 Position de l'employeur face à l'allaitement	38
4.2.2 Lois sur l'allaitement maternel au travail, application et connaissances.....	40
4.2.3 Moment de la reprise.....	41
4.3 Reprise du travail.....	42
4.3.1 Sentiments éprouvés lors de la reprise	42
4.3.2 Difficultés et leur impact ainsi que les conditions de travail	43
4.3.3 Éléments facilitateur et solutions trouvées	45
4.4 Avis sur les améliorations pour une bonne conduite de l'allaitement maternel	46
4.4.1 Bienfaits, accompagnement de la part des professionnels et soutien.....	46
4.4.2 Solutions proposées pas les femmes	48
4.4.3 Le Canada.....	49
4.5 Projet d'action/axes d'améliorations	50
5. Conclusion.....	53

1. REVUE DE LA LITTÉRATURE

Sujet : l'impact de la reprise du travail sur l'allaitement maternel

L'objectif principale de cette étude est de connaître les difficultés et les éléments facilitateurs rencontrés par les femmes allaitantes au moment de la reprise du travail.

Les objectifs secondaires sont d'exposer les solutions qu'ont trouvées les femmes allaitantes face aux difficultés qu'elles ont rencontrées.

Pour ceci une étude épidémiologique observationnelle de type descriptive sera réalisée.

Pour réaliser mes recherches, je me suis rendue sur Google scholar, EM premium, pubmed. Pour ceci j'ai tapé les mots clés suivants : allaitement maternel et reprise du travail, lois sur l'allaitement au travail, bénéfices allaitement maternel, recommandations allaitement, épidémiologie allaitement maternel, accompagnement allaitement maternel, associations allaitement, causes arrêt allaitement maternel.

Introduction :

L'allaitement maternel est un enjeu crucial pour la santé publique, mais malheureusement, près des deux tiers des nourrissons ne bénéficient pas d'un allaitement exclusif pendant les six premiers mois de leur vie.

Selon l'organisation mondiale de la santé il s'agit « d'un moyen sans égal de fournir une alimentation idéale pour la croissance et le développement en bonne santé du nourrisson ; il fait aussi partie intégrante du processus reproducteur et il produit des effets importants sur la santé de la mère. » (1).

L'OMS et l'UNICEF recommandent un allaitement qui commence dans l'heure qui suit la naissance de l'enfant et un allaitement exclusif jusqu'aux six premiers mois de la vie de l'enfant. Exclusif veut dire que l'enfant ne doit absorber aucun autre aliment qu'il soit liquide ou solide, pas même de l'eau. « Pour que sa croissance, son développement et sa santé soient optimaux, le nourrisson doit être exclusivement nourri au sein pendant les six premiers mois de vie : c'est là une recommandation de santé publique de portée mondiale. » (1).

L'allaitement est à la demande c'est-à-dire quand l'enfant le souhaite. L'OMS recommande aussi de ne pas utiliser de biberons, tétines ou sucettes (2).

La recommandation de l'allaitement se poursuit jusqu'au deux ans de l'enfant voire plus avec mise en place de consommation d'aliments complémentaires (diversification) à partir de six mois.

En dépit des recommandations en vigueur, le taux d'allaitement en France reste très bas en comparaison avec d'autres pays. Toutefois, depuis 1995, on constate une augmentation significative du taux d'allaitement en France. De nombreuses études démontrent que la reprise du travail est un frein principal à l'allaitement maternel (3,4).

En effet, le congé maternité classique, c'est-à-dire celui pris par la majorité des femmes, est d'une durée de seulement dix semaines à compter de la date de l'accouchement alors que les recommandations parlent d'une durée d'allaitement maternel exclusif de six mois.

Il existe donc une discordance quant à la durée recommandée de l'allaitement et la durée du congé maternité accordée.

Dans les résultats d'une thèse les femmes allaitantes elles-mêmes évoquent comme solution un allongement de la durée légale du congé maternité. Elles évoquent aussi comme solutions une meilleure formation des professionnels de santé sur l'allaitement maternel et une meilleure et plus forte information prénatale (5). A la question si elles avaient eu un congé maternité plus long est-ce qu'elles auraient allaité plus longtemps, la réponse est « oui » à plus de 79%.

Des études ont montrées que tout allongement du congé maternité conduit à un allongement de la durée de l'allaitement maternel. C'est pour cela qu'au Canada la durée du congé maternité est passé de six mois à un an.

L'allongement du congé maternité ressort comme une nécessité dans plusieurs études, documents (6,7).

La reprise du travail constitue dans l'histoire de l'allaitement maternel un chamboulement majeur. La femme et l'enfant doivent trouver des compromis pour pouvoir continuer l'allaitement.

Même si des mesures sont mises en place pour que les femmes allaitantes puissent continuer de maintenir une lactation ou d'allaiter leur enfant, tels que des textes de lois, il arrive que ces mesures ne soient pas respectées comme il le faudrait voire pas respectées du tout. Il apparaît selon une étude qu'il est nécessaire qu'il y ait un partenariat de qualité entre la salariée et son employeur pour une bonne conduite de l'allaitement maternel au travail (8).

La reprise du travail est aussi liée à la mise en place d'un mode de garde, des horaires parfois variables, les conditions de travail, tant de choses auxquelles il faut trouver une organisation. La plupart du temps, l'enfant n'est pas en mesure de rester près de sa mère, ce qui complique la pratique de l'allaitement maternel (9).

L'allaitement maternel et la reprise du travail ont fait l'objet d'un texte de loi proposé en Mars 2021 qui évoque notamment l'allaitement en public, la promotion de l'allaitement maternel et de l'allaitement au travail, prévoyant entre autres un allongement du congé maternité. Comme abordé précédemment le congé maternité représente un élément important dans la décision de la conduite de l'allaitement maternel (6).

Dans la même idée, l'UNICEF a élaboré une liste de dix mesures à mettre en place pour un environnement de travail plus favorable à une vie de famille (10).

Ces lois sont nécessaires pour la promotion de l'allaitement maternel, permettant aux femmes d'être soutenues dans le choix d'alimentation de leur enfant et de pouvoir mener ce projet dans les meilleures conditions possibles.

1.1 Pourquoi recommande-t-on un allaitement maternel de six mois ?

Les nourrissons de moins de six mois sont présentés comme les plus vulnérables par l'OMS (2). Ce qui nécessite de leur offrir une alimentation la plus adaptée et qui leur apporte le plus de bénéfices pour leur santé.

Il est recommandé de privilégier l'allaitement maternel car il fournit tous les nutriments nécessaires au développement optimal du nourrisson jusqu'à l'âge de six mois. C'est pourquoi il est important de l'encourager (11,12).

Selon l'OMS, c'est un des moyens les plus efficaces pour assurer la bonne santé et la survie de l'enfant.

Le lait maternel est l'aliment parfait car il est sûr, adapté à l'enfant, contient les anticorps nécessaires dont l'enfant a besoin et le protège ainsi de certaines maladies (2).

Il apporte énergie et nutriments dont l'enfant a besoin pendant les six premiers mois de sa vie. Pour le second semestre de vie de l'enfant, il assure un peu plus de la moitié des besoins. Pendant la deuxième année, il couvre un tiers des besoins de l'enfant (2).

Le lait maternel présente une composition qui change selon l'âge de l'enfant, l'heure de la tétée ainsi que l'état de santé du nourrisson. De cette façon, le lait maternel s'adapte aux besoins spécifiques de l'enfant (13).

1.2 Epidémiologie

D'après les résultats de l'étude EPIFANE de 2012, mis à jour en 2019 publié par Santé Publique le taux d'allaitement à la maternité représentait 69% d'allaitement maternel dont 60% exclusifs et 9% mixte. A un mois ce taux était à 54% dont 35% seulement d'exclusif (14).

L'étude EPIFANE ajoute qu'à trois mois il ne reste que 39% d'allaitement maternel, à six mois 23% et à 12 mois : 9% (15,16).

En 2011 l'étude ELFE a mis en avant que la durée médiane de l'allaitement maternel était de 15 semaines, dont 3,5 semaines pour un allaitement exclusif (17).

Le taux d'allaitement en France a nettement augmenté depuis 1995 seulement il se stabilise depuis 2008. En effet en 1995 le taux d'allaitement maternel était de 45,6%, et en 2008 : 68% (18).

Une étude a mis en évidence que les femmes multipares se détournent plus facilement de l'allaitement maternel (7).

1.3 Les bienfaits

Les recommandations sont d'allaiter pendant six mois car l'allaitement maternel présente de nombreux bienfaits autant pour la mère que pour l'enfant.

1.3.1 Sur la santé des enfants

Le lait maternel est composé entre autres de facteurs de croissances, de cellules

immunocompétentes et donc des propriétés biologiques nombreuses. Tous ces composants permettent une croissance, une évolution et une protection de l'enfant. La composition du lait évolue avec l'enfant et avec ses besoins à un moment donné (13).

Le lait est donc un aliment évolutif par exemple, le colostrum durant les trois premiers jours de l'enfant qui est plus riche en cellules immunocompétentes, oligosaccharides et protéines qui permettent de le protéger dans les premiers jours de vie car il est plus vulnérable aux infections pendant cette période. Le lait s'adapte à l'enfant par exemple un enfant qui naît prématurément, la composition du lait sera plus riche en AGPI qui agissent pour la maturation cérébrale, ce qui correspond parfaitement au besoin des enfants prématurés (19).

- **Prévention des infections**

Le principal bénéfice de l'allaitement est qu'il a un effet de protection contre les infections. En effet, il est démontré depuis très longtemps que les enfants nourris au sein ont une morbidité et une mortalité plus faibles que ceux qui ne l'étaient pas (19).

Le lait agit sur la prévention de diarrhées aiguës en favorisant le développement de germes bénéfiques dans l'intestin (19).

Cette action de prévention des infections est dû à la présence de certaines substances présentes dans le lait maternel encore pas toutes identifiées.

Le petit enfant a une immaturité des systèmes immunologiques de défenses qui entraînent une faible production d'immunoglobulines. Le lait maternel va agir de par ses composants sur cet état d'immaturité physiologique et entraîne donc le développement du système immunitaire de l'enfant par l'intermédiaire du système immunitaire maternel (13). Les immunoglobulines maternelles transportant les anticorps passent dans le lait et donc sont ingérées par l'enfant ce qui participe à lutter contre les infections.

Les protéines et certaines cellules présentes dans le lait vont participer à la défense contre les infections en s'opposant au développement des bactéries, virus et champignons avec parfois une action cytolitique (19).

Le lait maternel a un effet préventif à la fois sur l'incidence et la gravité de l'entérocolite ulcéro-nécrosante du nouveau-né (19).

Le nouveau-né allaité pendant au moins trois mois présente moins d'infections de la sphère ORL et d'infections respiratoires, ainsi qu'une diminution de leur gravité lorsqu'elles surviennent (19).

Pour que l'effet soit significatif, l'allaitement doit être exclusif pendant au moins trois mois. Cet effet de prévention des infections tend à s'estomper à l'arrêt de l'allaitement et est moindre à six mois (13).

Cette action du lait maternel représente l'élément le plus convainquant pour conseiller d'allaiter.

- **Prévention des allergies**

Des travaux montrent que la période intra utérine et de la petite enfance sont des périodes cruciales au cours desquelles l'enfant est le plus à risque de développer des allergies de rencontre s'il y est génétiquement programmé et notamment des allergies alimentaires (19).

Pour lutter contre l'apparition de ces allergies chez les enfants à risque, il est conseillé d'éviter l'alimentation artificielle et la diversification alimentaire précoce ainsi que l'exposition au tabac.

Cependant ce rôle de protection contre les allergies reste controversé malgré les études montrant un lien.

Il est démontré qu'un allaitement maternel de 3 mois agit comme protecteur contre l'eczéma, les dermatites atopiques (si prédisposition familiale), l'asthme. Cependant certaines études viennent contredire ces effets, et certaines montrent même que ça peut créer un risque de développer de l'asthme vers l'âge de 6-13 ans (19).

Mais les recommandations vont toutes dans le sens que le lait maternel agit en prévention des allergies.

- **Prévention du surpoids et de l'obésité**

D'après de nombreuses études, il existe en effet une diminution de la prévalence de l'obésité ultérieure chez les enfants allaités (13).

Cet effet est démontré dans l'enfance et l'adolescence mais reste incertain à l'âge adulte.

Ceci peut s'expliquer par une meilleure régulation de la quantité de lait que le bébé ingère lorsqu'il est au sein ainsi il gère mieux son apport de nourriture. De plus, la mère n'a pas d'information quant à la quantité ingérée et donc l'enfant s'écoute, écoute ses besoins et se gère comme il le ressent.

Toutes les études démontrent une croissance staturo-pondérale plus rapide chez les enfants nourris par lait artificiel (11).

Il semblerait que les enfants ayant reçu du lait maternel soient moins réticents à une diversification alimentaire notamment au bénéfice de légumes verts et de fruits, avec une prévention des phénomènes de néophobie alimentaire.

- **La prévention du risque vasculaire**

On observe chez les adultes ayant été allaités une tension artérielle et une cholestérolémie plus basses que celles d'adultes n'ayant pas été allaités.

Cet effet sur la tension artérielle reste très controversé mais pourrait être expliqué par l'AGPI présent dans le lait maternel, ainsi que par la faible teneur en sodium dans le lait maternel (19).

Pour ce qui est de la cholestérolémie, il semblerait que ce soit par un apport élevé en cholestérol par le lait maternel qui déclencherait une tolérance plus élevée par la suite.

- **Prévention du diabète de type 1**

Pour ceci l'enfant doit avoir été allaité au moins trois mois de manière exclusive.

Même si ça reste controversé à ce jour, la recommandation de l'allaitement maternel alors qu'il y a un diabète de type 1 dans la fratrie reste d'actualité.

- **Autres actions**

Le lait maternel permet aussi la prévention des maladies cœliaques, des maladies inflammatoires chroniques de l'intestin, de la mort inattendue du nourrisson, des risques de maltraitance (19).

Toutes ces actions sont aussi relayées par l'OMS qui en fait des arguments pour montrer les bienfaits l'allaitement maternel et donc encourager les couples à en faire l'alimentation de

prédilection pour leur enfant.

1.3.2 Sur la santé de la mère

L'allaitement présente aussi des bienfaits pour la mère avec notamment un effet psychologique non négligeable, il agit comme protecteur contre la dépression du post-partum, permet de créer un lien avec l'enfant. Cette création du lien mère-enfant est facilité par les hormones de la lactation et surtout par l'ocytocine, qui ont des effets comportementaux, permettant aussi une meilleure réponse au stress par la mère, une amélioration son bien-être et de son estime de soi (13).

Il y a des avantages plus médicaux en ce qui concerne le post-partum car en allaitant la mère produit des hormones et notamment l'ocytocine qui permet en plus de l'allaitement de créer des tranchées et qui permet donc à l'utérus de retrouver plus rapidement sa place et donc d'involuer plus vite, entraînant une diminution des risques d'endométrite. Ce même mécanisme permet également de réduire les risques d'hémorragies du post-partum (18).

L'allaitement permet pendant les six premiers mois une perte plus rapide de poids et de masse grasse (19).

Il existe également une réduction des risques de cancer du sein et de l'ovaire grâce aux hormones produites lors de l'allaitement. Cela permet aussi de diminuer l'incidence du diabète de type 2 chez la femme allaitante. Cependant l'allaitement n'augmente pas le risque d'ostéoporose post-ménopausique car la densité osseuse revient à la normale après le sevrage de l'allaitement maternel (19).

