

Table des matières

REMERCIEMENTS.....	2
TABLE DES MATIERES	16
LISTE DES ABREVIATIONS	18
INTRODUCTION.....	19
I. REVUE DE LA LITTERATURE.....	21
A. EPIDEMIOLOGIE DE L'ALLAITEMENT EN FRANCE.....	21
B. INITIATIVES INTERNATIONALES.....	22
1. <i>Le Code international de communication des substituts de lait maternel</i>	22
2. <i>Dix conditions pour l'allaitement maternel</i>	22
3. <i>La déclaration d'Innocenti</i>	22
4. <i>L'initiative Hôpital Amis des Bébé</i> s	23
5. <i>La recommandation de l'OMS</i>	23
6. <i>La méta-analyse de la Cochrane Library, 2002</i>	24
C. INITIATIVES FRANÇAISES.....	24
1. <i>Les plans nationaux nutrition santé</i>	24
2. <i>Allaitement au travail et législation</i>	25
3. <i>Les recommandations HAS</i>	26
4. <i>Le guide de l'allaitement maternel de l'INPES</i>	26
D. LES COMPLICATIONS DE L'ALLAITEMENT	27
1. <i>Engorgement</i>	27
2. <i>Crevasses</i>	28
3. <i>Lymphangite ou mastite aiguë</i>	29
4. <i>Galactophorite</i>	30
5. <i>Abcès</i>	30
E. LES DIFFICULTES MEDICALES LIEES A L'ENFANT	30
1. <i>Prise non optimum du sein, confusion sein-tétine</i>	30
2. <i>La bouche : ankyloglossie</i>	32
3. <i>Le frein de lèvre court</i>	33
F. LES DIFFICULTES MEDICALES LIEES A LA MERE	33
1. <i>Hypoplasie mammaire</i>	33
2. <i>Chirurgie mammaire</i>	34
3. <i>Anatomie des mamelons</i>	35
4. <i>Les dermatoses du mamelon</i>	35
5. <i>Le réflexe d'éjection fort</i>	36
6. <i>Autres</i>	37
II. ETUDE QUALITATIVE AUPRES DES MERES	38
A. CONTEXTE.....	38
A. OBJECTIFS DE L'ETUDE.....	38
B. MATERIEL ET METHODE.....	39
1. <i>Revue de la littérature</i>	39
2. <i>Etude qualitative</i>	39
C. RESULTATS ET ANALYSE	41
1. <i>Echantillon de patientes</i>	41
a) Nombre de mères incluses	41
b) Moyenne d'âge des parents	42

c)	Conditions de vie des couples	42
d)	Niveau d'études des parents	42
e)	Catégories socioprofessionnelles	42
f)	Les enfants	44
g)	Place du nourrisson dans la fratrie	45
h)	Les allaitements précédents	45
i)	Durée du congé maternité	45
2.	<i>Analyse des données</i>	45
a)	Le choix d'allaiter	45
b)	Déroulement de l'allaitement à la maternité	49
c)	Les difficultés au cours des deux premiers mois	54
d)	Bilan de leur allaitement	62
e)	Rôle du MG vu par les mères	64
D.	DISCUSSION	68
1.	<i>Discussion de la méthodologie</i>	68
a)	Le choix de la méthode	68
b)	La sélection des mères	68
c)	Les questionnaires	68
d)	Biais d'interprétation	69
2.	<i>Discussion des résultats</i>	69
a)	Les mères et le choix de l'allaitement	69
b)	Analyse du ressenti des mères sur les difficultés de l'initiation de l'allaitement	70
c)	Les personnes ressources vues par les mères	73
d)	Le rôle du MG vu par les mères	76
	CONCLUSION	79
	BIBLIOGRAPHIE	81
	ANNEXES	86
1.	<i>OMS Données scientifiques relatives aux dix conditions pour le succès de l'allaitement (9)</i>	86
2.	<i>Recommandations HAS : Sortie de maternité après accouchement</i>	87
3.	<i>Guide de l'allaitement maternel de l'INPES, 2009 (17)</i>	88
4.	<i>Brochure « Off to the best start, important information about feeding your baby » de la NHS (Grande-Bretagne)</i>	89
5.	<i>Questionnaire d'entretien semi-dirigé</i>	90
6.	<i>VERBATIM</i>	92
	RESUME	155

Liste des Abréviations

AMM : Autorisation de mise sur le marché

CoFAM : Coordination française pour l'allaitement maternel

CNGOF : Collège National des Gynécologues-Obstétriciens de France

DAL : dispositif d'aide à l'allaitement

HAS : Haute Autorité de Santé

IHAB : Initiative Hôpital Amis des Bébé

INPES : Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé

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

LLL : La Leche League (association loi 1901)

MG : médecin généraliste

NA : non avenu

NHS : National Health Agency (Grande-Bretagne)

OMS : WHO : Organisation mondiale de la santé

PMI : Protection maternelle et infantile

PNNS : Plan national nutrition santé

SF : Sage-femme

UNICEF : United Nations Children's Fund

VB : accouchement par voie basse

Introduction

L'OMS recommande un allaitement exclusif de six mois. Les taux d'allaitement en France, en sont loin, malgré une nette amélioration du taux d'allaitement à la maternité, celui-ci décroît très rapidement au cours du premier, et est extrêmement bas à 4 mois.

Une étude américaine récente publiée en 2013 dans la revue *Pediatrics* (1) met en évidence pour 92% des mères des difficultés très précoces dans les 3 jours suivant la naissance, quelle que soit leur importance. Ces mères ont près de 10 fois plus de risque de sevrer leur enfant dans les deux premiers mois de vie comparé au 8% de mères qui n'ont rencontré aucun problème. Les difficultés soulevées sont : le placement au sein (52% des cas), des douleurs au moment de l'allaitement (44%), et la quantité de lait (40%). Elles sont directement évoquées comme raison du sevrage précoce. Cette étude illustre le manque de confiance de nombre de mères allaitantes, et de la nécessité de renforcer leur soutien dans les quatorze premiers jours de vie du nouveau-né.

Parmi les mesures phares de l'assurance maladie pour diminuer les coûts des hospitalisations en France se trouve en première ligne la réduction de la durée de séjour en maternité. La mission de soutien actif aux mères dans la mise en place de l'allaitement se trouve en partie, et en tout cas plus encore que précédemment, reportée sur la prise en charge après la sortie de la maternité. Parmi les intervenants, en premier lieu desquelles les sages-femmes, qui organisent un nombre croissant de visites des mères à 24 heures de la sortie, il y a aussi les centres de PMI chez lesquels les parents sont incités à surveiller la croissance pondérale de leur enfant le premier mois, ainsi que les pédiatres et les médecins généralistes. Les médecins généralistes, qui suivent une majorité d'enfant sans comorbidité en France vont ainsi se retrouver de plus en plus confrontés à des difficultés d'initiation de l'allaitement.

En interrogeant les mères qui ont allaité, le praticien a l'impression d'un effet tout ou rien : soit les mères n'ont rencontré aucun soucis et n'ont sollicité aucune aide, soit les soucis se sont rapidement accumulés avec à la clef un sevrage souvent rapide ou des solutions alternatives tels qu'un allaitement mixte ou un tire-allaitement. Plusieurs facteurs entrent en ligne de compte lors des premiers mois, parmi ceux-ci les difficultés médicales auxquelles se heurtent les mères et la reprise du travail, du fait du congé maternité relativement court dont

les françaises bénéficient. Cette étude met l'accent sur les deux premiers mois, pour réduire l'effet lié à la reprise du travail et se concentrer sur le premier problème.

Ce travail comprend deux étapes. Tout d'abord une revue de la littérature qui reprend l'épidémiologie de l'allaitement en France, les initiatives mondiales et françaises en terme d'allaitement, et les complications et difficultés rencontrées par les mères lors de l'initiation de l'allaitement. Puis une étude qualitative qui recueille les difficultés rencontrées par les mères au cours de leur allaitement et les moyens mis en œuvre pour les solutionner, le sentiment des mères sur le déroulement de leur allaitement et sur la prise en charge par le médecin généraliste. L'objectif principal de cette étude est de recueillir les difficultés rencontrées par les mères et de définir les aides qui ont été déterminantes dans leur parcours d'allaitement, l'objectif secondaire est d'étudier les autres personnes ressources et la place du médecin généraliste du point de vue des mères.

I. Revue de la littérature

A. Epidémiologie de l'allaitement en France

L'allaitement maternel est en progression en France. En 1995, l'allaitement maternel exclusif était de 40,5% à la sortie de la maternité (2), il est passé en 2003 à 56,3% (3), puis en 2012 à 59,7% lors de l'enquête Epifane (4). Le taux d'allaitement prenant en compte l'allaitement mixte était de 62,5% en 2003 et 69% en 2012.

Ces taux restent nettement inférieurs à la plupart des pays d'Europe, en dehors de l'Irlande en 2003, et juste derrière la Grande-Bretagne (5). La progression de l'allaitement entre 2003 et 2007 a néanmoins été très satisfaisante, plus importante que dans d'autres pays, mais loin de rattraper les taux observés dans les pays scandinaves de l'ordre de 95%.