1.4 Ce qui est mis en place

Il est mentionné par l'article L1225-30 du code du travail relatifs aux dispositions particulières, que la salariée allaitant son enfant peut à compter du jour de la naissance disposer d'une heure par jour, durant les heures de travail, destinée à l'allaitement maternel (20).

Cet article précise qu'il s'applique aux employeurs de droits privés et à leurs salariées, au personnel de personnes publiques employés dans la condition du droit privé sous réserve de conditions particulières. Ainsi donc ces lois s'appliquent aussi bien aux salariées du secteur public et du secteur privé. Les apprenties, titulaires d'un contrat d'avenir, d'un contrat

d'insertion entre autres n'entrent pas en compte dans le calcul des effectifs de l'entreprise.

L'article R1225-5 précise que cette heure est répartie en deux périodes de 30 minutes durant la journée, la première pendant la matinée et la deuxième pendant l'après-midi. Les périodes sont déterminées par accord entre la salariée et son employeur. Si aucun accord n'est pris les deux demi-heures sont prises au milieu de chaque demi-journée de travail (21).

L'employeur peut mettre à disposition des femmes allaitantes des locaux dédiés à l'allaitement. L'article L1225-32 énonce même que tout employeur de plus de cent salariés peut être mis en demeure d'installer dans son établissement ou à proximité des locaux dédiés à l'allaitement. En rapport avec cet article, l'article L1225-31 dit que la salariée peut allaiter son enfant dans l'établissement (20). L'article R1225-6 précise que si l'employeur met à disposition des salariées, à l'intérieur ou à proximité des locaux affectés au travail, un local dédié à l'allaitement, la période de 30 minutes accordée est réduite à 20 minutes. Les caractéristiques du local dédié à l'allaitement sont énoncées dans les articles R4152-13 et suivants (article R1225-7) (21).

Le code du travail précise que cette heure n'est pas obligatoirement rémunérée.

Cependant une étude montre que beaucoup de femmes ne connaissent pas leur droit en matière d'allaitement au travail (22).

1.5 Accompagnement de la part des sages-femmes

Pendant la grossesse, lors de la préparation à la naissance une séance, dédiée à la nutrition de l'enfant, est proposée. Lors de celle-ci la sage-femme aborde les différentes manières de nourrir son enfant et en fonction du choix de la patiente elle lui fournit des informations plus poussées sur le type d'alimentation qui a été décidé.

Pendant cette séance, on aborde généralement la mise en place de l'allaitement maternel, les éventuelles complications et les différentes positions pour mettre le bébé au sein. Cependant, on parle rarement, voire pas du tout, de la reprise du travail, et ce même pendant la grossesse.

Le fait d'avoir suivi des cours de préparation à la naissance est associé à un allaitement maternel prolongé au-delà de quatre mois. De même que la participation à des séances d'information prénatale sur l'allaitement est à l'origine d'un allaitement plus long et exclusif (22).

Il existe des conseillères en lactation avec lesquelles les femmes souhaitant allaiter ou celles qui hésitent peuvent prendre rendez-vous pendant la grossesse pour avoir plus d'informations. Les femmes allaitantes peuvent aussi faire appel à ces conseillères en lactation après la naissance de leur enfant.

Pendant le séjour, il y a un accompagnement de la part des professionnels de santé pour les positions, l'installation, l'explication d'une tétée efficace.

Les femmes trouvent que l'information sur l'allaitement ainsi que sur la reprise du travail reste insuffisante en effet dans une étude, pour améliorer la prise en charge de l'allaitement maternel elles évoquent une meilleure information prénatale en termes de quantité et de qualité (38). Lors de cette étude les principales aides à la poursuite de l'allaitement qui ressortent sont le lien privilégié avec bébé, l'aide du conjoint, l'aide à la maternité et la prise du congé parental. L'information prénatale ne représente qu'une très faible partie.

Il ressort également la nécessité d'un meilleur accompagnement de l'allaitement en postnatal (7).

1.6 Les associations d'allaitement

Il existe des associations permettant à la femme de pouvoir s'identifier à d'autres mamans, chercher de l'aide, trouver des réponses à leurs questions, et rencontrer des femmes qui ont probablement elles aussi vécu la situation de la reprise du travail.

Parmi celles-ci nous retrouvons la leache league accessible à tous mais aussi l'IPA pour les professionnels de santé.

1.7 Causes principales d'arrêt de l'allaitement maternel.

La reprise du travail représente la deuxième cause d'arrêt de l'allaitement maternel, après l'impression de manque de lait en début de vie de l'enfant (5). Cependant elle devient la première cause d'arrêt à partir du quatrième mois de vie de l'enfant (23). Pour les femmes qui ne sont pas satisfaites de leur allaitement maternel, la reprise du travail est la première cause qu'elles évoquent (5).

Lors de cette même étude 27% des femmes ont poursuivi l'allaitement maternel après la reprise du travail, parmi celles-ci 63% évoquent qu'elles ont eu des difficultés à poursuivre

l'allaitement lors de la reprise du travail. 31% des femmes n'ayant pas poursuivi l'allaitement à la reprise du travail évoquent avoir sevré volontairement leur bébé en vue de leur retour dans la vie professionnelle.

Conclusion :

Malgré tous les bénéfices démontrés d'un allaitement exclusif pendant une durée minimale de six mois, il semble qu'il y ait encore des arguments qui empêchent la poursuite de l'allaitement maternel pendant cette durée. Il existe pleins de facteurs causant un arrêt précoce (24).

Cependant la cause qui apparaît le plus est celle de la reprise du travail qui intervient avant les six mois recommandés (3,23,25).

Il donc important de se pencher sur les facteurs qui font que la reprise du travail entraîne un arrêt volontaire ou non de l'allaitement maternel. Et surtout comment le travail a impacté la conduite de l'allaitement maternel sans pour autant induire un arrêt. Il est nécessaire de mettre en avant aussi les solutions qu'ont trouvé les mères allaitantes, comment elles ont pu concilier allaitement maternel et travail (4).

2. MATÉRIELS ET MÉTHODES

2.1 Population

2.1.1 Echantillon étude

Critères inclusion : étaient concernés par l'étude les femmes allaitantes ayant repris le travail. Il s'agissait d'un échantillon de convenance.

2.2 Méthode

2.2.1 Type d'étude et objectifs

Il s'agissait d'une étude qualitative de type descriptive et interprétative.

L'objectif principal était de mettre en avant les difficultés que peuvent rencontrer les femmes allaitantes dans le contexte de la reprise du travail.

Les objectifs secondaires étaient d'exposer les solutions qu'ont trouvé les femmes allaitantes face aux difficultés qu'elles ont rencontrées.

2.3 Période

Du 1^{er} Novembre 2022 au 27 Décembre 2022, la réalisation des entretiens a été effectué.

2.4 Recueil de données

Outils de recueil des données : entretiens semi-directifs.

Nombre prévu : environ dix entretiens.

Recrutement des participants : recrutement des femmes allaitantes via groupe Facebook de femmes allaitantes dans le département du Puy-De-Dôme ...

Pour apporter du poids à cette étude une femme allaitante vivant au Canada a été interrogée. Le but étant d'avoir un témoignage sur la conduite de l'allaitement maternel dans ce pays et

de voir quelles mesures sont mises en place lors de la reprise du travail. Cet entretien-là n'entrant pas dans l'étude mais servant à développer une sous partie de la partie discussion.

La semi-directivité a été choisie, car elle permettait une liberté de réponse de la part des femmes allaitantes, tout en orientant le discours et permettant d'aborder des thèmes définis au préalable. Un entretien semi directif permettait aussi un accès à la communication non verbale et la possibilité de pouvoir revenir sur certains sujets n'ayant pas été abordés au préalable. Une grille d'entretien a été élaborée suite à des recherches bibliographiques portant sur les thèmes suivant : reprise du travail et allaitement, épidémiologie allaitement maternel, législation allaitement maternel et travail.

Les thèmes abordés dans cette grille sont :

- Le projet d'allaitement maternel
- L'allaitement maternel depuis la naissance de l'enfant
- L'activité professionnelle
- La reprise du travail
- L'allaitement maternel et le travail
- Les améliorations

Le questionnaire a été vérifié par les investigateurs de l'étude (directrice de mémoire et référente scientifique) avant le début du recueil.

2.5 Le mode d'analyse des données

A la suite de chaque entretien, nous avons pris le temps de retranscrire l'échange à l'aide des enregistrements effectués. Nous avons ensuite analysé ces différents discours.

Nous avons choisi une analyse verbale sui vi d'une analyse transversale.

La procédure verbale a pour but l'analyse de chaque entretien individuellement en identifiant des codes.

Ces codes sont ensuite classés par catégories, puis par thèmes. Ainsi les données de chacun des entretiens ont été extraites. Les réponses similaires ont été regroupées dans des items, rattachés à chaque grand thème étudié afin d'avoir une vision globale.

2.6 L'aspect éthique et réglementaire

2.6.1 Avis de comité consultatifs

Une déclaration a été réalisée auprès du délégué à la protection des données. Ce dernier a donné son accord le 17 octobre 2022.

2.6.2 Information et consentement

Une lettre d'information a été diffusée aux participantes de l'étude, à la suite de leur accord.

Les femmes allaitantes interrogées étaient consentantes à la démarche.

Les entretiens ont été enregistrés à l'aide d'un dictaphone, à la suite d'un accord préalablement donné par les interviewées.

2.6.3 Anonymat

Les entretiens ont été entièrement retranscrits et anonymisés. Les enregistrements, une fois finis, ont été détruits.

RÉSULTATS

3. RÉSULTATS

3.1 Concernant les participantes

Onze participantes ont été interrogées. Venant du Puy-de-Dôme ou de l'Allier.

Pour des questions d'anonymat elles seront nommées P1 à P11.

L'âge des participantes allait de 25 à 36 ans ce qui correspond à une moyenne d'âge de 29,9 ans.

Concernant leur profession trois d'entre elles sont infirmières, une est manipulatrice en électroradiologie, une clerc de notaire, une assistante comptabilité, une directrice d'EHPAD, une diététicienne, une responsable de pôle, une comptable et une coordinatrice adjointe.

Selon la classification socioprofessionnelle de l'INSEE, cela correspond à six professions intermédiaires de la santé et du travail social, deux employées administratives et deux cadres, une profession intermédiaire administrative.

- Nombre d'enfants et leur âge

Pour huit d'entre elles, il s'agissait de leur premier enfant. Pour trois mamans c'était leur deuxième enfant.

Les enfants concernés par l'allaitement étaient âgés au moment de l'entretien de quatre mois à 18 mois ce qui correspond à une moyenne d'âge de 12,3 mois.

Concernant les femmes dont c'était le deuxième enfant deux d'entre elles avaient allaité le premier enfant.

En ce qui concerne les durées d'allaitement une participante avait allaité son premier enfant pendant 19 mois et la deuxième participante pendant deux mois et demi.

La troisième participante n'avait pas allaité son premier enfant.

- Type d'allaitement

Pour la totalité des participantes il s'agissait d'un allaitement maternel exclusif pendant au moins les deux premiers mois.

3.2 Projet d'allaitement

- **Durée prévue allaitement**

Quatre participantes n'avaient pas prévu de durée fixe. Pour cinq participantes la durée souhaitée était de six mois. Une participante souhaitait allaiter durant son congé maternité et une autre avait prévu d'allaiter deux ans.

- **Décision**

Pour la majorité des participantes, l'allaitement était un souhait, un projet depuis plusieurs années, l'une d'elle se remémore P11 : « bah depuis la naissance de ma petite sœur de 20 ans je pense. Quand ma mère l'a allaité ».

Pour certaines il s'agit de quelque chose de normal, naturel, P2 : « je sais pas enfin je trouvais ça tellement ouais normal enfin vraiment ouais c'était vraiment inné quoi »

Pour P4 la décision a été motivé par le fait qu'elle n'a pas allaité son 1^{er} enfant « et je ne voulais pas passer à côté de quelque chose. »

Pour P6 sa décision a été motivée par le profil Instagram d'une femme ayant allaité et qui mettait beaucoup en avant son allaitement et à laquelle elle s'est identifiée : « Ben oui un jour si j'ai un enfant ou des enfants je testerai bien moi aussi »

Pour 2 participantes (P10 et P9) c'est leur sage-femme qui a fait murir cette idée P10 : « bah du coup ma sage-femme qui m'a suivi tout le long de ma grossesse elle est référente et elle passait un DU sur l'allaitement et moi j'avais déjà pour projet en fait d'allaiter la petite euh du coup elle m'a calé un rendez-vous en plus de mon suivi mensuel pour qu'on puisse parler bin de l'allaitement et répondre aux interrogations que j'avais. ». Pour P9 le projet est né vers le milieu de la grossesse, grâce à sa sage-femme : « au début je voulais pas forcément allaiter mais au fur et à mesure des rendez-vous avec la sage-femme que j'ai eu, bah du coup elle parlait pas mal de l'allaitement et tout et puis après bah je me suis dit pourquoi pas essayé et puis c'est pour ça après on a essayé ».

- **Sources d'informations**

Toutes les participantes ont pu bénéficier de cours de préparation à la naissance et à la parentalité dans un desquels l'allaitement maternel était abordé. La plupart ont pu aussi obtenir des informations par leur sage-femme comme P7 : « c'est plus avec mon sage-femme en fait qu'on en avait discuté ».

Deux d'entre elles ont bénéficié d'une consultation avec une conseillère en lactation avant l'accouchement pour obtenir des informations. Les six autres participantes ayant eu recours à une conseillère en lactation, l'ont vu après l'accouchement.

Une s'est renseignée dans des livres : P3 « pendant la grossesse je me suis achetée des livres j'en ai acheté deux-trois et les deux enfin tous disaient à peu près la même chose en gros et bah après ça m'a informé sur ce qui était vraiment l'allaitement parce que quand on sait pas ben, on a déjà vu une personne allaiter mais on connaît pas tous les bienfaits que ça peut faire enfin franchement moi j'y croyais pas ».

Une participante a trouvé des informations sur le compte Instagram d'une femme allaitante mettant en avant l'allaitement maternel.

Une participante évoque le recours à des sites internet quelquefois.

L'accompagnement de la sage-femme ressort aussi.

Il y a aussi l'entourage familial et amical, qui est évoqué pour beaucoup d'entre elles, par des proches ayant un antécédent d'allaitement ou un allaitement en cours.

- **Motivation**

En ce qui concerne les éléments qui ont poussé ces femmes à allaiter il ressortait les bienfaits du lait maternel sur la santé de l'enfant, tous les bienfaits de l'allaitement maternel ainsi qu'un lien privilégié avec l'enfant, une relation spéciale. Beaucoup émettent que c'est le meilleur aliment qu'elles puissent donner à leur enfant comme pour P8 « pour moi la motivation principale c'était de faire bénéficier mon bébé d'un lait naturel, du lait maternel qui est le meilleur, fin moi j'ai eu cette conviction là que c'est le meilleur aliment pour lui ».

Pour beaucoup leur mère les avait allaités ou elles avaient dans leur entourage des amies ou des femmes de leur famille qui avait allaité.

- **Soutien**

En ce qui concerne le soutien lors de leur allaitement chacune des participantes mettent en avant le fait qu'elles ont été soutenues que ce soit par leur famille, l'expérience de leur mère les ayant allaités, des amies qui allaitaient ou qui ont allaité.

La place du conjoint a été pour certaines primordiale comme l'évoquait P3 : « ah oui alors le soutien tout le premier mois pendant que mon mec est à la maison j'étais assistée [...] oui mon conjoint m'a beaucoup aidé sur plein de choses et je le remercie énormément, il m'a

beaucoup soutenu aussi ben au démarrage là quand ça allait pas il me disait ben que ça allait marcher, ben il m'a rassuré sur le fait que c'était normal aussi que c'était galère parce que on s'y connaissait pas fin on n'y connaissait rien quoi donc voilà non non non franchement j'ai été pas mal soutenue ».