La France est un des pays d'Europe où la décroissance de l'allaitement maternel avec le temps est la plus rapide. Le taux d'allaitement à 1 mois était en 2012 de 54,4% au total, dont 35,4% exclusif (4). A 3 mois celui ci chutait en 2007 à 12%, contre 20% pour la Grande-Bretagne juste devant elle. Il n'existe pas de statistique nationale plus récente sur l'allaitement exclusif ou mixte à 3 mois, ni à 6 mois et ni à 1 an en France. Une étude en cours présentée en congrès (6) réalisée sur un échantillon de 3368 mères à partir de l'étude Epifane, évalue le taux d'allaitement total à 34% à 4 mois, puis 24% à 6 mois et 9% à 1 an. Ces résultats sont encourageants, montrant une amélioration de la durée de l'allaitement en France, mais restent insuffisants au regard des recommandations.

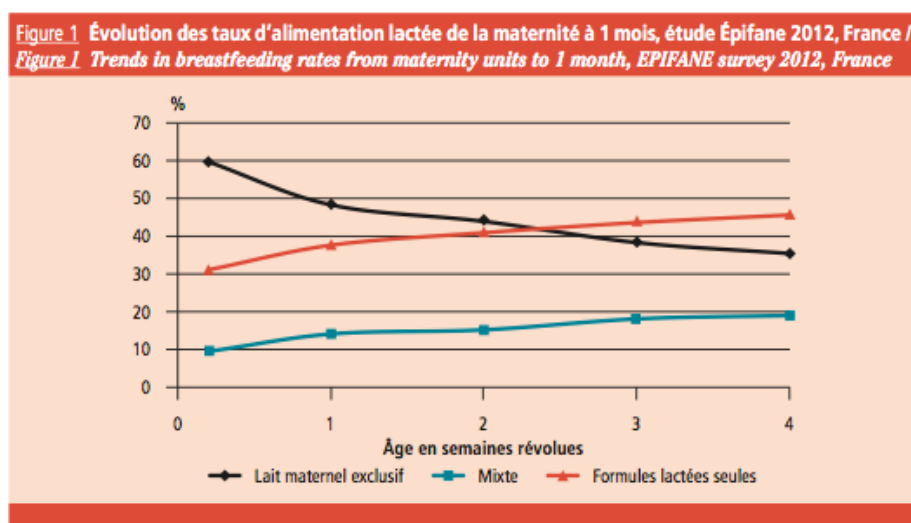


Figure 1 : Etude Epifane 2012, diminution de l'allaitement maternel au cours du premier mois

B. Initiatives internationales

1. Le Code international de communication des substituts de lait maternel

En 1981, l'OMS a adopté le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel, afin de protéger et de promouvoir l'allaitement maternel, en fournissant des informations adéquates sur l'alimentation appropriée des nourrissons et en réglementant la commercialisation des substituts du lait maternel, des biberons et des tétines (7). La France, qui a ratifié ce code applique ses dispositions pour les substituts de lait premier âge. Aujourd'hui, la France se calque sur la directive 2006/141/CE de la Commission du 22 décembre 2006 concernant les préparations pour nourrissons et les préparations de suite (8).

Cette directive régit le contenu des préparations pour nourrissons. L'étiquetage mentionne l'allaitement maternel jusqu'à 6 mois comme supérieur sur les préparations pour nourrissons dites 1^{er} âge jusqu'à 6 mois. L'illustration par des images de nourrisson est interdite. L'emploi des termes « humanisé », « maternisé », « adapté » ou de termes similaires est interdit. La publicité pour les préparations 1^{er} âge est interdite.

2. Dix conditions pour l'allaitement maternel

En 1989, l'OMS publie les « Dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel » (Annexe 1) (9) qui fait partie d'une déclaration conjointe avec l'UNICEF à l'attention des maternités et services médicaux accueillants des nouveau-nés. Cette déclaration résume les pratiques visant à encourager l'allaitement maternel. Elle encourage l'information des mères, une mise au sein précoce, une grande proximité entre la mère et le nouveau-né, et l'absence d'utilisation de complément et de tétine. Elle met l'accent sur la formation du personnel soignant sur les techniques d'allaitement.

3. La déclaration d'Innocenti

La déclaration d'Innocenti a été élaborée puis adoptée en août 1990 par les participants de la réunion OMS/UNICEF sur « L'allaitement maternel dans les années 90 : une initiative mondiale » auxquels participaient 32 pays. Elle rappelle que conformément aux données de la science, chaque femme devrait avoir la possibilité de nourrir son enfant

exclusivement au sein jusqu'à l'âge de 4 à 6 mois, puis jusqu'à l'âge de 2 ans en complément d'une alimentation variée. Elle propose des objectifs opérationnels précis :

- désigner un coordonnateur national et créer un comité national pour la promotion de l'allaitement maternel
- faire en sorte que chaque établissement respecte les « dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel »
- prendre des mesures pour mettre en œuvre le Code international de commercialisation des substituts de lait maternel.
- promulguer des lois protégeant le droit des femmes qui travaillent à allaiter leur enfant

La France n'a pas participé à cette déclaration.

4. L'initiative Hôpital Amis des Bébés

Cette initiative est lancée par l'OMS et l'UNICEF en 1992, à l'attention des maternités qui respecteraient les démarches promues par ces organismes depuis les années 1980. Les maternités qui le souhaitent font la démarche volontaire d'obtenir cette certification qui est attribuée par un organisme indépendant si elles respectent les critères, et réévaluée tous les 4 ans. En 2014, 19 établissements en France sont labellisés, soit environ 25500 naissances, dont 1 en Île-de-France. D'autres établissements ont entamés la démarche IHAB.

Actuellement, même si peu de maternités en France participent à cette démarche IHAB, les recommandations OMS s'inscrivent de plus en plus dans les formations des personnels de maternité et sont mieux suivies à ce jour.

5. La recommandation de l'OMS

En 2001, pour les 20 ans de l'adoption du Code international de commercialisation des substituts de lait maternel, l'OMS a adopté la résolution WHA54.2 fixant à 6 mois la durée optimale de l'allaitement exclusif et à 2 ans la durée optimale de l'allaitement total (10). C'est le premier organisme à faire le pas en faveur de 6 mois.

6. La méta-analyse de la Cochrane Library, 2002

Cette méta-analyse exploitant les données de 23 études indépendantes, constitue une base solide en faveur de 6 mois comme durée optimale d'allaitement exclusif (11). Elle retrouve un effet particulièrement bénéfique de l'allaitement sur les infections, notamment gastro-intestinales.

C. Initiatives Françaises

1. Les plans nationaux nutrition santé

Le PNNS 2001-2005 (12) avait pour objectif de réduire le retard de la France en matière d'allaitement par les actions suivantes : diffusion d'un document à l'attention des professionnels de santé, formation des personnels de maternité à l'initiation de l'allaitement, informer les femmes lors des consultations prénatales, et informer les femme sur l'introduction des aliments de complément.

Le PNNS 2006-2010 (13) avait pour objectif d'augmenter le pourcentage de mères qui choisissent d'allaiter à la naissance et d'augmenter la durée de l'allaitement maternel. Les actions sont, en plus du renforcement des actions déjà menées de 2001 à 2005 : un financement public de la Coordination française pour l'allaitement maternel (CoFAM), la nomination d'un personnel de santé référent dans chaque maternité, l'instauration de la consultation du quatrième mois en maternité avec diffusion d'un document sur l'allaitement, la diffusion du guide nutrition du PNNS de la naissance à 3 ans et le renforcement de la législation actuelle en matière d'allaitement maternel. L'objectif chiffré d'initiation de l'allaitement pour 2010 était de 70%.

Le PNNS 2011-2015 (14) réaffirme le caractère intime du choix de l'allaitement mais également celui du choix éclairé. Il fixe les sous-objectifs suivants :

- augmenter de 15 % au moins, en 5 ans, le pourcentage d'enfants allaités à la naissance.
- augmenter de 25 % au moins, en 5 ans, la part des enfants allaités à la naissance bénéficiant d'un allaitement exclusif.
- allonger de 2 semaines, en 5 ans, la durée médiane de l'allaitement.

- retarder d'un mois, en 5 ans, l'âge médian d'introduction de tout autre aliment que le lait (maternel ou formule lactée du commerce).

2. Allaitement au travail et législation

Plusieurs articles du Code du travail régissent depuis 1973 la possibilité d'allaiter son enfant sur son lieu de travail. Ils ont été revus en 2008.

L'article L1225-30 du Code du travail accorde à toute femme une heure par jour consacrée à l'allaitement sur leur temps de travail. L'article R1225-5 répartit ce temps pour l'allaitement en deux périodes de trente minutes, l'une le matin, l'autre l'après-midi, au milieu de la demi-journée en l'absence d'accord entre l'employeur et l'employée. L'article R1225-6 diminue ce temps de pause à deux fois vingt minutes dans le cas où l'employeur met à disposition à proximité de lieu de travail un local dédié à l'allaitement. L'article L1225-32 met en demeure les entreprises de plus de cent salariés d'installer un local dédié à l'allaitement à proximité. L'article R4152-13 régit les caractéristiques d'un local dédié à l'allaitement :

- 1° Séparé de tout local de travail ;
- 2° Aéré et muni de fenêtres ou autres ouvrants à châssis mobiles donnant directement sur l'extérieur ;
- 3° Pourvu d'un mode de renouvellement d'air continu ;
- 4° Convenablement éclairé ;
- 5° Pourvu d'eau en quantité suffisante ou à proximité d'un lavabo ;
- 6° Pourvu de sièges convenables pour l'allaitement ;
- 7° Tenu en état constant de propreté. Le nettoyage est quotidien et réalisé hors de la présence des enfants
- 8° Maintenu à une température convenable dans les conditions hygiéniques.

La rémunération de cette heure permettant d'allaiter son enfant n'est pas abordée par la loi, en dehors d'une convention collective favorable elle peut donc être considérée comme non rémunérée.

3. Les recommandations HAS

La recommandation de la HAS à destination des professionnels de santé date de mai 2002 : « Allaitement maternel, Mise en œuvre et poursuite dans les 6 premiers mois de vie de l'enfant » (15). Elle reprend les principes de l'OMS d'un allaitement exclusif de 6 mois et rappelle les bénéfices connus de l'allaitement maternel surtout pour la prévention des infections. Elle reprend également des informations concernant les principales complications de l'allaitement et leurs solutions, la nutrition de la mère, les prises médicamenteuses et enfin la question de la contraception lors de l'allaitement.

Le dernière recommandation HAS en lien avec l'allaitement est : « Sortie de maternité après l'accouchement ; conditions et organisation du retour à domicile des mères et de leur nouveau-nés » mars 2014 (16) (Annexe 2). Elle encadre la différence de prise en charge entre sortie standard de maternité et sortie précoce. Concernant l'allaitement, dans les deux cas 2 tétées doivent avoir été observées avec transfert efficace reconnu par la mère. Dans le cas d'une sortie précoce, la montée de lait peut ne pas avoir eu lieu, mais le colostrum est présent. De la même façon, dans le cas d'une sortie précoce, l'émission des selles doit être spontanée. Le suivi après la sortie est renforcé et rapproché dans le temps : au lieu de 2 visites dont la première à 48 heures, 3 visites sont recommandées, dont la première dans les 24 heures après la sortie, et la deuxième entre J6 et J10 de préférence par un pédiatre ou médecin généraliste.

4. Le guide de l'allaitement maternel de l'INPES

Ce guide a été publié en 2009 par l'INPES à l'occasion de la semaine mondiale de l'allaitement maternel (Annexe 3). Adressé aux mères, il contient des informations simples et illustrées, des réponses aux questions les plus fréquentes, des conseils et des informations pratiques, des ressources et des adresses utiles. Il est le plus souvent distribué en maternité, en centre de PMI, et peut également être commandé par le médecin généraliste ou téléchargé par les mères sur le site de l'INPES (17).

L'INPES renforce son message à destination des mères dans ses brochures : « Le guide nutrition pendant et après la grossesse » (18) et « Le guide nutrition de la naissance à trois ans » dans le cadre du PNNS (19).

D. Les complications de l'allaitement

Les complications décrites ci-dessous sont les plus classiques en matière d'allaitement et les mieux connues des professionnels de santé. Leurs conséquences peuvent être majeures ne serait-ce qu'en terme de douleurs avec à la clef un risque d'arrêt de l'allaitement. Leur prise en charge médicale, parfois difficile, peut également imposer une interruption totale de l'allaitement par le sein atteint. Elles sont décrites dans un document du campus national de gynécologie obstétrique édité par le CNGOF (20).

1. Engorgement

Contemporain de la montée laiteuse, il est la conséquence d'un asynchronisme entre la lactogénèse, déjà opérationnelle, et les mécanismes d'éjection du lait, encore inefficaces. La mère présente le tableau suivant : fébricule à 38°C, douleurs mammaires bilatérales, seins durs, tendus, très douloureux de façon diffuse. Il apparaît en règle générale vers le 3^{ème} jour du post-partum.

Un traitement bien mené fait régresser l'engorgement en 24 à 48 heures (21). Les pressions douces périaréolaires sur les zones les plus dures ainsi que l'application de chaleur avant la tétée permettent de déplacer l'œdème plus loin du mamelon et aident la succion de l'enfant. Les feuilles de chou appliquées sur le sein, l'application de froid n'ont pas démontré d'efficacité en terme de diminution de l'engorgement mais améliorent sûrement le confort. Si l'enfant n'arrive plus à maintenir une succion efficace, on recourra à l'expression manuelle du lait, ou à l'aide d'un tire-lait juste assez pour assouplir la zone périaréolaire sans stimuler plus que nécessaire la lactation.

Dans le cas d'un engorgement majeur, non soulagé par les mesures habituelles, une méthode originale a été publiée en 2007 par une équipe danoise (22) : le drainage complet. Ses étapes sont : drainer le plus complètement possible les deux seins, puis mettre l'enfant immédiatement au sein de chaque côté. Ensuite par période de trois heures alternées toute la journée, ne proposer que le même sein, tout en s'assurant d'une bonne prise du sein et d'une bonne succion. La périodicité peut être augmentée si besoin à 4, 6, 8 ou 12 heures.

2. Crevasses

Les crevasses sont favorisées par une technique d'allaitement incorrecte et peuvent se compliquer en engorgement unilatéral puis lymphangite. Elles se manifestent par des douleurs du mamelon majorées pendant la tétée, l'absence de fièvre, et des érosions superficielles.

Le plus important est la prévention, par une bonne position et prise du sein (23). Les plus faciles, dans un premier temps, sont la position dite de la madone inversée (cross-cradle position), et « biological nurturing », aussi appelée parfois « en transat ». Ces positions permettent une bonne prise asymétrique du mamelon, avec la tête placée un peu en arrière pour favoriser la déglutition. La position dite de la madone inversée libère une main qui peut se placer en C autour du mamelon et soutenir le sein.



Fig. 3 Cross-Cradle or "Transition" Hold

Cross-cradle Position

During the early weeks, many mothers find a variation of the cradle position, called the cross-cradle position to be useful. For this position, your baby is supported on a pillow across your lap to help raise him to your nipple level. Pillows should also support both elbows so your arms don't hold the weight of the baby; they will tire before the feeding is finished.

If you are preparing to breastfeed on the left breast, your left hand supports that breast in a "U" hold. (See the "[Breast Support Techniques](#)" section of this FAQ for a description of this hold.) You support your baby with the fingers of your right hand. Do this by gently placing your hand behind your baby's ears and neck with your thumb and index finger behind each ear. Your baby's neck rests in the web between the thumb, index finger and palm of your hand, forming a "second neck" for baby. The palm of your hand is placed between his shoulder blades. As you prepare to latch on your baby, be sure his mouth is very close to your nipple from the start. When baby opens his mouth wide, you push with the palm of your hand from between the shoulder blades. His mouth will be covering at least a half inch from the base of your nipple.

LLL! Breastfeeding Tips and Products - [How do I position my baby while breastfeeding?](#)

Figure 2 : Position de la madone inversée. La Leache League.



Laid-back breastfeeding, or Biological Nurturing

Laid-back breastfeeding, or Biological Nurturing, means getting comfortable with your baby and encouraging your own and your baby's natural breastfeeding instincts. See biologicalnurturing.com for further information.

- Dress yourself and your baby as you choose.
- Find a bed or couch where you can lean back and be well supported—not flat, but comfortably leaning back so that when you put your baby on your chest, gravity will keep him in position with his body molded to yours.
- Have your head and shoulders well supported. Let your baby's whole front touch your whole front.
- Since you're leaning back, you don't have a lap, so your baby can rest on you in any position you like. Just make sure her whole front is against you.
- Let your baby's cheek rest somewhere near your bare breast.
- Help her as much as you like; help her do what she's trying to do. You're a team.
- Hold your breast or not, as you like.
- Relax and enjoy each other.

Figure 3 : Position dite du "biological nurturing" ou transat. La Leache League.

On positionnera le bébé bien face à soi, le mamelon au niveau de la lèvre supérieure pour favoriser une grande ouverture de la bouche et donc la prise d'une importante zone de

l'aréole par la lèvre inférieure. La brochure à destination des mères de la NHS en Grande-Bretagne illustre parfaitement et étape par étape la mise au sein (Annexe 4).



Figure 4 : Bonne prise du sein. OMS

Les actions à mettre en œuvre en cas de crevasses sont tout d'abord une hygiène simple du mamelon, sans produit agressif ni lavage itératif : une douche quotidienne, laisser le sein à l'air libre ou dans des coques en plastiques, pour éviter toute macération au niveau des mamelons, l'application de crèmes grasses ou cicatrisantes comme celles à base de lanoline qui n'ont pas besoin d'être rincée (en l'absence d'allergie), l'application de lait maternel à la fin de la tétée sous forme de compresses humides sous film plastique, et pour finir l'utilisation de compresses hydrogel, les plus efficaces mais très onéreuses (24).