Pour deux participantes au départ leur conjoint n'émettaient pas réellement d'avis sur la question : P4 « mon mari au départ il m'avait dit bah de toutes façons tu feras comme tu voudras » avant d'évoquer « après lui il était un peu frustré parce que bah finalement il ne pouvait pas participer » et P6 : « mon conjoint au début il avait pas forcément d'opinion sur le sujet enfin il m'avait dit « tu feras bien comme tu veux ». » et au final elle raconte qu'il s'est montré d'un très grand soutien surtout lors de la mise en place de l'allaitement, elle pose un exemple lors du séjour à la maternité : « et en fait c'est là que mon conjoint a montré tout son soutien parce que en fait il a dit « non non tu voulais allaiter et c'est ce qu'on va faire » donc c'est lui qui est allé les rechercher le personnel de la maternité pour dire « non vous revenez vous nous expliquez comment il faut faire et qu'est-ce qu'on doit faire ». ».

Pour une participante son conjoint n'était pas favorable à l'allaitement au début puis s'est montré d'un grand soutien par la suite P8 : « mon conjoint était pas franchement favorable au démarrage, pas mal d'à priori, euh mais j'ai pas trop laissé le choix en fait ahah donc c'est plutôt lui que j'ai accompagné dans cette démarche là mais c'était vraiment avant projet bébé [...] et il a finalement été un soutien pendant l'allaitement sur le démarrage quand c'était un peu dur et ci et ça. Il m'a soutenu quoi ! »

Il ressortait aussi le soutien de la part des professionnels de santé qui a joué pour beaucoup un rôle déterminant dans leur allaitement et sa mise en place, cela concernait en majorité les sages-femmes ayant effectué le suivi des participantes et les conseillères en lactation mais aussi les auxiliaires de puériculture comme pour P6 « c'est elle qui a tout tout changé pour moi c'était vraiment la personne clé mon allaitement ça a été elle la maternité »

Pour une participante elle évoquait qu'elle n'avait pas ressenti la nécessité d'avoir du soutien même si elle évoque par la suite qu'elle a pu compter sur sa conseillère en lactation et son conjoint surtout lors de la mise en place de l'allaitement.

Pour deux participantes (P6, P2) elles qualifient leurs responsables professionnels comme des personnes très soutenantes dans leur projet d'allaitement.

Par contre pour une participante il y a un professionnel qui n'a pas du tout été soutenant face à son allaitement : P2 « ma pédiatre elle par contre c'est bien la personne qui ne m'a pas

soutenue dans l'allaitement on va être claire. [...] Elle oui c'est vrai oui quand on dit les personnes qui m'ont pas soutenu ouais ça a été vraiment ma pédiatre. Au début quand j'ai commencé à lui parler de la diversification donc elle m'a donné le papier la diversification, je l'ai encore la première phrase c'est « remplacer le lait maternel par du lait infantile » dans la diversification. J'ai dit ah bah bien, bravo. Donc du coup dès ce moment-là même elle me dit « bah faut arrêter d'allaiter la nuit pour qu'il fasse ses nuits, il faut lui donner de l'eau à la place » oui « bah gavez le d'eau et il va arrêter de pleurer ou laissez-le pleurer ». Donc je lui dis oui elle est contente et puis voilà. ».

- **Expérience précédent allaitement**

Dans cette étude 2 participantes étaient concernées par un précédent allaitement.

Pour l'une de ces deux participantes l'expérience du précédent allaitement lui a permis de ne pas se poser de question sur cet allaitement l'a concernant, concernant ses capacités. Cet allaitement-là a été naturel du départ contrairement au premier où c'est venu avec le temps. Pour la deuxième participante l'expérience du premier allaitement lui a permis d'aborder ce 2^{ème} allaitement de manière plus sereine, elle savait comment ça se passait, sans stress, ce qui fait que le tirage de lait au travail a été naturel autant pour elle que pour ses collègues et employeur c'était naturel et logique. Sachant qu'elle a allaité son premier bébé pendant 19 mois jusqu'à sa grossesse suivante.

- **Cours PNP**

Quelques participantes évoquent que les cours de PNP sont bien mais pas assez représentatifs, que c'est de la théorie et que la pratique est totalement différente.

Quelques-unes ont émis avoir ressenti un besoin plus important d'avoir un suivi de l'allaitement maternel à la maison, au retour de la maternité, elles disent que c'est quelque chose qui leur a manqué.

3.3 **L'activité professionnelle**

- **Conditions de travail**

Sept participantes sur onze avaient des horaires fixes, deux avaient des horaires plus ou moins fixes et les deux dernières avaient des horaires variables.

- **Moment de la reprise du travail**

Trois participantes ont repris à deux mois et demi, durée légale du congé maternité en France. Trois ont eu en plus deux semaines ce qui fait qu'elles ont repris à trois mois, dû à des vacances posées

Une a repris à trois mois et demi, une autre à quatre mois.

Une autre a repris lorsque que son bébé avait sept mois, elle explique avoir fait le choix d'allonger la durée de congé : P5 « euh moi, c'était pour avoir un peu plus de temps avec ma fille et pouvoir allaiter jusqu'à six mois. De base j'étais censée arrêter à six mois donc pas tirer mon lait au travail en fait [...] alors moi j'ai repris elle avait euh quasiment 7 mois déjà donc l'allaitement était déjà bien installé [...] reprendre à 3 mois c'était non, je pense pas que j'aurais pu. Moi j'ai fait exprès d'avoir un congé long justement pour qu'à six mois ce soit un peu plus structuré on va dire. Ouais non je pense que à trois mois j'aurais pas enfin ça aurait été compliqué je pense. ».

Et deux ont repris quand leur enfant avait cinq mois et demi. Pour P2 elle explique qu'elle ne se sentait pas de reprendre avant « j'ai pris plus je me sentais pas capable de reprendre le travail direct à deux mois et demi [...] je regrette pas du tout [...] Du coup j'ai repris il avait 5 mois et demi. Donc ça c'était cool. Comme ça l'allaitement était vraiment en place quoi »

3.4 **Allaitement maternel et travail**

- **Sentiments éprouvés au moment de la reprise**

Le sentiment qui ressort en majorité c'est du stress à l'approche de la reprise du travail, par rapport surtout à la nouvelle organisation, à la logistique que tout ça allait demander, pour certaines ce stress était expliqué pas leur condition de travail soit l'employeur qui ne voulait pas qu'elles tirent leur lait, soit par rapport à la question du temps, est-ce qu'elles allaient avoir le temps de tirer leur lait. L'une d'entre elle savait qu'elle n'allait pas pouvoir tirer son lait sur son lieu de travail par exemple.

Il y a aussi de la tristesse par rapport au fait de laisser le bébé alors qu'il est encore petit qui est mise en avant surtout lorsque les participantes ont eu un congé maternité classique ou 2 semaines - 1 mois de plus P4 « euh compliqué pour moi ahah. Euh bah le fait de la laisser si petite [...] Et puis ce qui été compliqué c'est de voir que je n'arrivais pas peut être à tirer assez, qu'elle allait peut-être pas avoir assez, que j'allais devoir donner du lait en poudre et ça

ça... ça a été très très compliqué euh la mise en place du lait en poudre ça m'a vraiment miné le moral quoi. ».

Plusieurs participantes racontaient qu'elles avaient beaucoup de craintes par rapport à la quantité de lait qu'elles allaient tirer, une des grosses préoccupations pour ces femmes était de savoir si elles allaient avoir assez de lait. Pour une participante cela a tellement été une obsession qu'elle dit avoir été soulagée quand l'allaitement a pris fin P8 « Après j'y ai mis trop d'importance je pense parce que vraiment euh j'étais très stressée avec le fait de pas arriver, d'avoir l'impression de pas avoir assez de lait, ça c'est quand même quelque chose qui à partir de ma reprise m'a un peu obnubilé et euh j'étais quand même soulagée à la fin de l'allaitement parce que au moins j'allais arrêter de me pourrir un peu l'esprit avec ça et avec cette logistique de tirer le lait qui était lourde. ».

Certaines mettent en avant qu'elles étaient soulagées de reprendre le travail pour pouvoir retrouver une vie sociale et ne pas être seulement une maman.

Pour les deux participantes qui ont dû arrêter l'allaitement maternel en vue de la reprise du travail le sentiment commun qu'elles ont ressenti est la tristesse, P3 « Voilà je trouve ça dommage que l'allaitement ne soit pas plus mis en avant que ça en fait, c'est triste. », P7 « de la déception aussi un peu tristesse de se dire mince euh à cause entre guillemet d'un travail qu'on soit limité dans l'allaitement. ». L'une d'elle a évoqué aussi des pleurs. Il ressort également de la déception et de la contrariété.

- **Reprise du travail, les difficultés et solutions**

Pour la majorité des participantes la reprise du travail a été compliquée et ce pour plusieurs raisons. Par exemple pour une participante elle savait qu'elle n'allait pas pouvoir tirer son lait sur son lieu de travail et ça a été une réelle difficulté pour elle et pour pallier cette difficulté elle a dû profiter de sa pause repas pour rentrer chez la nourrice pour donner le sein à son enfant mais aussi a dû se lever la nuit pour tirer son lait et par la suite elle a choisi de changer de travail, car c'était trop stressant pour elle.

Pour d'autres participantes la reprise a été compliquée par rapport au tire lait et surtout à la quantité tirée, en effet leur lactation a diminué menant à l'arrêt de l'allaitement maternel exclusif, P10 : « Et du coup en fait bah là j'ai repris le travail et c'est très compliqué du coup bah à mon grand désespoir et vraiment je pèse mes mots bah je suis en allaitement mixte maintenant depuis 2 semaines et je suis bien dégoutée. En fait je l'ai bien vécu comme un

échec. [...] En fait je me suis renseignée et effectivement on a le droit à 30 minutes le matin et 30 minutes l'après-midi pour tirer dans notre poste notre lait sauf qu'en fait ce n'est pas rémunérée donc en fait ça signifie que je perds une heure de salaire par jour sur 16 jours travaillés donc c'est une perte de salaire vraiment qui est conséquente du coup je me suis adaptée, je suis censé avoir une heure de pause pour manger entre midi et deux où je prends vu que je suis au bloc en fonction de mes heures sauf que bah c'est vraiment galère et j'avais fait du stock pourtant avant », P4 « ce qui été compliqué c'est de voir que j'arrivais pas peut être à tirer assez, qu'elle allait peut-être pas avoir assez, que j'allais devoir donner du lait en poudre et ça ça... ça a été très très compliqué euh la mise en place du lait en poudre ça m'a vraiment miné le moral quoi. »

Il y a aussi le côté frustrant de voir la quantité de lait tiré : P4 : « Le tirage ça se passait pas mal mais c'était un peu frustrant »

La difficulté qui ressort aussi par rapport au tire lait est sa mise en place, le temps de trouver son organisation, etc : P6 « Ben disons que au début c'est un nouveau rythme à prendre donc c'était pas forcément confortable [...] j'ai eu quand même une phase d'adaptation effectivement »

Une des difficultés qui revient beaucoup est le fait de laisser le bébé à garder si petit.

Certaines participantes ont fait appel à leur conseillère en lactation ou sage-femme pour envisager la reprise du travail.

Pour les participantes qui ont arrêté l'allaitement en vue de la reprise du travail, cet arrêt s'explique par des horaires compliqués, la non possibilité de pouvoir tirer son lait sur son lieu de travail, un patron réfractaire au tirage de lait sur le lieu de travail pour des raisons d'organisation surtout.

P3 : « je voulais allaiter le plus loin possible en fait et j'en avais justement parlé avec la conseillère en lactation et elle m'avait dit que au boulot j'avais droit à des heures et c'était même obligatoire de prendre mon temps pour tirer mon lait et tout et que normalement il y avait des salles qui étaient dédiées pour ça et sauf que en fait j'ai bossé au bloc opératoire et au bloc opératoire et ben surtout là où je travaille ben on n'a pas le temps quoi on n'a pas le temps et puis dès mon premier entretien avec mon employeur je lui ai demandé si c'était possible ou quoi même d'aller en néonatalogie pour aller ben tirer mon lait parce que je sais qu'il y a un local là-bas. Et il a dit « ben non je suis pas sûre que vous aurez temps déjà et je n'ai aucun

local à vous donner quoi en gros parce que ben il y a toujours du passage dans un endroit ou un autre » et tout le tralala quoi. Il était pas très entendeur sur ça mais voilà enfin il savait que c'était obligatoire mais bon il a rien fait de plus »

P7 : « eh bin en fait c'est que il aurait fallu que du coup on trouve quelqu'un qui vienne pendant l'allaitement enfin c'était trop compliqué au niveau organisation par rapport à ça, pour juste ça donc du coup euh c'est pas que ça m'a découragée mais du coup je voyais bien dans leur, ça a été que des sous-entendu, mais je voyais bien dans leur discours que c'était pas bien possible quoi. D'un point de vue de la loi, je pense que si je m'étais plus imposée, ils auraient pas eu le choix entre guillemet mais euh d'un point de vue organisation tu voyais que ça devenait trop compliqué et que c'était une vraie contrainte plus qu'autre chose au vu de mon travail là. »

Pour cinq participantes la reprise du travail c'est bien passée même si au départ il y avait quelques appréhensions par rapport à l'ambiance au travail, au fait de savoir comment ça allait se passer, à savoir où elles allaient pouvoir tirer au final, elles ont été très bien accueillies, aidées et entourées dans leur travail. Parmi celles-ci certaines avaient envie, hâte de reprendre le travail pour pouvoir retrouver une vie sociale, faire d'autres activités.

Pour une participante, elle a choisi de ne pas communiquer à son entourage professionnel la poursuite de son allaitement. Elle explique que c'est par choix mais aussi par appréhension, et que l'allaitement est aussi quelque chose pour elle de personnel, d'intime. P8 : « Je crois qu'à un moment donné quand même sur une réunion entre midi et deux, fin sur un déjeuner de travail on a dû me poser la question fin le sujet est venu sur la tapis et j'ai répondu que oui j'allais toujours et j'ai eu des grands yeux un peu en mode « pourquoi tu t'embêtes ». Donc c'est pour ça que moins j'en disais mieux c'était pour moi. »

Ce qui ressort aussi chez de nombreuses participantes c'est le changement d'organisation que l'allaitement suscite et pour y remédier elles évoquent s'organiser autrement.

L'ambiance au travail est une difficulté évoquée aussi par des participantes, certaines savaient par leurs collègues par exemple que c'était compliqué, d'autres appréhendaient.

Pour une participante la difficulté a été de trouver un endroit où tirer son lait car momentanément elle ne pouvait pas se servir de son bureau, elle a pu compter sur des collègues qui lui ont indiqué où elle pouvait aller.

Pour deux participantes, il y a la difficulté par rapport à la prise du biberon, leur enfant refusait de prendre le biberon. Pour une participante ce refus était juste à la maison, il acceptait dans son mode de garde mais pour l'autre participante il le refusait avec tout le monde. Cette dernière a dû alors trouver des alternatives pour insérer du lait maternel et donc l'enfant a dû être diversifié rapidement.