3. Lymphangite ou mastite aiguë

C'est une inflammation du réseau lymphatique, souvent favorisée par des crevasses. Correctement traitée, elle guérit en 24 à 48 heures, négligée, elle peut évoluer vers une galactophorite. La lymphangite survient le plus souvent précocement et brutalement entre 5 et 10 jours après l'accouchement, elle s'accompagne d'une fièvre élevée à 39-40 °C avec courbatures et frissons. Localement le sein présente un placard rouge, chaud, douloureux le plus souvent de la face externe du sein avec traînée rosâtre vers l'aisselle et adénopathie axillaire douloureuse. Le lait recueilli sur un coton est propre, sans trace de pus. Les facteurs favorisants sont : les crevasses, l'espacement des tétées, une succion inefficace, des compressions sur les seins par un soutien-gorge ou un porte-bébé, une hyperlactation, ou des canaux lactifères bouchés.

L'allaitement doit être poursuivi, en plaçant le menton de l'enfant du côté du placard inflammatoire et en vidant bien le sein après chaque tétée, si besoin à l'aide d'un tire-lait jusqu'à guérison. Une éventuelle crevasse sera prise en charge. Des anti-inflammatoires non-stéroïdiens seront proposés pour diminuer l'inflammation, et donc favoriser le réflexe

d'éjection. L'antibiothérapie est controversée. Si les symptômes sont modérés et récents, les mesures précédentes devraient être suffisantes. En l'absence d'amélioration à 24 heures ou si les signes sont bruyants, on débutera une antibiothérapie per os, active sur le staphylocoque, type Pénicillines M : oxacilline (Bristopen®) ou cloxacilline (Orbénine®), pendant 8 à 10 jours (25). Il n'y a pas à ce jour de consensus, faute de bonne étude randomisée, sur le moment de la mise en route de l'antibiothérapie et le choix de l'antibiotique dans le contexte de l'augmentation des staphylocoques résistants à la méticilline (26). En général, l'évolution est rapidement favorable avec régression en 24 à 48 heures.

4. Galactophorite

La galactophorite est une lymphangite dont la surinfection bactérienne ne fait plus de doute, avec un signe de Budin : le lait recueilli sur une compresse est mélangé à du pus. Le traitement est le même avec antibiothérapie d'emblée, le lait est tiré et jeté jusqu'à guérison.

5. Abscess

L'abcès du sein est rare et tardif, il complique une galactophorite négligée. Les douleurs et la fièvre se majorent, le sein est volumineux, rouge, tendu, très douloureux. Le traitement est chirurgical, suivi d'une antibiothérapie adaptée au germe. Selon les auteurs, l'allaitement est soit arrêté, soit maintenu par tire-lait, le lait étant jeté tant que le risque infectieux perdure, ou encore repris juste après le drainage (25).

E. Les difficultés médicales liées à l'enfant

Toutes les difficultés lors de l'initiation de l'allaitement maternel ne se résument pas aux complications qui peuvent survenir, mais d'autres obstacles peuvent aboutir à un tarissement rapide de l'allaitement.

1. Prise non optimum du sein, confusion sein-tétine

L'étude d'une confusion possible entre la tétine du biberon et le sein est très complexe et surtout biaisé par l'apport en lait apporté par le biberon. Il semblerait qu'il n'y ai pas de différence entre administrer du lait à la tasse ou au biberon sur le devenir de l'allaitement. Par contre l'apport de compléments de substituts de lait maternel est un facteur de risque de raccourcissement de la durée de l'allaitement.

Une des solutions qui paraît efficace et logique en pratique pour aider un bébé qui n'a pas une bonne technique au sein et qui perd trop de poids est l'utilisation d'un dispositif d'aide à l'allaitement (DAL). Cet appareil est constitué d'un flacon que la mère suspend autour de son cou et qui contient soit du lait maternel, soit du lait de substitution, et de deux fins tubes en plastique souple (27). Il peut être utilisé de deux façons, soit pour nourrir le l'enfant au doigt, soit au sein. La mère placera alors le tuyau sur le dessus de son sein et l'enfant prendra le sein et le tuyau en bouche. Ce système permet de stimuler le mamelon en cas de baisse importante de lactation, d'améliorer la technique de l'enfant au sein, et bien sûr de le nourrir efficacement. Au mieux, on proposera d'abord chaque sein seul 5 à 10 minutes, puis on ajoutera le DAL. On pourra également y ajouter des techniques de compression du sein.

Une question récurrente des parents dès la maternité est la possibilité de donner une tétine simple à leur enfant pour le calmer. L'OMS et l'UNICEF conseillent dans leur document commun « Les dix faits sur l'allaitement maternel » (28)(Annexe 1) de ne pas donner de tétine aux enfant allaités. Ce conseil de l'OMS est repris dans la recommandation HAS de 2002 (15). Trois études mettent les choses au point. Tout d'abord une revue de la littérature, reprenant les études d'observation et quatre essais randomisés sur la question en 2009 (29), retrouvait des différences dans les études observationnelles mais ne les retrouvait pas dans les essais randomisés en terme de durée de l'allaitement avec ou sans tétine. Une telle différence semblait imputable aux difficultés de mises en place de l'allaitement et à l'intention tout simplement d'arrêter l'allaitement et de sevrer l'enfant. Ensuite, une large étude contrôlée et randomisée réalisée en Argentine sur 1021 mères en 2009 (30) démontrait chez celles qui avaient allaité avec succès plus de deux semaines, l'absence de différence en terme de pourcentage d'allaitement exclusif ou mixte entre les groupes avec ou sans recommandation médicale de donner une tétine pour consoler leur enfant. Enfin, une méta-analyse de COCHRANE en 2011 (31) ne retrouvait pas de différence significative en terme de pourcentage de mère allaitante à quatre mois, avec ou sans tétine. Néanmoins, l'impact de la tétine sur les difficultés à court-terme lors de la mise en place de l'allaitement n'a pas été suffisamment étudié.

A la lumière de ces informations il n'y a pas de preuve solide pour empêcher les mères qui sont motivées à allaiter d'utiliser la tétine pour consoler leur enfant. Néanmoins ce conseil peut être modulé en fonction du contexte. Il n'apparaît pas nécessaire de donner une tétine à

un nouveau-né dont le besoin de succion est satisfait par les tétés, ou à un nouveau-né chez lequel l'introduction de la tétine semble interférer avec la sensation de faim (espacement brutal des tétés à l'introduction de la tétine par exemple).

2. La bouche : ankyloglossie.

L'ankyloglossie est une anomalie congénitale définie par l'impossibilité pour le nouveau-né de dépasser la lèvre inférieure avec sa langue, elle s'appelle communément le frein de langue court. Elle touche entre 2 et 10% des nouveau-nés, trois fois plus de garçon que de fille (32).

Elle s'évalue par l'échelle d'Hazelbaker qui examine la cavité buccale (33). Cette échelle évalue d'une part l'apparence de la langue : forme de la langue soulevée, élasticité du frein de langue, longueur du frein quand elle est soulevée, la zone d'attache à la langue et en arrière, et d'autre part son fonctionnement : sa latéralisation, sa capacité d'élévation, d'extension et de creusement, son péristaltisme, et la capacité qu'elle a à revenir à sa position de repos. L'ankyloglossie est le plus souvent isolée, mais elle peut parfois appartenir à un syndrome malformatif. Elle s'accompagne le plus souvent d'un palais d'aspect creux à l'examen. Schématiquement on distingue le frein de langue fin qui atteint le bout de la langue, dont la frénotomie peut se faire sans trop de douleur avec des résultats souvent probants, du frein de langue qui touche la partie la plus en arrière de la langue, qui manque d'élasticité.

Une revue de la littérature réalisée en 2013 par une équipe canadienne (32), retrouve une amélioration significative de l'allaitement, que ce soit sur le plan subjectif ou objectif, après réalisation d'une frénotomie pour un frein de langue court. Ces résultats ont été également objectivés par l'étude échographique des mouvements de la langue pré et post-frénotomie (34). L'amélioration de l'allaitement en fonction du stade d'ankyloglossie est mal étudiée or les complications : douleurs, saignement, amélioration de l'allaitement, ne sont pas les mêmes. Si une intervention est nécessaire, elle est probablement d'autant plus efficace que précoce (35). Le diagnostic est le plus souvent posé devant des douleurs des mamelons, une mauvaise prise de poids et un frein de langue fin, allant jusqu'au bout de la langue, plus facile et moins douloureux à réduire par frénotomie.

Le manque de clarté dans la définition et le traitement de cette pathologie en fonction de son stade, mettent le praticien qui prend en charge la mère allaitante en difficulté. En cas

de difficultés lors de la mise en place de l'allaitement, le praticien posera le diagnostic avec une évaluation minutieuse de la cavité buccale, et proposera une amélioration de la prise du sein par le positionnement avant ou en complément de l'intervention.

3. Le frein de lèvres court

Plusieurs études de cas mettent en avant la présence d'un frein de lèvres comme une cause possible de difficulté pour la mise en place de l'allaitement (36). Néanmoins, des études supplémentaires seront nécessaires pour définir l'intérêt de la prise en charge de cette variante anatomique.