Il ressort qu'une plus longue durée que celle du congé maternité actuel, entre la naissance et la reprise du travail, permettrait une reprise moins compliquée par rapport à l'allaitement : P5 : « Mais sinon non au niveau de l'allaitement non, pour tirer mon lait pas de soucis euh non. Après à six mois l'allaitement est quand même bien mis en place donc c'est vrai que c'est moins compliqué [...] puis moi elle était diversifiée aussi donc euh elle pouvait se rattraper sur d'autres choses quoi. »

- **Le tire-lait**

Toutes les participantes ont eu recours au tire-lait pour la poursuite de leur allaitement, cependant certaines participantes trouvent que même si c'est très utile, la logistique autour du tire-lait reste contraignante, cela demande une toute autre organisation comme par exemple pour P1 qui au début de la reprise du travail avait deux fois oublié des éléments du tire-lait. P8 aussi : « j'étais quand même soulagée à la fin de l'allaitement parce que au moins j'allais arrêter de me pourrir un peu l'esprit avec ça et avec cette logistique de tirer le lait qui était lourde [...] c'était un soulagement parce que tirer le lait c'est quand même contraignant » P2 : « Mais tirer mon lait au travail bon c'est sûr que c'était un peu pénible de laver le tire-lait de l'emporter et tout. Niveau gestion c'est un peu pénible. »

Le tire-lait a même été utilisé par celles qui ont arrêté l'allaitement maternel en vue de la reprise du travail, pour entamer le processus de sevrage de manière progressive et faire la transition sein-biberon.

- **Présence d'un local dédié pour l'allaitement maternel et stockage du lait**

Aucunes participantes n'avaient sur son lieu de travail un local purement dédié à l'allaitement maternel. Cependant cinq participantes avaient une pièce qui était mise à leur disposition par

leur employeur ou elles s'étaient trouvées elles-mêmes une pièce où elles pouvaient s'isoler pour tirer leur lait avec un point d'eau à proximité.

P10 : « pas du tout, y a pas de local, je suis la seule de l'établissement visiblement à tirer mon lait et à avoir tiré mon lait les autres ont toutes renoncé avant de reprendre le travail. Et en plus le pire de tout c'est que c'est une structure de santé donc qui devrait être au courant des lois, parce que je crois qu'un établissement de plus de tant de personnes sont censé avoir une salle dédiée sauf qu'en fait ils se sont débrouillés pour me mettre un local à disposition avec l'eau etc mais par contre c'est vrai que normalement il devrait y avoir un local et y a pas alors que c'est un établissement de santé quoi. »

Une d'entre elles sur son premier travail n'avait pas de lieu du tout mais il y avait un frigo seulement son employeur refusait qu'elle tire son lait.

Pour les deux participantes qui ont arrêté l'allaitement en vue de la reprise du travail, l'une n'avait ni pièce ni frigo pour stocker le lait. Pour l'autre il y avait une pièce dédiée à l'allaitement mais qui n'était pas dans le même service.

Trois participantes tiraient leur lait dans leur bureau qui fermait à clé, pendant qu'elles travaillaient.

Une participante n'avait pas de lieu dédié à l'allaitement, elle aurait pu avoir une pièce mais elle préférait tirer son lait le midi pendant le repas pour ne pas être seule et pour pouvoir discuter avec ses collègues. P2 : « les premières fois bah personne n'osait trop venir je disais « tu veux pas manger avec moi j'ai pas envie de manger toute seule » quoi et voilà ça s'est fait comme ça. Mais c'était la question des deux-trois jours c'est tout et après quand j'ai vu que tout était possible et bah voilà [...] au final j'aurais été toute seule dans ce local dédié, parce que je sais que dans les conventions normalement c'est écrit que on doit avoir un local dédié avec un frigo dédié mais en fait non parce que je me serais sentie toute seule, là on mangeait toutes ensemble fin en fonction de l'activité, j'ai mangé avec des médecins, avec des ingénieurs, avec ma cadre fin aucun problème. Et je suis contente d'avoir fait comme ça et de pas être toute seule dans un local. Ah mais c'est sûr que, non mais j'ai vraiment eu de la chance hein ça c'est sûr parce que je pense que tout le monde n'est pas dans ma situation et je pense qu'il y a beaucoup de personnes qui arrêtent l'allaitement à cause de la reprise au travail malheureusement »

En termes de stockage pour le lait tiré, une seule participante n'en avait pas sur son lieu de travail, deux préféraient les mettre dans un sac isotherme pour que ce soit plus simple pour elle.

Une participante avait mis à sa disposition deux locaux : le premier les toilettes du bureau de sa supérieure et pour les jours où cette dernière était présente une pièce à part, seulement elle avoue que ce n'était pas pratique car chaque pièce n'était pas au même étage et le lieu de stockage était encore à un étage différent.

- **Mode de garde**

Sept enfants étaient gardés par une nourrice. Trois enfants allaient à la crèche.

Un enfant n'avait pas de mode de garde pendant cinq mois et demi, c'est donc le papa qui a pris le congé parental pour s'occuper de son enfant, avant de donner le relai à une nounou aux cinq mois et demi de l'enfant. Ce qui fait que la nourrice n'a pas eu à gérer cet aspect allaitement maternel.

Pour les enfants étant gardés par une nounou la majorité n'ont éprouvé aucun problème à l'allaitement maternel, pour une participante sa nourrice a émis des réticences au début :

P4 « au début « oh ça va être compliqué » et bah je lui disais quand même fin le lait il est déjà tout prêt « vous avez juste à mettre dans un biberon le faire chauffer au bain marie » fin c'est pas très compliqué quoi voilà mais bon y avait cette condition de faire chauffer au bain marie et pas au micro-ondes ».

Concernant deux participantes qui avaient arrêté l'allaitement en vue de la reprise du travail, il n'y avait pas cet aspect de l'allaitement maternel à gérer par la nourrice.

Pour les crèches aucuns problèmes non plus les professionnels des trois crèches étaient en faveur de l'allaitement maternel, mais une participante met en évidence un probable manque de connaissances : P6 « Disons je pense qu'elles s'y connaissent pas très bien en allaitement malgré tout ce qu'elles pouvaient dire, qu'elles étaient favorables à la poursuite et cetera et cetera mais elles m'ont quand même imposé beaucoup de contraintes, alors qui m'auraient pas fait abandonner c'est pas ça l'idée, mais je trouvais que la posture et les conditions qu'elles imposaient sont pas du tout en faveur d'une poursuite de l'allaitement ».

Dans les deux cas, en majorité les professionnelles ayant la garde des enfants avaient elles aussi allaitées.

- **Respect des lois par l'employeur**

C'est à peu près égal, pour six participantes les employeurs ont respecté les lois relatives à l'allaitement maternel au travail. Certains employeurs n'étaient pas au courant de ces lois mais n'ont pas émis d'opposition, comme pour P5 qui n'a du coup pas ressenti la nécessité de les informer de ces lois, surtout qu'elle tirait dans son bureau et que par conséquent elle n'avait pas besoin de l'heure mis à disposition : « je tirais et je travaillais en même temps. En fait ils m'ont pas enlevé, euh vous savez normalement on a une heure mais une heure mais du coup une heure non travaillée donc non payée et ça a pas été le cas ils m'ont rien enlevé du tout. ».

Certains employeurs ont même tout fait pour trouver un local à leurs employées pour qu'elles puissent tirer leur lait, comme pour P10 : « Par contre, ils ont vraiment tout fait pour que j'ai une pièce et moi je l'avais stipulé à l'entretien d'embauche et ils ont vraiment fait leur maximum pour euh me mettre à l'aise et que je puisse continuer à tirer mon lait ouais ».

Pour une participante, qui a changé de travail en cours d'allaitement, son premier employeur était contre, motif du refus P11 : « il a dit qu'il fallait pas tout que je me permette et aussi la principale raison c'est qu'il fallait bah travailler et qu'il y avait autre chose à faire que tirer son lait ». Au départ, l'employeur ne connaissait pas les lois en rapport avec l'allaitement maternel, lorsque son employée lui en a fait part, il lui a dit que si elle souhaitait tirer son lait elle devait faire une lettre. Puis à son nouveau travail, le deuxième employeur était totalement pour qu'elle tire son lait au travail : « ils ont été très contents et ils m'ont dit qu'il fallait que je prenne tout le temps que je veux pour pouvoir tirer mon lait. ».

Pour quatre participantes, dont les deux qui ont arrêté l'allaitement en vue de la reprise du travail, les employeurs n'étaient pas favorables à la poursuite de leur allaitement.

Pour une participante qui n'en a pas parlé à son entourage professionnel, elle dit qu'ils auraient pas émis d'opposition car le droit du travail l'obligeait : P8 : « posé problème non ça aurait été respecté mais parce que le droit du travail l'impose et que je travaille quand même avec des gens un peu intelligents et un peu briefés sur le droit du travail mais euh oui y aurait eu des à priori. »

Seulement trois participantes prenaient l'heure dédiée pour tirer leur lait, trois autres tiraient pendant qu'elles travaillaient. Et trois participantes tiraient leur lait sur leur pause repas.

- **Point sur l'allaitement**

Durée effectuée de l'AM :

P1 : bébé avait six mois elle allaitait encore, au début elle n'avait pas vraiment de durée prévue mais souhaitait allaiter le plus possible, environ deux ans, au minimum un an.

P2 : 15 mois alors qu'elle avait prévu six mois.

P3 : deux mois et demi, arrêt dû à la reprise du travail, elle souhaitait allaiter le plus possible.

P4 : huit mois et demi, pas de durée prévue au début.

P5 : bébé avait 16 mois allaitait encore, durée prévu six mois.

P6 : 16 mois allaitait encore alors qu'elle avait prévu le temps du congé maternité (2 mois et demi).

P7 : deux mois et demi, arrêt en vue de la reprise du travail alors qu'elle avait souhaité allaiter six mois.

P8 : huit mois et elle n'avait pas prévu de durée.

P9 : 12 mois alors que six mois prévus.

P10 : trois mois alors que souhaitait un allaitement maternel exclusif pendant minimum six mois.

P11 : dix mois et demi, pas de durée prévue.

Au total sur notre échantillon la moyenne de durée de l'allaitement maternel correspond à environ neuf mois.

Satisfaction, ressenti, vécu :

La majorité des participantes (dix sur onze) sont globalement satisfaites de leur allaitement même si l'une évoque trop de stress au début, deux auraient aimé allaiter plus longtemps, l'une d'entre elles ayant arrêté l'allaitement en vue de la reprise du travail émet comme problème d'être attristée par la reprise du travail. P8 « je me disais mon dieu ça va être dur quand je ne l'aurais plus ce temps-là avec lui. Euh c'est comme un lien ultra privilégié, un moment privilégié, un moment ultra fort et je me disais mais comment je vais faire pour garder du lien avec mon fils sans l'allaitement en fait, sans ça [...] j'avais vraiment envie d'aller le plus loin possible pour respecter les recos de l'OMS qui sont l'allaitement exclusif jusqu'à 6 mois quoi. Donc j'étais satisfaite dans ce sens-là parce que j'avais quand même

allaité jusqu'à huit mois et voilà c'était un demi objectif que je m'étais fixé et que j'avais pu réussir donc euh c'était chouette. ». Parmi celles-ci une évoque une fierté d'avoir réussi cet allaitement : P6 « et Ben je suis plutôt fière de moi oui, d'avoir réussi à mener de front tout ça sachant que j'étais aussi dans un contexte où je changeais enfin je prenais la responsabilité de mon service [...] il y avait tout un contexte nouveau quand je suis revenu de congé maternité donc beaucoup de choses à construire, des collègues à suivre de près, plus cet allaitement [...] donc je me suis dit que d'avoir tout mené de front et que ça aille pas entacher trop le projet d'allaitement que j'avais oui je suis plutôt contente, je suis plutôt contente »

Une seule participante se dit être mitigée par rapport à son allaitement P7 « de tout ce que j'ai pu faire oui et de ce que j'ai pas pu continuer non ahah si on résume au final »

Deux participantes racontent qu'au début c'était compliqué au niveau physique car pour une elle ne pouvait pas tirer son lait au travail donc elle avait les seins gonflés, douloureux. Pour la deuxième, une fois elle n'a pas pris volontairement le temps de tirer son lait et s'est retrouvée avec un engorgement, elle explique avoir fait ce faux pas une seule fois et que ça l'a encouragé à ne pas recommencer et tirer son lait régulièrement.

3.5 Les améliorations

- Conditions d'allaitement maternel au travail

Elles sont considérées comme insuffisantes, médiocre par la majorité des participantes (neuf sur onze).

Ce qui est dit en majorité c'est une insuffisance de temps, de moyen, qu'il n'y a rien ou pas assez de choses mises en place par rapport à l'allaitement maternel en France.

Une participante émet l'idée que si les conditions étaient meilleures ça améliorerait la qualité du travail des femmes allaitantes. P10 : « si vraiment c'était dans de bonnes conditions si on savait qu'on pourrait tirer notre lait à chaque fois et que on ait le temps, les bonnes capacités pour stocker etc... je pense que ça aurait clairement un impact au niveau bah psychique ça nous empêcherait de penser et de s'inquiéter un petit peu par rapport à ça. ».

Pour une participante, elle trouve dommage de ne pas avoir pu discuter de son allaitement à son entourage professionnel, elle avait la sensation de devoir dissimuler cette information,

P8 : « de pas pouvoir parler à mon entourage professionnel du fait que j'allaite et pas pouvoir euh d'avoir cette sensation qu'il vaut mieux dissimuler cette information la euh c'est quand même fin c'est dommage quoi. ».

Elle trouve aussi dommage que l'employeur ne se préoccupe pas des conditions de travail à la reprise de son employée.

Deux participantes, P10 et P4, estiment que l'heure ou demie heure non rémunérée mise à disposition c'est compliqué car au final le travail doit être quand même fait dans les délais et que le fait que ce soit non rémunéré c'est compliqué, P4 : « bah au travail euh pff ce qui est dommage, c'est que bon bah même si on a la demi-heure pour tirer son lait fin c'est une demi-heure qui n'est pas payée hein donc euh c'est compliqué de pouvoir la prendre même si on la prend bah on sait que le boulot doit quand même être fait donc après c'est pas fin, je trouve que c'est pas du tout adapté euh. Fin en France c'est très mal fin je trouve que c'est très mal fait parce que bah obligé une maman qui allaite à reprendre le boulot aux deux mois et demi de son bébé euh c'est compliqué surtout quand on sait qu'après bin au boulot on peut pas faire ce qu'on veut quoi hein donc euh. Mais bon après malheureusement on a pas le choix. »

Une participante (P3) explique qu'il faudrait tout revoir de A à Z, et que ce n'est pas normal qu'on laisse les personnes qui fument prendre plusieurs pauses pour aller fumer, P3 : « Mais à côté de ça bah à côté de ça les fumeuses elles sortent une demi-heure prendre leur cigarette et toi ben ben toi tu te dis ben mince en fait, fait suer quoi la cigarette c'est autorisé par contre tirer son lait c'est pas autorisé bon Ben d'accord ok super voilà t'as un peu les boules [...] fin ça prend pas longtemps entre fumer une clope et donner le sein à son bébé c'est pareil hein franchement voilà. »

- **Connaissances sur les lois de l'allaitement maternel au travail sont-elles assez développées ?**

Toutes les participantes trouvent que les connaissances sur les lois en termes d'allaitement maternel au travail ne sont pas assez développées, P10 : « non je pense pas, parce que moi y en a beaucoup qui m'ont dit au travail « t'as pas le droit », « mais tu sais que t'as du temps pour tirer ton lait ». Oui mais vous savez que pendant ce temps, je ne suis pas rémunérée et que je perds 16h de salaire sur un mois. Et en fait ils étaient tous choquée et disaient tous « ah ouais mais ça encourage pas à allaiter » et tout le monde m'a fait la même remarque »,

P6 : « non je pense pas, je pense vraiment pas il y a des amis à qui je fais découvrir que c'est un droit de pouvoir faire ça sur son lieu de travail », P5 : « euh honnêtement je pense pas moi je suis pas rentrée dans le vif du sujet en leur disant « oui normalement j'ai une heure nanana » parce que je me suis dit je vais pas... donc je pense qu'ils ne connaissent pas hein ahah je vous avoue donc du coup j'ai juste dit que ouais moi je voulais tirer mon lait après ils m'ont dit oui puis voilà. Je pense qu'ils n'y connaissent rien. ».

Certaines émettent le fait qu'il faudrait une information plus poussée sur ces lois et qu'il faudrait faire un rappel de ces droits, qu'il faudrait en reparler P6 : « Donc je me dis que une bonne piqûre de rappel ou une sensibilisation auprès des employeurs, des RH ça ferait du bien. ».

La majorité des participantes n'étaient pas au courant de ces lois. Une seule participante l'était parce qu'elle s'était beaucoup renseignée mais elle trouve qu'il n'y a pas assez de communication là-dessus.

- **Avis sur la première cause d'arrêt de l'allaitement maternel vers dix-onze semaines qui est la reprise du travail**

Toutes les participantes ne sont pas étonnées et comprennent totalement que les femmes arrêtent d'allaiter en vue de la reprise du travail. Elles évoquent comme explication à ça un changement total d'organisation qui peut être source de contrainte, du stress qui peut aller jusqu'à impacter la lactation, de la fatigue entre les nuits de bébé, l'accouchement et donc la nécessité de récupérer mentalement et physiquement, la difficulté voire la presque impossibilité de tirer son lait dans certains travail, un employeur pas soutenant ; P9 : « c'est clair alors moi j'ai eu la chance sur ça mais après c'est clair que je peux comprendre dans d'autres métiers ou quoi c'est compliqué d'associer l'allaitement et le travail », P8 : « euh bah ça m'étonne pas parce que fin c'est la ou les recommandations sont très très loin de ce que le système de santé français permet de faire. On recommande un allaitement maternel [...] au moins jusqu'à six mois mais le congé maternité nous fait reprendre à deux mois et demi ». Est mis aussi en avant l'insuffisance d'indemnisation du congé parental qui empêche les personnes qui le souhaite de l'utiliser, P8 : « Alors oui y a le congé parental mais le congé parental qui est indemnisé au lance pierre 300 € euh je suis désolée c'est pas, tout le monde ne peut pas se le permettre ça, peut-être que sur une petite durée mais c'est pas une solution, c'est pas une aide le congé parental. »

P3 : « je pense que beaucoup de femmes ne font pas le choix c'est vraiment imposé par enfin la société dans laquelle on vit malheureusement la France est très mauvaise pour ça hein fin franchement on est vraiment pas aidé hein »

P4 : « ah bah moi, je suis tout à fait d'accord parce que y a je suppose des mamans qui ont bah pas la possibilité de tirer au boulot [...] et du coup bah malheureusement c'est un arrêt mais pas par choix mais par dépit quoi. »

P2 : « vraiment je trouve que le congé maternité est beaucoup trop court, il serait plus long ça permettrait déjà un meilleur allaitement et je pense que du coup beaucoup moins d'abandon d'allaitement rapide, précoce fin pour moi précoce mais après chaque point de vue est différent ça c'est sûr mais non globalement c'est la reprise du travail qui est beaucoup trop tôt. Ça réglerait beaucoup de soucis. ».

Deux participantes sont concernées et comprennent donc totalement.

- **Solutions qu'elles pensent utiles pour améliorer l'allaitement maternel au travail**

La solution commune qui ressort chez une majorité de participantes (huit sur onze) c'est un allongement du congé maternité, pour certaines qui permettrait de reprendre quand l'allaitement est bien mis en place et que le bébé tète un peu moins pour que ce soit plus simple pour le tirage de lait au travail. Pour une autre participante, elle évoque un allongement de deux-trois mois minimum. Deux de ces participantes ajoutent qu'il faudrait que ce congé maternité soit mieux rémunéré.

Dans la même idée, certaines participantes pensent à une meilleure rémunération du congé parental. Ou à la création d'un congé allaitement.

Une des participantes suggère une reprise du travail progressive à temps partiel pour encourager l'allaitement maternel et permettre à la mère de se réadapter progressivement à son travail, ou bien pouvoir aménager ses horaires.

Il est aussi évoqué un temps de pause plus long ou plus de temps le midi pour tirer son lait

Une solution qui ressort beaucoup aussi (cinq sur onze) est la mise à disposition d'un local pour l'allaitement maternel avec un frigo et un point d'eau. L'une d'entre elles, pense à des salles de détente, comme des salles « snoelezen » par exemple, pour que la maman allaitante soit en intimité et puisse se détendre pour tirer son lait.

Trois participantes pensent aussi à ce que l'heure d'allaitement soit rémunérée, P5 : « Moi je trouve que ne pas payer cette heure de travail c'est un peu aussi aberrant. [...] Donc je pense qu'on peut faire tout en travaillant sans enlever cette heure après tous les métiers malheureusement je sais pas si on peut faire. Moi je suis dans un bureau c'est facile quoi donc euh ouais. »

Trois participantes émettent aussi l'idée d'un meilleur suivi de l'allaitement maternel de retour à la maison, pour celles qui le souhaitent. Pour l'une d'elles, il faudrait qu'il soit accompagné d'un remboursement des consultations avec la conseillère en lactation, d'un meilleur soutien de l'allaitement maternel par le système de santé français et que l'allaitement maternel soit reconnu.

Pour cinq participantes, il faut une évolution des mentalités sur l'allaitement maternel, une meilleure connaissance des lois, la sensibilisation et une prise de conscience des employeurs quant à l'allaitement, désacraliser l'allaitement mais aussi libérer la parole sur ce sujet, qu'il y ait de la communication, P1 : « Faire évoluer les mentalités et faire prendre conscience aux gens que l'allaitement c'est ce qu'il y a de mieux pour un enfant et que quand on peut, on veut c'est une des meilleures choses qui soit. [...] Comme dans certains pays nordiques, si on arrivait à faire prendre conscience à la population générale, aux femmes et aux hommes, que c'est bon pour la société d'allaiter, toutes les mesures seraient moins difficiles à mettre en place derrière. [...] Pour faire changer les mentalités, hélas il faut du temps et de la communication. ».

Cette dernière soumet l'idée de plus parler d'allaitement dans les films par exemple pour que ça rentre dans les habitudes, que ça devienne normal.

Une participante estime qu'il faudrait pénaliser financièrement les employeurs s'ils ne respectent pas les lois sur l'allaitement maternel au travail.

Une autre pense qu'il faudrait des tire-laits plus adaptés, c'est-à-dire plus petits et sur batterie.

Une participante émet l'idée d'aménager un poste ou créer une zone de nursing pour qu'il y ait une proximité entre la mère et son enfant, pour que allaiter ou donner le biberon puisse être fait par la maman qui n'est pas loin de son enfant.

- **Durée du congé maternité au Canada, leur avis ?**

Toutes les participantes trouvent que c'est bien, une ajoute que c'est bien pour celles qui en éprouvent le besoin. Une participante trouve ça normal que ce soit pour l'allaitement maternel ou pas faisant référence au sommeil. P8 : « Oui, six mois c'est bien parce que après je pense que le six mois à temps plein fin serait super [...] nous notre fils il a été en nounou à l'âge de huit mois ou neuf mois et euh il été temps parce que à cet âge-là ils commencent à être vraiment éveillés et juste tout seul à la maison non, juste avec nous on sentait que c'était le moment qu'il aille en garde pour euh pour son éveil [...] avant six mois je trouvais que c'était petit pour le bazarder dans un mode de garde quoi c'est encore vachement fragile, le sommeil est pas mis en place. », P10 : « alors que à titre perso si j'avais eu un an de congé mater après mon accouchement euh je pense que j'allaiterais toujours exclusivement et je serais pas passer au lait artificiel. ».

Cinq disent que six mois c'est bien, une pense qu'un an ça peut être un peu long.

Une participante (P3) trouve ça génial mais à voir en fonction de l'indemnisation.

Trois participantes savaient qu'un congé maternité plus long était en place dans les pays nordiques, au Luxembourg et en Pologne.

Deux participantes racontent qu'une pétition a tourné pas longtemps avant l'entretien concernant l'allongement du congé maternité.

Une participante trouvant que c'est bien estime quand même que la France doit garder cette force qui est de laisser pleinement le choix aux femmes d'allaiter ou non sans qu'elles se sentent obligées car elles évoquent que certains pays exercent une pression sur les femmes à allaiter entraînant parfois un sentiment d'obligation.

DISCUSSION

4. Discussion

4.1 Forces et limites de l'étude

Forces de l'étude :

Il y a très peu d'études qui traitent des difficultés qui se présentent aux femmes allaitantes lors de la reprise du travail mais également des éléments facilitateurs, la plupart des études parlant de la reprise du travail sont plus générales (3,19,23).

Il s'agit d'une étude d'actualité, en effet des pétitions ont tournées récemment pour un allongement du congé maternité, il y a également un projet de loi qui a été proposé récemment pour améliorer les conditions d'allaitement maternel (6).

Dans cette étude, nous avons pu interroger onze participantes ce qui permet une diversité d'opinions, d'histoires par rapport à l'allaitement maternel. Nous avons eu plusieurs profils, des femmes allaitant encore, des femmes ayant arrêté l'allaitement en vue de la reprise du travail.

L'opportunité d'avoir pu interroger une femme allaitante au Canada, ne rentrant pas dans l'étude, pour pouvoir comparer les conditions d'allaitement maternel en France et au Canada.

Limites de l'étude :

Bien qu'il y ait une diversité des métiers dans les entretiens, toutes les catégories socio-professionnelles ne sont pas représentées dans l'étude.

De plus, dans cette étude, bien que cela appartienne aux critères d'inclusion, il y avait des femmes qui ont arrêté d'allaiter avant la reprise du travail, le questionnaire était global donc n'entrait pas vraiment dans les détails donc moins précis sur ce sujet-là.

Il s'agit d'une étude à petite échelle, limitée qu'à une région. L'échantillon représentait seulement onze mères allaitantes, les avis sont donc variés mais peu importants en termes de quantité.

4.2 Promotion de l'allaitement maternel au travail

4.2.1 Position de l'employeur face à l'allaitement

Cette étude nous a montré que l'employeur était un facteur déterminant dans la conduite de l'allaitement maternel. En effet s'il est plutôt favorable et qu'il s'implique en donnant toutes les informations et ressources nécessaires à son employée, il peut devenir un véritable soutien cela permet aux femmes de se sentir accompagnées (3).

On peut diviser les réactions des employeurs face à l'allaitement de leur employée en deux catégories dans notre étude. Il y a d'un côté les employeurs qui sont plutôt favorables, encourageant et qui n'émettaient aucune réticence à ce que leurs employées continuent d'allaiter. Pour certains, ils faisaient leur possible pour favoriser les conditions de tirage de lait, comme la mise à disposition d'une pièce, la considération de cet acte comme quelque chose de normal. Certains employeurs étaient même considérés comme soutenant dans ce projet, ce qui forcément avait un impact sur le vécu des femmes concernées le rendant donc meilleur.

La deuxième catégorie est celle des employeurs exprimant des réticences voire un refus face au tirage de lait sur le lieu de travail. Concernant cette catégorie, il y avait des employeurs pas forcément ouvert sur le sujet entraînant une crainte de la part des employées, de ce fait certaines n'osaient pas évoquer qu'elles allaitaient. Certains étaient d'avis que cela serait contraignant, tandis que d'autres refusaient catégoriquement que l'employée tire son lait sur le lieu de travail. Dans ces cas certains employeurs ont provoqué l'arrêt de l'allaitement maternel de leur employée qui en vue de la reprise se sentait plus ou moins obligée d'arrêter, pour ne pas déranger le bon déroulement du travail. Tout ceci entraînait donc un vécu beaucoup moins agréable et des regrets.

Cela met en évidence un lien important entre la réaction de l'employeur face à une employée évoquant son souhait de poursuivre son projet d'allaitement et le vécu de la femme concernée. Cependant dans une autre étude, il ressort que la majorité des participantes n'ont pas rencontré de soucis avec leur supérieur (3).

Il est possible que certains employeurs mettent en place des programmes d'aides aux femmes allaitantes, par l'intermédiaire de professionnel de la lactation par exemple, grâce auxquels des études ont montrés que cela entraînait une durée d'allaitement aussi longue que celle pour des femmes ne travaillant pas et donc plus longue que s'il n'y avait pas ces programmes (26). Il existe aussi dans certaines structures d'autres aménagements en place même si pour certains ils restent assez peu développés. Par exemple dans une étude sur les aménagements disponibles dans les services hospitaliers, il est évoqué que des politiques (4%) et des mesures

de soutien sont mises en place dans les services du réseau (80%) et dans les services du CHU (18,6%) (27). Dans notre étude, aucune des participantes n'en a parlé.

4.2.2 Lois sur l'allaitement maternel au travail, application et connaissances

Il existe de nombreuses lois régissant l'allaitement maternel au travail. Parmi celles-ci est proposé une heure d'allaitement pour tirer son lait au travail, cependant de nombreuses femmes n'ont pas la possibilité de l'utiliser. Le refus ou l'opposition de l'employeur à accorder le temps nécessaire pour tirer son lait peut être assez courant, mettant ainsi en danger l'allaitement maternel (28).

Mais il y a aussi le fait que cette heure soit non rémunérée entraînant une nécessité pour la femme allaitante de ne pas l'utiliser pour éviter de perdre en salaire.

Toutes ces raisons obligeant les femmes allaitantes à trouver des alternatives pour pouvoir concilier leur travail avec leur allaitement, comme par exemple évoqué dans notre étude dans laquelle les femmes décidaient de soit tirer leur lait pendant qu'elles travaillaient soit tirer durant leur pause repas.

Malgré tout dans notre étude le refus d'utiliser l'heure d'allaitement n'était pas présent en majorité bien au contraire. Celles qui n'utilisaient pas cette heure le faisaient par choix, pour leur organisation, pour des questions pratiques, pour ne pas perdre en salaire, seule une participante a essayé un refus de la part de son employeur. Ce constat est aussi retrouvé dans une étude menée au sein d'un CHU où plus de la moitié des services accordaient cette heure d'allaitement (27).

Cela démontre clairement que bien que des mesures d'adaptation soient en place, elles ne sont pas toujours adaptées ou entraînent une perte de revenus pour les employées. Les femmes doivent donc faire le choix entre allaiter quitte à perdre en salaire soit sacrifier leur allaitement mais en ayant des revenus décents.

Il existe aussi dans les lois en vigueur quant à la mise à disposition d'un local dédié à l'allaitement maternel sur le lieu de travail, la totalité des participantes n'en avait pas sur leur lieu de travail.

Dans une étude sur les aménagements disponibles dans les services hospitaliers, c'est le même constat aucune participante n'avait de local dédié à l'allaitement maternel dans leur

service. Dans la structure où a été réalisée cette étude un quart des services proposait aux femmes allaitantes un lieu non dédié à l'allaitement pour qu'elles puissent tirer leur lait (27). Cependant la majorité des employeurs ont tout fait pour mettre à disposition un local où la femme allaitante pouvait tirer son lait dans de bonnes conditions.

Les connaissances de ces lois :

La connaissance de ces lois par les employeurs reste vraiment insuffisante, dans notre étude il ressort que la majorité des employeurs ne connaissaient pas suffisamment ces lois comme par exemple pour une de nos participantes qui évoque que son employeur n'avait pas connaissance que l'heure d'allaitement maternel n'était pas rémunérée et qui de ce fait ne lui a pas retiré sur son salaire. Cependant la majorité n'ont pas été contre malgré le fait qu'ils ne connaissaient pas ces lois (3).