F. Les difficultés médicales liées à la mère

Les difficultés de l'initiation de l'allaitement peuvent également venir de facteurs essentiellement imputables à la mère. Certains obstacles tels que l'hypoplasie mammaire, certaines chirurgies, peuvent être quasi réhibitoires.

1. Hypoplasie mammaire

L'hypoplasie mammaire est une malformation nommée seins tubéreux par les chirurgiens plasticiens (37). Son pourcentage parmi les femmes n'est pas connu précisément mais inférieur à 5%. Ces femmes présentent des seins en forme de tube à l'extrême, avec une base d'implantation éloignée l'un de l'autre, et parfois une asymétrie particulièrement marquée. Elles présentent par conséquent une agénésie partielle des glandes. L'engorgement présent le plus souvent au troisième ou quatrième jour suite à la montée de lait est absent ou peu marqué. Ces mères peuvent bénéficier pour augmenter leur lactation d'un traitement par galactologues (38). La dompéridone (Motilium®) n'a pas l'AMM en France pour stimuler la lactation, et entraîne pour le cœur un allongement de l'espace QT. Le fénugrec, une plante herbacée, stimule la lactation probablement par augmentation du flux sanguin en 48 à 72 heures. Pour déculpabiliser les mères le message important à transmettre est que l'hypoplasie ne permet pas l'installation d'un allaitement exclusif, et parfois pas du tout. L'introduction de complément est indispensable rapidement, par exemple après chaque tétée.

2. Chirurgie mammaire

On distingue trois cas de figure, la chirurgie d'augmentation mammaire avec pose d'implants, la chirurgie de réduction mammaire, et enfin la mammectomie dans le cadre du cancer du sein.

Dans le cas des implants mammaires, les études d'observation retrouvent plus de complications chez les femmes opérées, avec un risque d'insuffisance en lait 3 fois plus important que les femmes non opérée malgré une aide renforcée lors de l'initiation de l'allaitement (39). Ces résultats varient en fonction de la technique d'approche du sein utilisée. En revanche la présence d'un corps étranger comme les silicones n'a pas de conséquence sur la présence de produits toxiques dans le lait. Dans le cas où ces femmes auraient préalablement à la chirurgie mammaire une malformation de type hypoplasie mammaire, l'intervention chirurgicale diminue encore la capacité de leur sein à produire du lait (40).

Dans le cas des réductions mammaires, la technique d'approche chirurgicale semble nettement influencer la capacité ultérieure à produire du lait. La technique la plus favorable étant celle de réduction mammaire à pédicule supérieur. D'autres facteurs psychologiques interviennent tels que la peur d'une ptose ou d'une déformation du sein. Dans tous les cas, les techniques préservant le lien entre lobules, canaux lactifères, et complexe aréolo-mamelonnaire, permettent à nombre de femmes d'obtenir une lactation satisfaisante.

Dans le cas d'un allaitement suite à un cancer du sein en rémission complète (41), la glande mammaire est dans environ 60% des cas hypotrophe, soit secondaire à la chirurgie, soit secondaire à la fibrose qu'entraîne la radiothérapie. La capacité du sein à produire du lait est donc réduite, mais pas de l'autre côté, un allaitement unilatéral étant tout à fait possible. L'allaitement maternel après un cancer du sein ne modifie pas le risque de récurrence malgré l'exposition hormonale. Ces événements marquent le retour à une vie normale et améliorent la qualité de vie après un cancer du sein.

Ces mères, si elles souhaitent allaiter, nécessitent une prise en charge spécifique et renforcée. Elles doivent être encouragées comme toutes les femmes à allaiter pendant 6 mois. Elles doivent être informées des difficultés prévisibles notamment en terme de d'insuffisance de lait et de durée d'allaitement réduite (42). Une incision périaréolaire et une hypoesthésie

mamelonnaire sont de mauvais pronostic. Cet allaitement ne sera probablement pas exclusif et elles devront être aidée pour l'ajout de compléments sans trop entraver la production de lait.

3. Anatomie des mamelons

Les mamelons ombiliqués sont une malformation qui constitue un facteur de risque de difficultés de l'initiation de l'allaitement (43). Ils peuvent induire une prise du sein non optimum par le nouveau-né, et donc une insuffisance de prise de poids. Ils doivent faire l'objet d'un dépistage précoce. Si l'observation des tétées laisse à penser que le nouveau-né ne déglutit que peu de lait, ou que la prise de poids est mauvaise, le port de coquilles d'allaitement au moins 8 heures par jour a fait preuve de son efficacité en augmentant la durée d'allaitement de façon très significative (44). L'utilisation de bouts de seins en silicone n'a pas démontré son efficacité dans ce domaine (45), néanmoins devant des difficultés importantes, tout en améliorant la position du nouveau-né, ils peuvent être tentés avec l'aide d'un professionnel pour augmenter de la quantité de lait obtenue (46).

L'utilisation de bouts de seins en silicone est controversée à juste titre, surtout pour leur usage très répandu. Ils ne doivent pas être considérés comme la solution à tous les problèmes de transfert de lait entre la mère et l'enfant.

Le phénomène de Raynaud du mamelon est extrêmement rare, mais gagne à être connu, car il peut entraîner des douleurs très importantes et son traitement est relativement facile à mettre en œuvre comme par exemple un traitement par inhibiteur calcique (47).

4. Les dermatoses du mamelon

Les mamelons (48) sont très exposés aux poussées de maladies chroniques telles que le psoriasis, ou l'eczéma. On évoquera toujours en premier lieu une allergie de contact à tout topique qui a pu être appliqué dessus, y compris les pommades recommandées telles que la lanoline, mais aussi crème antibiotique, savons etc. Ils sont également souvent sujets à des infections locales par des germes tels que les Staphylocoques dorés ou les Candida en raison des crevasses potentielles lors de l'initiation de l'allaitement. Les dermatoses du mamelon sont souvent multifactorielles et on n'hésitera pas à effectuer des prélèvements. La lactation devra être maintenue pour éviter toute aggravation, soit au sein, soit si c'est trop douloureux à l'aide d'un tire-lait La lanoline, les compresses de lait maternel (sous occlusif), les

compresses chaudes et les pansements hydrogel réduisent les douleurs, de même que le changement de position de l'enfant, plutôt dans l'alignement du corps de sa mère.

Les canaux lactifères bouchés se manifestent par une zone ferme et érythémateuse du sein sans fièvre avec parfois la visualisation d'un bouchon sur le mamelon. Ils peuvent rentrer dans l'ordre avec des compresses chaudes, des massages et une aspiration douce à la seringue. Rarement l'intervention chirurgicale est nécessaire.

Les corticoïdes locaux peuvent être ponctuellement utilisés pour traiter un eczéma.

Les infections locales à *Candida* sont apyrétiques, et provoquent des douleurs telles que brûlures ou piqures sur le mamelon irradiant parfois dans tout le sein. Les infections bactériennes du mamelon ne donnent pas de fièvre dans un premier temps, et provoquent des douleurs aspécifiques, surtout au cours des tétées. Elles peuvent être traitées par du violet de gentiane pour une durée courte inférieure à 7 jours ou du clotrimazole ainsi que le traitement de l'enfant en cas de candidose, et de la mupirocine en cas d'infection à staphylocoque. En cas d'échec à 48 heures, un traitement par voie générale sera envisagé afin d'éviter la formation d'un abcès.

Très rares, les infections à Herpès simplex virus, avec l'apparition de vésicule sur le mamelon imposent l'arrêt transitoire mais complet de l'allaitement sur le sein atteint, et si la lactation est maintenue par un tire-lait, le lait sera jeté.

5. Le réflexe d'éjection fort

Le réflexe d'éjection, est l'afflux de lait qui résulte de la production d'ocytocine par la posthypophyse déclenchée par la stimulation du sein au début et à plusieurs reprises au cours de la tétée. Il se repère par un écoulement de lait au bout du mamelon, des sensations de picotement ou plus rarement des sensations de douleurs au début de la tétée. Chez certaines femmes ce réflexe peut être trop fort et entraîner un flux de lait très important, il peut également s'accompagner d'une capacité très importante de stockage du lait. Leur enfant est le plus souvent repu en trois minutes et son besoin naturel de succion n'est souvent pas satisfait. Certains enfants parviennent à s'accommoder de l'afflux important de lait, mais présentent le plus souvent des coliques associées à ces selles vertes en raison du lait très riche en lactose (49). Parfois la courbe de poids initialement très bonne se casse brutalement par

refus de la tétée qui est très inconfortable, ou encore l'enfant faute de fournir l'effort désapprend une bonne succion ce qui finit par entraîner une baisse de lactation.

Ce réflexe d'éjection fort peut être très difficile à gérer pour les mères, et les techniques suivantes peuvent être proposées (50):

- Ne donner qu'un seul sein pour une, deux voire trois tétées d'affilée, afin de diminuer la quantité de lait produite, avec le risque de diminuer beaucoup la lactation.
- Proposer très fréquemment le sein.
- Eviter le premier réflexe d'éjection, souvent le plus violent. On pourra ainsi exprimer manuellement le jet le plus fort avant la tétée, ou stopper la tétée et comprimer le sein
- La méthode du drainage complet décrite dans le chapitre engorgement peut donner de bons résultats.
- Les positions allongées, bébé dessus ont tendance à diminuer un peu la force du flux par gravité.