Il y a aussi l'exemple inverse où l'employeur ne connaissait pas ces lois et qui a refusé à son employée de tirer son lait.

La connaissance reste aussi insuffisante pour le grand public, en effet beaucoup de personnes ne savaient pas que l'heure d'allaitement n'était pas rémunérée, d'autres ne savaient même pas qu'il y avait une heure à disposition, certaines pensaient que ce n'était pas une heure mais 30 minutes. Ceci est aussi applicable à l'entourage.

Un manque de connaissance ou une connaissance insuffisante peut entraver l'allaitement maternel.

Les femmes allaitantes sont également souvent mal informées de leurs droits et ne les défendent pas en matière d'allaitement au travail (23).

4.2.3 Moment de la reprise

La majorité des femmes reprennent directement après la fin du congé maternité ou quelques semaines après, par besoin financier surtout. Ces femmes évoquent cependant que la reprise se fait trop tôt et donc que le congé maternité est trop court, ce qui représente un réel manque de soutien de la part de la société et qui fait partie des raisons pour lesquelles le taux d'allaitement en France est parmi le plus faible (15).

En effet la reprise intervient alors que l'enfant à deux mois et demi, trois mois, la diversification n'est pas encore faite, la majorité des bébés ne font pas leur nuit. Tout ceci entraîne une grande fatigue pour des femmes devant gérer un allaitement, les nuits de leur bébé, devant se remettre d'un accouchement qui n'est pas quelque chose d'anodin et qui en

plus de ça doivent retourner au travail et doivent réaliser le même travail, les mêmes tâches qu'elles faisaient avant alors que tous ces facteurs n'étaient pas présents.

De plus l'OMS recommande un allaitement maternel exclusif d'une durée minimale de six mois sauf que la reprise du travail intervient à environ trois mois, ce qui met l'allaitement maternel en péril alors qu'il est clairement démontré dans l'étude EPIFANE qu'il faut au contraire encourager les femmes à allaiter au moins six mois (15,16).

Une reprise plus tardive permet une durée d'allaitement plus importante comme le prouve plusieurs études dont l'étude EPIFANE dans laquelle se trouve un graphique représentant l'évolution de l'allaitement maternel de la naissance à un an (3,15,16).

Parmi les mamans ayant repris plus tard ce fut par choix pour pouvoir prolonger leur allaitement le plus possible, elles évoquent qu'elles n'auraient pas pu reprendre le travail après le congé maternité classique et que cela aurait certainement interrompu leur allaitement. Elles trouvent que de reprendre après la diversification avait fait la différence, que la logistique du tire lait était moins lourde.

Reprendre le travail tout en allaitant est d'autant plus aisé que le bébé est grand, après les quatre mois de l'enfant c'est beaucoup plus simple et encore plus après les six mois de l'enfant, ceci s'explique par la mise en place de la diversification alimentaire (29).

En effet l'enfant a des besoins en lait un peu moins importants qu'au tout début de sa vie, il a un apport d'autres nutriments donc les femmes n'ont pas la nécessité de tirer autant après la diversification qu'avant. De plus, les enfants font en règles générales mieux leur nuit car ils tètent moins entraînant une fatigue moins importante pour les mères et donc une meilleure implication et qualité dans leur travail lorsqu'elles reprennent. D'après l'INSERM les nourrissons commencent à faire leur nuit en règle générale entre trois et six mois (30).

4.3 Reprise du travail

4.3.1 Sentiments éprouvés lors de la reprise

En majorité il ressort des sentiments plutôt négatifs comme du stress, de l'angoisse. Ces sentiments s'expliquent par plusieurs éléments comme l'inquiétude de comment la reprise va se passer, comment elles vont pouvoir concilier leur travail avec leur allaitement, si leur allaitement va être bien perçu et accepté mais aussi des craintes par rapport aux potentielles difficultés auxquelles elles allaient devoir faire face.

Le fait de devoir laisser leur bébé si petit entraîne également un sentiment de tristesse chez les femmes. Après avoir passé plusieurs mois à être constamment avec leur bébé, elles doivent

soudainement le quitter et ne peuvent le voir que très peu pendant la journée. Cela contribue également au stress évoqué précédemment.

Ce sentiment de tristesse est aussi partagé par celles ayant dû arrêter l'allaitement en vue de cette reprise, cet arrêt est vécu comme une sorte d'échec de ne pas avoir pu mener aussi bien qu'elles le souhaitaient ce projet.

En parallèle, il y a une minorité de participantes qui au contraire avaient hâte de reprendre leur travail pour retrouver une vie sociale et ne pas être seulement une maman (31).

4.3.2 Difficultés et leur impact ainsi que les conditions de travail

Ce travail a permis de mettre en avant les difficultés auxquelles ont fait face les femmes allaitantes lors de leur reprise du travail

On retrouve majoritairement un changement d'organisation qui chamboule toute la vie de ces jeunes mamans. Ce changement concerne les horaires de travail pouvant être variable ou problématique pour tirer son lait mais aussi la mise en place du mode de garde qui est forcément dure au début.

Il y a aussi la logistique du tire-lait, considérée comme contraignante par certaines participantes. Il faut à la fois trouver un endroit pour tirer mais aussi le temps pour pouvoir tirer, pour une participante la difficulté a été de faire face au refus de son employeur de tirer son lait au travail.

Certains patrons ou employeurs étant réfractaires au tirage de lait, ce qui peut créer des difficultés physiques comme des engorgements comme pour une participante, créant des douleurs, des gênes. Une autre participante était aussi concernée par ce problème d'engorgement une seule fois car elle a volontairement choisi de ne pas tirer son lait pour des questions d'organisation au travail. La baisse de lactation entraînée par le stress de la reprise qui représente une difficulté et qui peut contraindre les femmes à devoir arrêter l'allaitement ou passer à un allaitement mixte est une des principales difficultés retrouvées dans une étude (3).

Une autre difficulté partagée par beaucoup de participante est la fatigue qui est prédominante surtout pour celles qui ont eu un congé maternité jugé classique comme vu précédemment, sont en cause le changement d'organisation, les nuits courtes, l'énergie passée au travail, ... c'est aussi un constat fait dans une étude (31).

Toutes ces raisons sont partagées par beaucoup d'autres femmes comme le montre une étude où les difficultés d'organisation, de fatigue, de durée trop courte du congé maternité, le passage sein-biberon qui peut affecter l'allaitement (9). Ce passage peut aussi être compliqué car il arrive que des bébés refusent le biberon comme cela a été le cas pour deux enfants dans notre étude, ça été aussi retrouvé dans une autre étude (31). Les enfants étant habitués au sein sont parfois réfractaires au passage au biberon.

Dans une autre étude, les femmes ont été interrogées sur les difficultés auxquelles elles ont dû faire face lors de la reprise du travail en allaitant. Les principales difficultés qui ressortent sont en premier lieu de tirer son lait, la fatigue et l'organisation (3).

Ces trois principales raisons sont aussi celles qui sont évoquées en majorité par nos participantes.

Comme le montre une étude (3) les raisons qui ont poussées les femmes interrogées à sevrer leur enfant en rapport avec le travail sont la fatigue entraînée par la reprise du travail en addition avec la vie de famille, des conditions de travail peu favorables et une lassitude dû à l'organisation des tirages.

Concernant nos deux participantes ayant sevré leur enfant avant la reprise du travail il s'agit en majorité de l'organisation mais aussi des contraintes pour l'employeur qu'elles tirent leur lait.

Une autre difficulté mise en avant est l'heure d'allaitement non rémunérée, la difficulté résidant dans le fait que ce soit non rémunéré et donc en majorité non utilisé.

Malgré toutes ces difficultés-là presque totalité des participantes étaient globalement satisfaites de leur allaitement et recommenceraient sans aucun doute un allaitement maternel en mentionnant savoir qu'elles feront certaines choses autrement pour améliorer leur condition d'allaitement.

Ce qui prouve que même si elles auraient aimé avoir de meilleures conditions pour continuer leur allaitement maternel au travail, cette expérience reste pour elles quelque chose de particulier, un lien spécial, indescriptible avec leur enfant qui vaut quand même la peine d'être vécu. L'allaitement maternel reste avant tout une expérience positive comme en témoignent les résultats d'une autre étude (3).

Les conditions d'allaitement maternel au travail sont estimées insuffisantes, il persiste un manque de moyens s'additionnant à une insuffisance de connaissance comme vu précédemment. Des dispositifs non adaptés comme l'heure d'allaitement maternel non rémunérées alors que les fumeurs prennent des pauses sur leur temps de travail pour aller fumer. La présence de locaux dédiés à l'allaitement reste insuffisante dans les structures.

Des dispositions sont mises en place en France cependant elles ne sont pas toujours respectées, adaptées ou appliquées. Comme par exemple dans certains métiers où cette heure d'allaitement peut être difficile à prendre du fait de l'activité, retrouvé par exemple dans les métiers de la santé où cette dernière est imprévisible.

4.3.3 Éléments facilitateur et solutions trouvées

L'employeur pour la majorité a été un élément facilitateur, il n'a pas émis d'opposition ou de gêne à ce qu'elles tirent leur lait.

Des collègues entourant, soutenant ont eu un effet bénéfique pour certaines participantes. Bien qu'aucune corrélation claire n'ait été démontrée dans notre étude, les femmes qui ont repris le travail plus tard estiment que c'est ce qui les a le plus aidées et sans cela, elles auraient probablement cessé d'allaiter ou seraient passées à l'allaitement mixte.

Rentre également en compte l'expérience d'un précédent allaitement qui permet aux femmes d'être moins stressées par rapport à cela, d'être plus en confiance, elles se posent beaucoup moins de questions, c'est quelque chose de plus naturel pour elles. Elles ont au final l'expérience concrète de l'allaitement leur permettant de l'aborder de manière plus sereine. Cette expérience d'allaitement est aussi évoquée par les femmes dont c'est le premier allaitement comme quelque chose d'utile qui leur permettra de ne pas faire les erreurs qu'elles ont pu faire, ou de faire certaines choses différemment.

Quasiment toutes les femmes de notre étude avaient dans leur entourage une femme qui avait déjà allaité, que ce soit leur mère, leurs sœurs, des amies. C'est prouvé que ces femmes ont une durée d'allaitement plus longue que celles n'ayant pas de femmes allaitantes dans leur entourage (32).

Il est démontré qu'une expérience positive d'un précédent allaitement entraîne une confiance en soi et une efficacité plus importante que les femmes n'ayant jamais allaité. Cette

expérience d'allaitement par contre fait l'effet inverse si la femme a eu une mauvaise expérience (32).

En ce qui concerne les solutions trouvées par les participantes pour pallier aux difficultés elles restent assez limitées car la plupart des difficultés viennent du changement d'organisation c'est donc une nouvelle organisation mise en place par les participantes.

Certaines ont utilisé des vacances ou congé pour allonger le temps avec bébé et donc reprendre le travail plus tard. C'est une technique efficace et qui est retrouvée dans d'autres études (9).

Il y a aussi des alternatives mises en place pour éviter d'utiliser l'heure d'allaitement non rémunérée en tirant pendant les pauses déjeuners ou pendant le travail comme nous l'avons évoqué.

Au vu des difficultés d'organisation, de rythme de travail et face aux réticences de certains employeurs par rapport au fait qu'elles tirent leur lait, certaines n'ont pas eu d'autres choix que d'arrêter l'allaitement maternel avant la reprise du travail. Ce qui n'est pas étonnant car la reprise du travail reste la cause principale d'arrêt de l'allaitement maternel comme nous l'avons vu dans la revue de la littérature (5,23).

Une participante ayant subi le refus de son employeur pour qu'elle tire son lait, rentrait tirer sur son mode de garde et a finalement choisi de changer de travail.

4.4 Avis sur les améliorations pour une bonne conduite de l'allaitement maternel

4.4.1 Bienfaits, accompagnement de la part des professionnels et soutien

Ce qui ressort en majorité dans les motivations à allaiter ce sont les bienfaits surtout pour l'enfant. Ce paramètre est l'élément qui conforte dans l'idée d'allaiter. Cependant, pas toutes les femmes sont au courant des bienfaits présents aussi pour la mère qui allaite. La mise en avant de ces avantages par l'information permet aux femmes enceintes ou non, aux couples de se poser la question de l'allaitement maternel et de potentiellement l'envisager.

Le fait que les femmes puissent être informées sur l'allaitement maternel en général est très important cela peut leur permettre de se projeter et de pouvoir faire face plus sereinement aux potentielles difficultés qui se présentent (33).

Lors de l'évocation des cours de préparation à la naissance la majorité des participantes estiment que c'est quelque chose d'important car cela permet d'avoir une partie théorique

mais elles estiment que ces cours restent insuffisants sur le plan pratique et qu'un accompagnement plus important sur cette partie après l'accouchement lors du retour à la maison serait très important. Il est pourtant démontré que les femmes qui ont suivi un cours de PNP sont plus informées sur l'allaitement maternel, ce qui montre que malgré tous, ces séances sont très utiles sur la partie théorique (33).

Le cours de PNP dédié à l'allaitement maternel ne représente que très peu de temps surtout lorsque ces cours sont partagés avec des mamans ne souhaitant pas allaiter ce qui limite donc l'information sur ce sujet. Même si des consultations avec des conseillères en lactation peuvent être mises en place, elles restent non systématiques car souvent non proposées et non connues.

Soutien :

Le soutien principal évoqué est celui du conjoint qui représente une aide précieuse et un véritable coach pour leur conjointe. L'allongement du congé paternité permet aux femmes allaitantes d'être soutenues plus longtemps et leur permet d'avoir une aide dans les autres tâches (3,31).

Le soutien de la part des professionnels est aussi un élément qui ressort beaucoup que ce soit les sages-femmes, les conseillères en lactation mais aussi les auxiliaires de puériculture. Ces professionnels leur permettent de trouver des solutions à leurs difficultés mais surtout leurs apportent un accompagnement extérieur et professionnel (31).

Pour quelques participantes, elles évoquent avoir eu un entourage professionnel mais aussi des employeurs très accompagnants. Pour certaines leurs collègues ont été d'un grand soutien leur permettant de se sentir intégrées et d'avoir vécu une meilleure reprise du travail (3).

Pour l'une d'entre elles, elle tirait son lait au moment du repas accompagnée de tous ses collègues et ça a été pour elle très important car elle n'aurait pas aimé se retrouver seule, isolée dans une pièce pour tirer son lait, elle se sentait accompagnée et c'était normal pour tout le monde qu'elle tire son lait.

L'entourage au travail représente un facteur important pour une conduite d'allaitement optimale et se sentir accompagnées, intégrées au travail et ainsi vivre une meilleure reprise (3).

La majorité des femmes restent quand même entourées au travail sans subir de critique ou méchanceté, ces dernières restant des exceptions comme par exemple dans une étude où une

femme a été amené à déposer plainte après que des insultes à son encontre et au fait qu'elle allaite aient été évoquées par des collègues (28).

Heureusement ces cas restent rares mais ils existent quand même.

Pour une participante par contre, cela a été plus compliqué car elle ne se sentait pas de dire à son entourage professionnel qu'elle continuait d'allaiter par appréhension de ce qui allait se dire. Le peu de fois où cette information a été dite les réactions étaient les mêmes et ses interlocuteurs ne comprenaient pas pourquoi elle s'embêtait avec toute la logistique du tire-lait. Elle a trouvé ça dommage de ne pas avoir pu partager avec son entourage professionnel et a eu la sensation de devoir cacher cette information.

4.4.2 Solutions proposées pas les femmes

Les propositions pour améliorer l'allaitement maternel au travail par les participantes sont assez variées.

Certaines ressortent chez la majorité des participantes comme l'allongement du congé maternité étant la principale solution évoquée pour améliorer la durée et la qualité de l'allaitement, comme met en évidence une étude démontrant que la planification d'un retour au travail moins de six semaines après l'accouchement réduit le nombre de femme entamant un allaitement (34).

Comme vu précédemment une reprise plus tardive du travail présente des bienfaits et des avantages important pour la femme et l'enfant.

Certaines proposent aussi des alternatives comme par exemple la reprise à temps partiel, un retour progressif au travail qui permettrait de mieux s'adapter à la nouvelle logistique et organisation induite par la reprise du travail. Il a été mis en évidence que le travail à temps plein a trois mois après l'accouchement réduit la durée de l'allaitement maternel alors que la reprise à temps partiel ne l'affecte pas (35).

D'autres suggèrent un meilleur accompagnement de la part des professionnels lors du retour à la maison après le séjour à la maternité, elles évoquent que c'est quelque chose qui leur a manqué. C'est un avis émis aussi dans une autre étude où il ressort une nécessité de mise en place d'un système de soutien pour améliorer la flexibilité (36).

En effet les femmes allaitantes sont livrées a elle-même à la sortie de la maternité, même si elles voient leur sage-femme libérale, il y aurait tout de même nécessité de proposer des consultations dédiées à l'allaitement pour les femmes qui en ressentent le besoin.

L'évolution des conditions d'allaitement au travail et une meilleure connaissance des employeurs sur les droits mais aussi les besoins des femmes sont nécessaires comme le montre l'UNICEF qui a mis en place un document donnant dix mesures qui peuvent être mises en place par les employeurs pour accorder un environnement de travail qui est plus en concordance avec la vie de famille de leurs employées, dans ce document plusieurs points rejoignent ceux exprimés par nos participantes comme un congé parental rémunéré d'au moins six mois, des pauses d'allaitement rémunérées, une adaptation du temps de travail,...

(10)

Cette liste met en avant que l'allaitement maternel dans de bonnes conditions fait l'objet d'une préoccupation de portée mondiale et qu'il y a une volonté d'accompagner le plus possible les femmes qui ont ce projet tout en leur permettant d'avoir une activité professionnelle dans laquelle elles peuvent s'épanouir.

Il est aussi nécessaire pour elles qu'il y ait plus d'information, plus de sensibilisation à l'allaitement maternel, pour que les femmes mais aussi les employeurs et l'ensemble de la population soit sensibilisés, mis au courant de tous ce qui est possible quand une femme allaite pour que cela rentre dans les normes. Il faut avant tout de la communication autour du sujet de l'allaitement maternel et de ses droits. C'est le même constat qui est fait dans une étude traitant de l'allaitement maternel et le travail dans laquelle 94% des participantes estiment que plus d'informations concernant l'allaitement maternel au travail pourrait être utile (3).

4.4.3 Le Canada

Dans la partie revue de la littérature on s'est aperçu que les conditions d'allaitement maternelle étaient plus favorables dans certains pays comme le Canada. C'est pour cela qu'une femme allaitante au Canada a été interrogée pour en savoir plus quant aux conditions d'allaitement maternel dans ce pays.

Les femmes sont vraiment très encouragées à allaiter sans pour autant être forcées. On leur explique vraiment tous les bienfaits, le caractère naturel de cet acte.

Elle évoque la mise à disposition de plusieurs cours de préparation à la naissance et que tous les papas participent à ces cours, ils sont vraiment impliqués. Les professionnels assurant ces cours transmettent leurs coordonnées aux femmes enceintes car ils leur expliquent que certes

l'allaitement est quelque chose de naturel mais il ne reste pas forcément facile à mettre en place.

Les conditions sont totalement différentes il est accordé aux femmes quatre semaines de congé maternité totalement rémunérées et ensuite elles ont deux options la première considérée comme courte où il est mis à disposition un an de congé à repartir éventuellement entre les parents, qui est rémunérée à 55% et une longue avec un an et demi a partagé rémunéré à hauteur de 35%.

Lors de l'évocation des conditions au Canada certaines participantes ont aussi évoqué qu'elles savaient que des conditions plus favorables étaient aussi mise en place dans les pays nordiques, au Luxembourg.

Dans les pays nordiques, par exemple les conditions d'allaitement maternel sont bien meilleures entraînant donc des taux d'allaitement plus élevés et sont considérés comme un exemple à suivre (37).

Les participantes sont unanimes pour considérer que cette proposition est une excellente idée, car elle permettrait une reprise du travail dans des conditions plus favorables, favoriserait une durée plus longue de l'allaitement maternel et serait en conformité avec les recommandations de l'OMS. Elles disent par contre que cela devrait être laissé au choix de la femme allaitante et bien rémunérées pour qu'il n'y ai pas de freins à ce que les femmes l'utilise.

La majorité pense que de proposer au moins six mois serait déjà une bonne idée et une belle avancée cela permettrait d'allaiter le temps que l'OMS recommande.

Une participante évoque que ce ne doit pas devenir une obsession ou une pression pour les femmes qui ne souhaitent pas allaiter et que la France doit garder ce point positif de laisser le choix aux femmes. Il est évoqué dans un article cette volonté de mettre en avant que l'allaitement maternel est vécu comme une réelle pression, pour certaines femmes dans ces pays ce n'est pas vécu comme un choix (38).

4.5 Projet d'action/axes d'améliorations

Grâce aux résultats obtenus dans cette étude, il ressort des améliorations qui pourraient être possible pour avantager l'allaitement maternel au travail et faire que cette reprise représente un impact moins important voire positif dans le projet d'allaitement.

Une meilleure information à donner aux femmes surtout si elles souhaitent allaiter, cette information portera sur les droits qu'elles ont, comment se déroule la reprise du travail, le changement d'organisation impliqué et la logistique du tire-lait ceci pourrait être mis en place

par l'intermédiaire des conseillères en lactation par exemple mais aussi par les sages-femmes libérales.

Plus de sensibilisation lors du séjour en maternité sur l'existence des conseillères en lactation voire même donner aux femmes allaitantes un rendez-vous avec une conseillère en lactation avant leur sortie. Ou bien créer la possibilité d'avoir un rendez-vous après le séjour en maternité voire même un suivi organisé consacré à l'allaitement maternel pour les femmes qui le souhaite.

Un rendez-vous à l'approche de la reprise du travail pour parler de l'allaitement maternel peut aussi être bénéfique.

La mise en place d'un projet d'allaitement à l'image du projet de naissance dans lequel serait énoncé les souhaits des mamans allaitantes jusqu'au sevrage de leur enfant serait intéressant. Il faudrait que l'allaitement maternel devienne un standard dans notre société. Pour ceci il y aurait une nécessité d'améliorer l'information auprès du grand public, un besoin de développer davantage l'information auprès des entreprises. Que ça devienne quelque chose de normal comme une maman qui donne le biberon à son enfant. Pour permettre ce développement il faudrait une promotion de l'allaitement maternel à destination du grand public pour que ça rentre dans les mœurs par l'intermédiaire de publicités télévisées, d'affiches publiques, tout ça pourrait permettre que le jugement sur cet acte soins moins présent.

Des lois sont en place pour l'allaitement maternel cependant elles ne sont pas toujours appliquées. Développer les connaissances et les informations pourrait permettre qu'elles le soient plus et mieux comme par la présence d'une pièce dédiée à l'allaitement maternel et que cette mise à disposition d'une pièce soit étendue à toutes les structures.

Une évolution dans la politique de promotion de l'allaitement maternel au travail serait très utile en faisant évoluer le congé maternité notamment, pour lequel un allongement serait le bienvenu. Egalement une amélioration de la rémunération pour que les femmes allaitantes puissent vivre un allaitement plus paisible et plus long sans pour autant s'inquiéter de leur revenu.

Dans la même idée, il y a aussi un besoin de rémunérer l'heure d'allaitement au travail déjà en place pour que les femmes allaitantes puissent vraiment prendre du temps pour tirer leur lait dans de bonnes conditions, et éviter qu'elles ne doivent tirer leur lait pendant qu'elles travaillent ou lors de leur pauses repas.

Un aménagement des horaires lors de la reprise du travail ou d'une reprise progressive à temps partiel pourrait aussi être des alternatives proposées aux femmes allaitantes.

CONCLUSION

5. Conclusion

Ce mémoire avait pour but de mettre en évidence l'impact de la reprise d'une activité professionnelle sur l'allaitement maternel. Ainsi que les difficultés auxquelles font face les femmes voulant poursuivre l'allaitement en reprenant le travail mais également les facteurs qui peuvent les aider dans cette reprise du travail.

Concernant l'impact de la reprise du travail, il s'agit d'un impact important qui peut aller jusqu'à reconsidérer l'allaitement, entraîner un arrêt de celui-ci ou le passage à un allaitement mixte.

Le travail est un évènement qui chamboule l'allaitement maternel sur tous les points.

Cette étude a permis de voir que malgré des dispositions et lois en vigueur pour pouvoir concilier allaitement et activité professionnelle, il reste beaucoup de difficultés auxquelles doivent faire face les femmes voulant poursuivre leur allaitement.

Ces difficultés relevant de plusieurs aspects comme l'organisation, la mise en place du tire-lait, les conditions de tirage de lait (local/stockage), l'enfant, ...

Les difficultés peuvent venir du travail en lui-même, des horaires, des conditions de travail.

Elles viennent également de l'employeur qui peut éventuellement être réfractaire, qui peut ne pas respecter les lois et dispositions relatives à l'allaitement maternel au travail, qui peut aussi ne pas les appliquer car il n'en n'a pas connaissance.

Même si certaines n'ont pas rencontré de problème majeur, elles restent une minorité dans ce mémoire.

Face à ces difficultés des améliorations sont possibles pour permettre aux femmes allaitantes de poursuivre leur allaitement dans les meilleures conditions possibles comme une meilleure connaissance et un meilleur respect de tout ce qui est mis en place.

L'amélioration de dispositions déjà existantes reste souvent évoquée dans ce mémoire.

Il ressort que la mise en place d'autres aménagements restent possibles à l'instar de certains pays comme les pays nordiques ou le Canada.

Dans ce mémoire nous avons l'avis des femmes allaitantes, il pourrait être aussi intéressant d'avoir le point de vue des employeurs sur la poursuite de l'allaitement maternel au travail.

Bibliographie

1. H.Souare. Allaitement et travail : enquête auprès de 270 mères actives [Internet] [Thèse]. [Amiens]: UFR de pharmacie d'Amiens; 2010 [cité 15 nov 2021]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02150982/document>
2. OMS. Allaitement maternel [Internet]. 2021 [cité 28 nov 2021]. Disponible sur: https://www.who.int/fr/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
3. haute autorité de santé. Allaitement maternel - Mise en œuvre et poursuite dans les 6 premiers mois de vie de l'enfant [Internet]. 2002 [cité 28 nov 2021]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/c_272220/fr/allaitement-maternel-mise-en-oeuvre-et-poursuite-dans-les-6-premiers-mois-de-vie-de-l-enfant
4. Turck D, Vidailhet M, Bocquet A, Bresson JL, Briend A, Chouraqui JP, et al. Allaitement maternel : les bénéfices pour la santé de l'enfant et de sa mère. Archives de Pédiatrie [Internet]. 2013 [cité 26 mai 2022];20:29-48. Disponible sur: [https://doi.org/10.1016/S0929-693X\(13\)72251-6](https://doi.org/10.1016/S0929-693X(13)72251-6)
5. Martin C. Allaitement maternel et reprise du travail : le point de vue des femmes [Mémoire : sage-femme]. [Paris]: Université Paris Descartes; 2010.
6. Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé (ANAES). ALLAIEMENT MATERNEL MISE EN ŒUVRE ET POURSUITE DANS LES 6 PREMIERS MOIS DE VIE DE L'ENFANT. Acta Endoscopica [Internet]. 2002 [cité 29 nov 2021];28:1-18. Disponible sur: <https://doi.org/10.1007/BF03019434>
7. Allaitement maternel- Les bénéfices pour la santé de l'enfant et de sa mère. [cité 28 nov 2021]; Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/allaitement.pdf>
8. Castetbon K, Boudet-Berquier J, Salanave B. Combining breastfeeding and work: findings from the Epifane population-based birth cohort. BMC pregnancy and childbirth [Internet]. 2020 [cité 15 nov 2021];20:1-10. Disponible sur: <https://doi.org/10.1186/s12884-020-2801-x>
9. Sage L. Connaissances sur l'allaitement maternel des femmes allaitantes avant leur sortie de maternité au CHU Estaing de Clermont-Ferrand.
10. BAUGE P. Culture de l'allaitement dans les pays Nordiques [Internet]. Allaitement, bonheur et raison. 2013 [cité 28 mars 2023]. Disponible sur: <https://allaiterbonheuretraison.wordpress.com/2013/08/22/culture-de-lallaitement-dans-les-pays-nordiques/>
11. UNICEF. Dix mesures pour instaurer des environnements de travail favorables à la vie de famille [Internet]. [cité 28 nov 2021]. Disponible sur: <https://www.unicef.org/fr/developpement-de-la-petite-enfance/dix-mesures-travail-vie-de-famille>
12. Wagner S. Durée de l'allaitement en France selon les caractéristiques des parents et de la naissance. Résultats de l'étude longitudinale française Elfe, 2011. 2011;11.
13. Salanave B, de Launay C, Castetbon K. Durée de l'allaitement maternel en France (Epifane 2012). Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique [Internet]. 2014 [cité 30 mai 2022];62:1-8. Disponible sur: <https://doi.org/10.1016/j.respe.2014.06.036>
14. Marina S. Enquête déclarative sur les aménagements disponibles dans les services hospitaliers [Mémoire : sage-femme]. [Université Clermont Auvergne]; 2021.
15. Didierjean-Jouveau C. Épidémiologie de l'allaitement maternel en France [Internet]. 2020 [cité 30 mai 2022]. Disponible sur: <https://www.claude-didierjean-jouveau.fr/2020/10/22/epidemiologie-de-lallaitement-maternel-en-france/>
16. Branger B, Cebron M, Picherot G, de Cornulier M. Facteurs influençant la durée de l'allaitement maternel chez 150 femmes. Archives de Pédiatrie [Internet]. 1998 [cité 29 nov 2021];5:489-96. Disponible sur: [https://doi.org/10.1016/S0929-693X\(99\)80312-1](https://doi.org/10.1016/S0929-693X(99)80312-1)
17. Barría R, Santander G, Victoriano T. Factors Associated With Exclusive Breastfeeding at 3 Months Postpartum in Valdivia, Chile. Journal of Human Lactation [Internet]. 2008 [cité 30 mai 2022];24:439-45. Disponible sur: <https://doi.org/10.1177/0890334408322263>