6. Autres

D'autres facteurs maternels peuvent rentrer en ligne de compte dans la mise en place de l'allaitement, au premier desquels une nouvelle grossesse en cours qui diminue le plus souvent la lactation. Quantités de pathologies sont suspectées, avec des niveaux de preuves souvent faibles, de faire diminuer la lactation, telles que le diabète (51), l'anémie du post-partum, les désordres endocriniens tels que l'hypothyroïdie, le syndrome des ovaires polykystiques, etc. La mise en place difficile de la relation mère-enfant et la dépression post-partum peuvent également diminuer la lactation.

Plus récemment le lien direct entre les traitements des douleurs pendant l'accouchement et un retard de la montée de lait a été mis en évidence (52).

II. Etude qualitative auprès des mères

A. Contexte

Nous vivons aujourd'hui dans un contexte d'économie des dépenses de santé. Un des axes majeurs de diminution des dépenses hospitalières est la durée de séjour en maternité.

L'HAS a dans ce sens émis une recommandation en mars 2014 (16) visant à encourager la diminution de durée de séjour des mères et de leurs nouveau-nés à 72 h pour les accouchements réalisés par voie basse, et 96 h pour les accouchements par césarienne. Ce document précise très exactement et résume en un tableau (Annexe 2) les critères de ces sorties précoces, afin de maintenir le même niveau de sécurité pour les mères et leurs nouveau-nés. Enfin, il précise aussi les conditions de suivis renforcés pour ces sorties précoces, avec la programmation de trois visites par une sage-femme ou un médecin dont une dans les 24 h suivant la sortie de la maternité, et un examen médical complet entre J6 et J10.

Cette volonté politique concourt à la sortie des mères au moment de la montée de lait. Ce moment est dans la mise en place de l'allaitement particulièrement critique, d'une part pour les douleurs qu'elle occasionne et d'autre part en raison du risque d'engorgement qui peut conduire à des difficultés pour le nouveau-né n'arrivant plus à drainer le sein. Ceci peut entraîner un ralentissement de la prise pondérale voire à l'extrême une perte de poids. Cette recommandation précise qu'au moins deux tétées assurant un transfert efficace de lait reconnu par la mère soient observées en maternité. Comme nous l'avons vu précédemment, une large majorité des mères signale des difficultés à J3 suivant la naissance (1). Il en résulte l'implication nécessaire des professionnels en ville tels que sages-femmes, puéricultrices de PMI, pédiatres et médecins généralistes dans le dépistage et la prise en charge des difficultés liées à l'allaitement.

A. Objectifs de l'étude

L'objectif principal de l'étude est de définir les difficultés de l'initiation de l'allaitement et les solutions qui ont été proposées aux mères.

Les objectifs secondaires sont :

- Définir les représentations des mères concernant la place du médecin généraliste dans l'installation de leur allaitement
- L'étude des personnes ressources qui ont été déterminantes dans leur parcours d'allaitement.

B. Matériel et Méthode

1. Revue de la littérature

Nous avons effectué des recherches sur les statistiques de l'allaitement en France et les recommandations des divers organismes dans le monde, ainsi que sur les différentes difficultés et complications pouvant survenir lors de l'initiation de l'allaitement.

Les recherches, en particulier sur les initiatives en France et dans le monde pour la promotion de l'allaitement, ont été menées sur les sites de l'HAS, de l'OMS, de l'ONICEF, de l'INSERM, de l'INPES, et la revue prescrire, du catalogue Sudoc, de la Leech League et du CoFAM.

Elles ont été complétées grâce au portail documentaire de l'Université Pierre et Marie Curie (UPMC), Pubmed, The Cochrane Library avec l'association du mot du vocabulaire MESH « Breast Feeding » et ses dérivés avec les mots clefs suivants : « infant/newborn », « suboptimal infant breastfeeding behaviour (SIBB) », « pacifiers », « ankyloglossia », « lip-tie », « mammoplasty », « breast implants », « breast cancer », « non-protractile nipple » OR « inverted nipple », « nipple pain », « overactive let-down reflex », « hyperlactation ». Une recherche d'ordre général associant le terme MESH « Breast Feeding » avec les termes : « concerns » OR « problems », « breastfeeding difficulties » et « weaning » a été effectuée en complément afin de ne pas ignorer des complications et difficultés qui n'auraient pas été traitées.

2. Etude qualitative

L'objectif de cette étude est de récolter les avis des mères allaitantes sur les difficultés de mise en place de l'allaitement maternel au cours des deux premiers mois. La méthode qualitative s'est naturellement imposée pour explorer les difficultés rencontrées et leurs origines, les intervenants qu'elles ont sollicités, et les solutions qui leur ont été proposées. Dans cette démarche qualitative, nous avons fait le choix de l'entretien semi-dirigé pour

recueillir les données. Cette méthode se prête mieux à une remémoration la plus exhaustive possible par les mères de leur histoire personnelle, alors que des focus groupes par exemple auraient surtout mis en évidence les différences de leur parcours.

Les entretiens ont été réalisés en vis à vis au domicile des patientes et enregistrés avec leur accord afin de pouvoir en retranscrire le verbatim de manière anonyme (Annexe 6). Ils ont été réalisés par un seul enquêteur (moi-même) entre le 2 avril et le 1^{er} juillet 2014.

Cette étude est monocentrique. Le recrutement des patientes s'est fait dans un cabinet de groupe de quatre médecins généralistes du Val de Marne, parmi les mères, récemment accouchées, patientes du cabinet et qui ont consulté pour elles ou leur enfant dans les quatre premiers mois de vie. Le critère de recrutement des patientes était la mention à un moment donné d'un allaitement maternel de leur enfant, y compris dans le compte-rendu de la maternité, quel que soit la durée de cet allaitement. La sélection des mères s'est basée sur la mémoire collective des médecins. Si l'information n'avait pour une raison ou une autre pas été recueillie lors de la consultation, la patiente avait été appelée par téléphone dans un second temps. Les critères d'exclusion étaient une consultation ponctuelle pour avis, en dehors d'un suivi soit de la mère, soit de l'enfant dans le cabinet. L'entretien a été réalisé entre le deuxième et le quatrième mois de leur enfant, afin que leur mémoire soit la plus fiable possible. Les mères n'ont pas été recrutées avant les deux mois de l'enfant. La clôture de l'échantillon a été décidée en fonction de la réitération des éléments recueillis.

L'entretien a été testé sur un petit échantillon avant d'être proposé aux patientes pour enregistrement. Les implicites du langage ont fait l'objet d'une demande de reformulation, pour éviter toute surinterprétation. La grille de question a pu être remodelée lors des entretiens s'adaptant au mouvement de l'échange sans pour autant se vider de son contenu. Les entretiens ont été réalisés au calme dans l'environnement familial des patientes, afin de leur permettre de se remémorer au mieux les éléments du récit et faciliter le sentiment d'écoute empathique. Le déroulement du questionnaire a été expliqué au début de l'entretien, ainsi que le principe d'anonymisation.

Le guide d'entretien semi-dirigé (Annexe 5) a été élaboré afin de permettre aux patientes une libre réponse, tout en abordant un grand nombre d'aspect de l'allaitement et sa prise en charge médicale. Il comporte quatre parties :

- La première partie recueille des informations générales sur la mère, le père et l'allaitement des enfants déjà présents si échéant.
- La deuxième partie précise le projet d'allaitement de la mère et les informations qu'elle a recueilli avant la naissance.
- La troisième partie s'intéresse au démarrage de l'allaitement à la maternité, aux difficultés qu'elles ont rencontrées et les solutions qui leur ont été proposées.
- La quatrième partie porte sur le déroulement de l'allaitement de retour à domicile, décrit les difficultés auxquelles elles ont été confrontées et les solutions trouvées. Elle explore leur sentiment sur le rôle du médecin généraliste. Cette partie se conclue par le bilan de leur expérience quand leur enfant a atteint ses 2 mois.
- La retranscription du verbatim est fidèle aux enregistrements, sans corriger les erreurs de langage ou les hésitations. Les noms et prénoms des mères et des enfants ont été rendus anonymes, seule la précision du sexe de l'enfant a été conservée.

L'analyse du verbatim a été faite par l'enquêteur (moi-même), elle est transversale par thème, recueille les événements et leurs occurrences, ainsi que les champs lexicaux employés par les mères.

C. Résultats et analyse

1. Echantillon de patientes

Le logiciel Microsoft Excel® a servi à encoder les réponses sur tableur.

a) Nombre de mères incluses

Parmi les seize mères contactées, deux n'ont pas rappelé l'enquêteur et quatorze ont accepté de participer à l'étude. Tous les entretiens ont été réalisés en vis à vis, à leur domicile, à un moment calme et propice à la remémoration (sieste du nourrisson, lors des tétées ou nourrisson confié à un tiers).

b) Moyenne d'âge des parents

La moyenne d'âge est de 32,6 années pour les mères et 33,9 années pour les pères. La médiane de l'âge est de 31 ans chez les mères et 32 ans chez les pères.

c) Conditions de vie des couples

Toutes les mères vivent en couple avec le père du nourrisson au moment de l'étude

d) Niveau d'études des parents

Quasi toutes les femmes interrogées, soit 93% ont un niveau baccalauréat, et 43% ont un niveau bac + 5.

Tableau 1 : Niveau d'étude des mères

Niveau d'étude	Brevet, BEP, CAP	Bac	Bac +2	Bac +3 ou 4	Bac +5 et plus	Total
Nombre de mères	1	0	3	4	6	14
%	7%	0%	21%	29%	43%	100%

Quasi tous les pères interrogés, soit 93% ont un niveau baccalauréat, et 43% d'entre eux ont un niveau bac + 5.

Tableau 2 : Niveau d'étude des pères

Niveau d'étude	Brevet, BEP, CAP	Bac	Bac +2	Bac +3 ou 4	Bac +5 et plus	Total
Nombre de pères	1	2	1	4	6	14
%	7%	14%	7%	29%	43%	100%

e) Catégories socioprofessionnelles

Sur 14 mères interrogées, 12 ont une activité professionnelle et leurs catégories socioprofessionnelles sont les suivantes :

- 4 mères cadres supérieures : 1 consultante dans le domaine des assurances, 1 chef de projet dans le domaine du développement durable, 1 ingénieur, 1 médecin généraliste.
- 2 mères travaillent dans le domaine de l'éducation : toutes deux sont professeurs des écoles.
- 2 travaillent dans le domaine du commerce : 1 commerciale événementielle et 1 commerciale.
- 4 sont employées : 1 agent d'escale, 2 comptables, 1 assistante achat.
- 2 sont étudiantes : une étudiante préparant le CAPES et une étudiante naturopathe.

Tableau 3 : Répartition des catégories socioprofessionnelles des mères

Catégories socioprofessionnelles	Nombre	%
Agriculteurs exploitants	0	0%
Artisans, commerçants, chefs d'entreprise	0	0%
Cadres et professions intellectuelles supérieures	4	29%
Professions Intermédiaires	4	29%
Employés	4	29%
Ouvriers	0	0%
Autres sans activité	2	14%
Total	14	100%

Les catégories socioprofessionnelles des pères sont les suivantes :

- 6 pères cadres supérieurs ou professions intellectuelles supérieures : 1 architecte paysagiste, 1 ingénieur dans le domaine des télécoms, 1 médecin généraliste, 1 médecin dans l'industrie pharmaceutique, 1 avocat, 1 officier de gendarmerie.
- 1 est chef de projet dans l'informatique.
- 5 sont employés : 2 informaticiens, 1 fonctionnaire de police, 1 employé dans le domaine bancaire, 1 gendarme.
- 1 est ouvrier dans la maintenance du bâtiment.
- 1 est étudiant et stagiaire dans le commerce.

Tableau 4 : Répartition des catégories socioprofessionnelles des pères

Catégories socioprofessionnelles	Nombre	%
Agriculteurs exploitants	0	0%

Artisans, commerçants, chefs d'entreprise	0	0%
Cadres et professions intellectuelles supérieures	6	43%
Professions Intermédiaires	1	7%
Employés	5	36%
Ouvriers	1	7%
Autres sans activité	1	7%
Total	14	100%

f) Les enfants

Parmi les enfants de l'étude, il y a 11 filles (79%) et 3 garçons (27%).

Les modes d'accouchements sont :

- 8 accouchements (57%) se sont déroulés par voie basse, 1 mère a signalé un travail particulièrement long et épuisant aussi bien pour elle que pour l'enfant, et 1 autre a vécu une séparation de quelques heures pour inhalation de l'enfant à la naissance.
- 6 accouchements (43%) se sont déroulés par césarienne, dont 2 césariennes programmées l'une pour siège et l'autre pour utérus cicatriciel. Les césariennes en urgence ont été dans 3 cas réalisées pour non progression de l'enfant et dans un cas pour anomalie du rythme cardiaque fœtal avec hospitalisation courte en néonatalogie.

Tableau 5 : Caractéristiques des enfants

Mère	Sexe	nombre d'enfants dans la fratrie	Durée prévue d'interruption du travail en semaines
1	F	1	16
2	F	1	20
3	F	3	26
4	M	2	28
5	F	1	20
6	F	2	22
7	M	2	16
8	F	2	20
9	M	1	40
10	F	1	16
11	F	2	NA
12	F	1	56
13	F	1	34
14	F	1	NA

g) Place du nourrisson dans la fratrie

8 mères sont primipares (57%), dont une mère qui vivait avec sa belle-fille. 5 mères ont 2 enfants (36%), et 1 mère a 3 enfants (7%).

h) Les allaitements précédents

Sur les 7 frères et sœurs des nourrissons de l'étude, 6 avaient été allaités, respectivement 26 et 21 mois dans la fratrie de 3 enfants, et 9 mois, 6 mois, 2 mois et 3,5 mois pour les autres frères et sœurs. 4 mères décrivent les allaitements précédents comme sans souci particulier, 1 a dû mettre des bouts de sein pour des mamelons ombiliqués et attribue partiellement le sevrage à ces bouts de sein.

i) Durée du congé maternité

Le congé légal était de 16 semaines pour 13 femmes, et 26 semaines pour 1 femme. 4 d'entre elles soit 29% ne vont interrompre leur activité que le temps du congé maternité. 2 femmes, soit 14% étudient et ont aménagé leurs horaires tout en continuant au moins partiellement leur formation. La majorité : 8 femmes soit 57% ont prévu de prolonger leur congé maternité, quel que soit le moyen : congé pathologique au cours de la grossesse, congé allaitement dans le cadre d'une convention collective, congé annuel, congé parental ou arrêt maladie. 3 mères évoquent des soucis de mode de garde. En moyenne, elles ont envisagé d'ajouter 14 semaines au congé légal.

2. Analyse des données

a) Le choix d'allaiter

Une décision souvent évidente

Pour 9 mères (64%) c'est une évidence depuis toujours ou avant la naissance et la question ne s'est pas vraiment posée.

- *Mère 1 : « Bien avant la naissance. C'était une idée que j'avais bien avant la grossesse, depuis toujours en fait. »*
- *Mère 2 : « Je ne me suis jamais posée la question en fait, ça me paraissait normal. »*

- Mère 5 : « J'ai toujours voulu allaité car je l'ai vu autour de moi, dans ma famille donc c'était naturel, je n'ai même pas pensé ne pas l'allaiter. »
- Mère 6 : « Euh, pff, je ne me suis même pas posé la question, c'était... enfin voilà »

Les 5 autres (36%) ont muri l'idée au fur et à mesure de la grossesse.

- Mère 10 : « Euh, ben quand j'ai fait mes cours de préparation avec la sage-femme, elle a évoqué le sujet. Elle nous a demandé si on voulait le faire ou pas. J'avais déjà un peu réfléchi et j'avais envie d'essayer, de tenter. »

2 mères ont exprimé leurs doutes ou peur d'allaiter, toutes les autres n'ont pas hésité une fois la décision prise.

Les bénéfices attendus

6 mères (43%) ont évoqué le lien particulier entre la mère et l'enfant et la proximité entre la mère et l'enfant au cours de l'allaitement comme raison de leur choix. Le vocabulaire utilisé par les mères est : « contact », « lien particulier », « proximité », « continuité de la grossesse », « pour la relation avec mon enfant », « calme, tendresse et douceur ».

- Mère 6 : « Parce que naturellement c'est ce qui me semble le mieux pour elle. Aussi parce que ça crée un lien particulier avec son enfant. Du coup oui cette proximité. »

10 mères mettent en avant l'argument santé : il est tout simplement « le meilleur » pour 7 mères, et le terme « naturel » vient à 2 reprises, 1 mère en dit qu'il « convient toujours ». Certaines mères précisent néanmoins : sur le plan nutritionnel (3 mères), en termes de prévention des infections (2 mères), pour le transit de l'enfant (1 mère) pour la peau de l'enfant (1 mère).

- Mère 5 : « Parce qu'il me semblait que c'était préférable au lait industriel pour elle, pour la santé, pour les anticorps. »
- Mère 10 : « Parce que, en tant que médecin je sais que c'est mieux. (rires) Je voulais essayer de faire le mieux sur le plan nutritionnel pour le bébé et puis pour la relation aussi avec mon enfant, voilà. »
- Mère 13 : « Pour le bébé surtout, c'était pour je ne sais pas si c'est vrai ou pas, mais j'ai l'impression que c'est quand même mieux pour elle au niveau santé, c'est l'aliment qui lui convient le mieux je pense, c'est pour ça que j'ai voulu le faire. »

2 mères ont évoqué des bénéfices pour elle-même, pour l'utérus après l'accouchement et pour le cancer du sein.

La dénomination des substituts de lait maternel

4 mères n'ont pas évoqué les substituts de lait maternel lors de l'entretien. 5 mères ont parlé de « lait industriel » ou « lait artificiel », termes assez péjoratifs. 3 mères ont utilisé la dénomination neutre « lait en poudre ». 2 mères ont employé les dénominations assez positives de « lait maternisé » et « lait infantile ».