18. Brown CRL, Dodds L, Legge A, Bryanton J, Semenic S. Factors influencing the reasons why mothers stop breastfeeding. *Canadian Journal of Public Health = Revue Canadienne De Sante Publique* [Internet]. 2014;105:179-85. Disponible sur: <https://doi.org/10.17269/cjph.105.4244>
19. B.Poletti, N.Porte, G.Tessier, J-L.Reitzer, A-L.Blin, I.Valentin, et al. L'allaitement maternel pour une meilleure sensibilisation et plus d'informations. [Internet]. 3964 2021. Disponible sur: https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/textes/l15b3964_proposition-loi.pdf
20. Salanave B, Boudet-Berquier J, Launay CD, Castetbon K. L'allaitement maternel en France : résultats de l'étude Epifane. 2012;1-16.
21. Delecluse E. L'allaitement maternel lors de la reprise d'une activité professionnelle : comprendre les enjeux entre les différents acteurs [Internet] [Mémoire : sage-femme]. [Université de Tournai]; 2019. Disponible sur: https://dial.uclouvain.be/downloader/downloader.php?pid=thesis%3A21255&datastream=PDF_01
22. MARIN H. L'ALLAITEMENT MATERNEL PROLONGÉ : TÉMOIGNAGES DE VINGT FEMMES SUR CETTE PRATIQUE [Mémoire : sage-femme]. [Université de Rouen]; 2018.
23. Prieur R. Le bébé toujours allaité à la reprise du travail. *Spirale* [Internet]. 11 avr 2014 [cité 15 nov 2021];69(1):32-43. Disponible sur: <https://www.cairn.info/revue-spirale-2014-1-page-32.htm>
24. Le sein-roi : en Suède, une loi pour renforcer la dictature de l'allaitement [Internet]. [cité 28 mars 2023]. Disponible sur: <https://www.nouvelobs.com/rue89/rue89-monde/20121114.RUE3831/le-sein-roi-en-suede-une-loi-pour-renforcer-la-dictature-de-l-allaitement.html>
25. Gaullier MFD. Les difficultés de l'allaitement maternel du point de vue des femmes sur les forums Internet.
26. Noirhomme-Renard F, Noirhomme Q. Les facteurs associés à un allaitement maternel prolongé au-delà de trois mois : une revue de la littérature. *Journal de Pédiatrie et de Puériculture* [Internet]. mai 2009 [cité 13 avr 2023];22(3):112-20. Disponible sur: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0987798309000516>
27. Noble S, Team TAS. Maternal employment and the initiation of breastfeeding. *Acta Paediatrica* [Internet]. 2001 [cité 28 mars 2023];90:423-8. Disponible sur: <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2001.tb00444.x>
28. Didierjean-Jouveau CS. Métro, boulot, lolo : allaiter et travailler, c'est possible ! *Spirale* [Internet]. 2003 [cité 15 nov 2021];27:79-90. Disponible sur: <https://www.cairn.info/revue-spirale-2003-3-page-79.htm>
29. OMS. OMS | Recommandations de l'OMS en matière d'alimentation du nourrisson [Internet]. 2001 [cité 6 déc 2021]. Disponible sur: https://apps.who.int/nutrition/topics/infantfeeding_recommendation/fr/index.html
30. M.Jamouille. Promouvoir l'allaitement maternel après la reprise du travail [Internet] [Thèse]. [Angers]: Université d'Angers; 2018 [cité 15 nov 2021]. Disponible sur: <https://dune.univ-angers.fr/fichiers/14009057/2018MCEM9891/fichier/9891F.pdf>
31. médicale (Inserm) | national de la santé et de la recherche. Rythmes de l'enfant : De l'horloge biologique aux rythmes scolaires. Collection Expertise collective Inserm [Internet]. 2001 [cité 19 avr 2023]; Disponible sur: <https://www.ipubli.inserm.fr/handle/10608/178>
32. legifrance. Sous-section 4 : Dispositions particulières à l'allaitement (Articles R1225-5 à R1225-7) [Internet]. [cité 31 mai 2022]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072050/LEGISCTA000018482933?init=true&page=1&query=R1225-5&searchField=ALL&tab_selection=all&anchor=LEGIARTI000018537816#LEGIARTI000018537816
33. legifrance. Sous-section 5 : Dispositions particulières à l'allaitement. (Articles L1225-30 à L1225-33) [Internet]. [cité 30 mai 2022]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA000006195594/>
34. SPF. Taux d'allaitement maternel à la maternité et au premier mois de l'enfant. Résultats de l'étude Épipane, France [Internet]. 2012 [cité 30 mai 2022]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/notices/taux-d-allaitement-maternel-a-la-maternite-et-au-premier-mois-de-l-enfant.-resultats-de-l-etude-epifane-france-2012>
35. Walburg V, Conquet M, Callahan S, Chabrol H, Schölmerich A. Taux et durée d'allaitement de 126 femmes primipares. *Journal de Pédiatrie et de Puériculture* [Internet]. 2007 [cité 15 nov 2021];20:114-7. Disponible sur: <https://doi.org/10.1016/j.jpp.2007.05.005>
36. Fein SB, Roe B. The effect of work status on initiation and duration of breast-feeding. *American Journal of Public Health* [Internet]. 1998 [cité 28 mars 2023];88:1042-6. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1508266/>

37. Cohen R, Mrtek MB. The impact of two corporate lactation programs on the incidence and duration of breast-feeding by employed mothers. *American journal of health promotion: AJHP* [Internet]. 1994;8:436-41. Disponible sur: <https://doi.org/10.4278/0890-1171-8.6.436>
38. Yumpu.com. UNIVERSITE CLAUDE BERNARD [Internet]. yumpu.com. 2006 [cité 18 avr 2023]. Disponible sur: <https://www.yumpu.com/fr/document/view/32929707/these-lisa-favier-steeger-lunion-racgionale-des-professionnels-de-3>

Glossaire

Action cytolytique : qui a la propriété de détruire des cellules

Anticorps : dirigé contre un antigène pour lutter contre une agression

Cellules immunocompétentes : cellules luttant contre une agression et ayant une capacité immunitaire.

Colostrum : substance nutritive précédant le lait maternel.

Immunoglobulines : type de cellule faisant fonction d'anticorps

Morbidité : caractéristique qui laisse apparaître des signes de maladie

Mortalité : rapport nombre de décès de l'année à la population totale moyenne de l'année

Multipare : femme ayant déjà eu plusieurs enfants

Néophobie alimentaire : réticence et/ou rejet à manger des aliments nouveaux

Oligosaccharides : structure comportant un amas de sucres simples

Tranchées : contractions utérines survenant le plus souvent lorsque le bébé tète.

Annexes :

Annexe I : Grille d'entretien

**L'impact de la reprise du travail sur la poursuite de l'allaitement
maternel**

Questions sociodémographiques :

- Quel est votre âge ?
- Quel est votre métier ?
- Quel âge a votre enfant ?
- Combien avez-vous d'enfant ?
- Si 1 ou plusieurs enfants les avez-vous allaités ?

Projet d'allaitement maternel :

1. Pouvez-vous m'expliquer quel était votre projet d'allaitement avant la naissance de votre enfant ? 1

L'allaitement maternel depuis la naissance de l'enfant :

2. Pouvez-vous m'expliquer comment s'est déroulé l'allaitement depuis la naissance de votre enfant ? 5

Focus travail :

3. Pouvez-vous m'expliquer quelles sont vos conditions de travail ? 2

Focus reprise du travail :

4. Quand avez-vous repris le travail ? 3
5. Pouvez-vous me raconter comment s'est passée la reprise du travail après votre congé maternité ? 4

L'allaitement maternel et le travail :

6. Avez-vous éprouvé des difficultés lors de la reprise du travail ? Si oui pouvez-vous me les décrire ? 6
7. Quelles solutions avez-vous trouvées pour pallier à ces difficultés ? 7
8. Etes-vous satisfaite de votre allaitement ? 9
9. Que pensez-vous des conditions d'allaitement maternel au travail ? 12

10. Trouvez-vous que les connaissances sont assez développées en ce qui concerne les lois sur l'allaitement maternel au travail ? 13

Les améliorations :

11. D'après les données la première cause d'arrêt de l'AM est la reprise du travail qu'en pensez-vous ? 8

12. Quelles solutions pensez-vous possibles et utiles pour améliorer l'allaitement maternel tout en travaillant ? 10

13. Au Canada le congé maternité dure 1 an qu'en pensez vous ? 11

Annexe II : lettre d'information

L'IMPACT DE LA REPRISE DU TRAVAIL SUR LA POURSUITE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL

Investigateurs :

- **DEIANA Emeline**, étudiante sage-femme à Clermont-Ferrand
- Sous la direction de **Madame TEJEDOR Marie-Pierre**, sage-femme enseignante à l'école de sage-femme de Clermont-Ferrand

Pour tous renseignements ou informations, n'hésitez pas à nous contacter par mail :

Madame, Monsieur

Vous avez été invité à participer à une étude appelée « L'impact de la reprise du travail sur la poursuite de l'allaitement maternel ». Elle s'inscrit dans le cadre d'un travail de recherche de fin d'études d'une étudiante sage-femme. Cette étude est sous la responsabilité Madame TEJEDOR Marie-Pierre, sage-femme enseignante à l'école de sage-femme de Clermont-Ferrand.

1. Pourquoi cette étude

L'allaitement maternel constitue un enjeu de santé publique, et est l'alimentation recommandée par l'OMS.

L'OMS recommande 6 mois d'allaitement maternel exclusif. Cependant le congé maternité en France dure 10 semaines soit 2 mois et demi.

L'allaitement maternel en France concerne 66% en France à la naissance de leur enfant et plus que 40% à 11 semaines. Date à laquelle la première cause d'arrêt d'allaitement mis en avant est la reprise du travail.

L'allaitement maternel est présenté comme l'alimentation de choix pour le nourrisson jusqu'à au moins 6 mois de par ses bienfaits autant pour l'enfant allaité que pour la mère qui allaite.

La reprise du travail constitue une modification majeure de la conduite de l'allaitement maternel sur tous les plans.

Les mères reprenant le travail doivent repenser toute leur organisation pour pouvoir continuer leur allaitement. Elles doivent faire face à de nombreux obstacles à leur allaitement, elles doivent gérer la distance avec leur enfant, le tirage de leur lait, le stockage du lait, la fatigue due au travail, ...

De plus perdure une méconnaissance des lois et mesures mises en place pour que les femmes puissent combiner allaitement et travail. Ceci concerne autant les employeurs que les femmes allaitantes. Persiste aussi l'opposition de leur employeur.

Tant d'obstacles pour ces femmes voulant nourrir leur enfant avec un mode d'alimentation qu'elles ont choisi et ce pour pleins de raisons.

Pour pallier à ces problèmes certaines femmes font le choix d'arrêter d'allaiter avant la reprise du travail alors que pour certaines elles auraient souhaité allaiter plus longtemps.

Il existe de nombreux écrits, mémoires et thèse traitant de l'impact du travail sur la reprise de l'allaitement maternel ce qui en fait un sujet qui pose vraiment question.

Le but serait de mettre en avant les difficultés auxquelles ont fait face les mères allaitantes au moment de la reprise de leur travail et les solutions. Mais aussi de savoir si la reprise du travail a été un élément suffisant pour prévoir d'arrêter l'allaitement avant de reprendre le travail et ce qui a motivé cette décision.

2. L'étude en pratique

Ce travail de recherche est une étude qualitative de type descriptive et interprétative. Elle sera réalisée par des entretiens individuels semi-dirigés à l'aide d'une grille d'entretien.

La femme racontera son expérience personnelle quant à la décision d'allaiter, comment s'est passé son allaitement ainsi que la reprise du travail.

Un enregistrement de la conversation avec un dictaphone aura lieu avec accord, puis retranscription à l'écrit.

Les données seront conservées sur une clé USB cryptée le temps de l'étude puis détruit une fois l'étude terminé.

Un processus d'anonymisation aura lieu.

L'analyse de cette étude se fera à partir de l'interprétation des données recueillis lors des témoignages.

3. Confidentialité et sécurité des données

Vos données personnelles (si recueillies) seront identifiées par un numéro d'anonymat. Le personnel impliqué dans l'étude est soumis au secret professionnel.

→ Conformément aux dispositions du Règlement Européen de Protection des Données personnelles (RGPD) entré en vigueur le 25 mai 2018 et la loi Informatique et Libertés n° 2018-493 promulgué le 20 juin 2018, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification.

Le consentement oral avant le début de l'entretien sera obtenu.

Cette étude a fait l'objet d'une déclaration auprès du Délégué à la Protection des Données (DPD).

4. Vos droits

Votre participation à cette étude est entièrement libre et volontaire.

Vous êtes libre de refuser d'y participer ainsi que de mettre un terme à votre participation à n'importe quel moment, sans encourir aucune responsabilité ni aucun préjudice de ce fait.

Conformément au RGPD et à la récente loi Informatique et Libertés du 20 juin 2018, vous avez le droit d'avoir communication des données vous concernant et le droit de demander éventuellement l'effacement de ces données si vous décidez d'arrêter votre participation à l'étude. Vous avez également la possibilité de vérifier l'exactitude des informations que vous aurez fournies et la possibilité de demander éventuellement leur correction.

Ces droits pourront s'exercer à tout moment en adressant une demande écrite à : DEIANA Emeline École de Sage-femme de Clermont-Ferrand 28 place Henri Dunant BP 38 63001 Clermont-Ferrand

5. Obtention informations complémentaires

Si vous le souhaitez, vous pourrez durant toute la durée de l'étude contacter les responsables pour obtenir des précisions ou des informations complémentaires : DEIANA Emeline, étudiante sage-femme

Pour toute question relative à la protection des données personnelles : vous pouvez contacter le délégué à la protection des données : Michel RUBIO, CHU DQGRDU 58 Rue Montalembert 63003 Clermont-Ferrand

Résumé

INTRODUCTION : L'allaitement maternel constitue un véritable enjeu de santé publique.

A l'heure où on recommande un allaitement maternel exclusif de 6 mois, la reprise du travail à 2 mois et demi représente un obstacle à cette recommandation.

MÉTHODE : Le principal objectif de cette étude était de ressortir les difficultés auxquelles doivent faire face les femmes allaitantes à la reprise du travail et les éléments qui ont été facilitateurs pour concilier cette reprise du travail avec l'allaitement.

RÉSULTATS : Les principales difficultés exprimées sont le changement d'organisation lors de la reprise avec la logistique entraînée par le tire-lait, la fatigue et le rythme de travail. Rentre aussi en compte l'insuffisance et la non application des mesures mises en place comme pour l'heure d'allaitement maternel. Les éléments facilitateurs mis en avant étaient : retarder la reprise du travail afin de reprendre lorsque l'allaitement était bien mis en place, changer de travail, arrêter l'allaitement avant la reprise du travail, tirer le lait sur les pauses ou pendant les horaires de travail.

DISCUSSION : les difficultés sont les mêmes que celles retrouvées dans les autres études. Des aides lors de la reprise du travail semblent nécessaires ainsi qu'une meilleure information et considération des conditions d'allaitement maternel.

CONCLUSION : La reprise du travail constitue un réel impact et chamboulement dans l'histoire d'un allaitement maternel. Même si des mesures existent, elles restent peu appliquées, les employeurs ne respectant pas toujours l'heure d'allaitement maternel ainsi que l'absence de local pour tirer son lait.

Mots clés : allaitement maternel, reprise du travail, difficultés, éléments facilitateurs.

Abstract

INTRODUCTION: Breastfeeding is a real public health issue.

At a time when exclusive breastfeeding is recommended for 6 months, returning to work at 2.5 months represents an obstacle to this recommendation.

METHOD: The main objective of this study was to highlight the difficulties that breastfeeding women face when returning to work and the elements that facilitated the reconciliation of this return to work with breastfeeding.

RESULTS: The main difficulties expressed are the change of organization during the recovery with the logistics driven by the breast pump, fatigue and the pace of work. Also, takes into account the inadequacy and non-application of the measures put in place as for the time of breastfeeding. The facilitating elements highlighted were: delaying the return to work in order to resume when breastfeeding was well established, changing jobs, stopping breastfeeding before returning to work, expressing milk during breaks or during working hours of work.

DISCUSSION: The difficulties are the same as those found in the other studies. Assistance when returning to work seems necessary, as well as better information and consideration of breastfeeding conditions.

CONCLUSION: The return to work constitutes a real impact and upheaval in the history of breastfeeding. Even if measures exist, they remain little applied, employers do not always respect the time of breastfeeding as well as the absence of premises to draw milk.

Key words: breastfeeding, back-to-work, difficulties, facilitating elements.