L'influence de l'entourage

Toutes les mères interrogées ont dans leur entourage des personnes qui ont allaité, famille ou amis, quelquefois une ou deux personnes seulement. 7 mères (50%) ont rapporté que leur entourage a eu une influence positive dans leur décision d'allaiter. 1 mère a pris conseil auprès de sa propre mère.

- Mère 1 : « J'ai oui... j'ai les deux en fait... j'ai des personnes qui sont pour et qui sont contre... J'en ai qui veulent catégoriquement pas allaiter et j'en ai d'autre, là beaucoup plus, qui souhaitent allaiter, qui ont allaité et pour qui ça s'est très bien passé. »
- Mère 9 : « Ah ben oui, oui, ça m'a donné envie. »
- Mère 10 : « Alors oui, j'en connais pas mal, et oui ça rassure toujours quand on connaît quelqu'un qui a eu un allaitement qui s'est bien passé notamment. »

7 mères au contraire (50%) rapportent n'en avoir pas vraiment tenu compte et que leur décision était avant tout personnelle.

Le niveau d'information sur l'allaitement

4 mères (29%) ont signalé s'être particulièrement bien renseignées sur l'allaitement. 1 en a parlé à son MG qui lui a conseillé la lecture d'un livre, ce qu'elle a fait. 1 a lu sur les conseils de sa sage-femme le livre Marie Thirion (53), qu'elle surnomme « la bible de l'allaitement ». 1 mère a assisté à une réunion de la PMI qu'elle a jugé complète sur le sujet et dont elle a fait des fiches récapitulatives. 1 mère a des connaissances sur le sujet de par sa profession qu'elle a complété par des conseils auprès de sa sage-femme et des lectures sur internet.

3 mères (21%) ont pris des renseignements ponctuels. 2 auprès de personnes qui ont allaité dans la famille, dont 1 auprès de sa mère. 1 a consulté le site internet de la LLL pour son premier allaitement.

7 mères (50%) n'ont pas du tout recherché de renseignement avant l'accouchement.

7 mères (50%) ont reçu lors de la grossesse ou à l'accouchement le « Guide de l'allaitement maternel de l'INPES » (Annexe 2), 1 mère l'a téléchargé sur le site de l'INPES. Parmi ces mères, 2 ont signalé ne pas l'avoir lu. 6 mères (43%) ne l'ont jamais vu, dont 1 qui a reçu une autre brochure à la maternité.

Les objectifs de leur allaitement

Leurs objectifs sont assez clairs et précis pour la majorité des femmes, malgré le peu d'information pris sur le sujet, avant et pendant la grossesse.

7 mères soit 43% évoquent comme objectif le fait de ne donner que du lait maternel à leur enfant, sans substitut de lait maternel. 2 mères sans idée sur la durée, 1 mère souhaite maintenir l'allaitement exclusif jusqu'à 3 mois environ, jusqu'à la reprise du travail. 3 mères souhaitent y parvenir jusqu'au 6 mois de leur enfant comme le recommande l'OMS, 1 souhaite allaiter 26 mois comme ça avait été le cas pour un allaitement précédent.

4 mères n'ont pas d'idée en termes d'exclusivité, 1 mère souhaite allaiter 6 mois, 2 mères 3 mois, et 1 mère parle d'emblée de la reprise du travail comme d'un élément participant à la réflexion, et a introduit tout de suite des biberons de substitut de lait maternel dans l'idée que le sevrage serait plus facile.

3 d'entre elles n'ont aucun objectif précis et ont surtout envie de vivre l'expérience et d'y réfléchir au fur et à mesure.

Le vécu des allaitements précédents

Parmi les mères qui ont déjà des enfants, 1 a hésité mais n'a finalement pas allaité le premier. Les 5 autres mères ont allaité les enfants précédents. 4 mères ont un bon voire excellent souvenir. 1 mère a rencontré des difficultés qu'elle attribue aux bouts de seins en silicone.

Les raisons du sevrage sont très variées :

- *Mère 3 : « Pour la seconde j'ai arrêté parce que j'étais enceinte, et on m'avait dit que c'était pas très bon elle »*

- Mère 6 : « Euh... un peu des 2 je pense, le travail, on ne faisait plus qu'une tétée matin et soir et je pense le fait aussi qu'elle mange plus solide, ça c'est tari en fait. »
- Mère 7 : « elle voulait téter toutes les heures et demi. Au bout d'un moment j'ai fait non mais la je ne peux plus, enfin je pouvais plus. »
- Mère 8 : « Ca c'était arrêté par manque de lait. »
- Mère 11 : « Et le sevrage très facile, pour des raisons pratiques, si on devait partir etc. je ne pouvais pas le laisser et je n'avais pas envie d'utiliser le tire-lait aussi donc... »

Tableau 6 : Les allaitements précédents

Mère	Sexe	Durée d'allaitement	Vécu	Raison du sevrage
3	F	26 mois exclusif	un plaisir	naturellement
	F	21 mois exclusif	un plaisir	nouvelle grossesse, conseil d'arrêt
6	F	6 mois exclusif, 9 mois au total	bon	reprise du travail, diversification, tarissement du lait
7	F	6 mois exclusif	très bon souvenir	décision de sevrage de la mère à la perturbation du rythme du bébé, au sein en permanence
8	G	2 mois mixte	bon	manque de lait
11	G	3 mois et demi, biberons substitués occasionnels	compliqué avec bouts de sein	décision de la mère en raison de déplacements

b) Déroulement de l'allaitement à la maternité

Le peau à peau favorisé

10 enfants soit 71% ont bénéficié du peau à peau sur les 14 de l'étude. 2 nouveau-nés par césarienne avec leur père en salle de réveil, dont 1 qui a été également mis en peau à peau avec sa mère lors du séjour. 7 nouveau-nés en salle de naissance avec leur mère. 1 nouveau-né avec sa mère quelques heures après l'accouchement et les jours suivants.

Parmi les 4 nouveau-nés qui n'en n'ont pas bénéficiés, 2 sont nés par césarienne en urgence, dont un qui a été séparé de sa mère plusieurs heures le premier jour pour être placé en couveuse. 2 sont nés par voie basse : 1 nouveau-né qui avait inhalé lors de l'accouchement et 1 nouveau-né sans soucis particulier.

La première tétée

La première tétée a été réalisée en salle de naissance par 6 mères, en salle de réveil après césarienne par 2 mères. 4 mères ont pu donner la première tétée entre 6 et 12 heures

après, dont 2 nouveau-nés nés par césarienne, et 2 nouveau-nés nés par voie basse après un travail difficile. 2 mères, toutes deux ayant accouché par césarienne, n'ont pas pu proposer de tétée avant 12h après la naissance, en raison de leur fatigue ou celle du nouveau-né.

Les qualificatifs concernant la première mise au sein sont absents ou très simples chez 11 mères. Elles ont vécu ce moment comme assez naturel.

- *Mère 2 : « Elle a tété tout de suite, pour le coup, elle était née depuis 15 minutes. »*
- *Mère 14 : « Elle est née à 15h37 et sa première tétée à 2h00 du matin, elle n'a pas voulu téter avant. »*

Au contraire, chez 3 mères la première tétée est ressentie comme interventionniste.

- *Mère 1 : « il fallait qu'il prenne au moins une tété dans les deux premières heures en fait, suivant l'accouchement... donc j'ai passé les deux premières heures dans la salle d'accouchement... et là elles m'ont aidée, (rire) enfin elles m'ont orientée pour la mettre au sein. »*
- *Mère 7 : « On a essayé au début en salle de réveil parce que j'ai eu une césarienne en urgence, il a bu mais pas grand chose, mais au moins il a tété. »*
- *Mère 10 : « ils l'ont juste examiné, et puis après ils l'ont mise sur moi et l'ont mise au sein. »*

Les problèmes de santé

Peu de problèmes de santé ont été relevés par les mères. 1 nouveau-né a fait un ictère qui l'a rendu très somnolent au sein, 1 nouveau-né a passé 2 jours en néonatalogie, 1 mère a débuté une poussée d'hyperthyroïdie. 3 nouveau-nés ont été gardés par les puéricultrices 1, 2 et 3 nuits respectivement pour épuisement maternel.

La césarienne a été spontanément identifiée par 2 mères seulement sur 5 comme une difficulté potentielle de la mise en place de l'allaitement maternel, en raison des douleurs et limitations de mouvement, en particulier la nuit en l'absence des pères.

Les difficultés rencontrées à la maternité

4 mères soit 33% n'ont rapporté aucune difficulté particulière à la maternité. Néanmoins une mère nous a malgré tout confié que :

- Mère 7 : « Euh non, bah après, c'est jamais facile. Enfin peut-être que pour certaines femmes c'est facile. Enfin je trouve voilà ça n'a pas été facile, elle n'a pas pris bien tout de suite, des fois c'était compliqué. »

Les 8 autres mères soit 67% ont eu les difficultés suivantes :

- Les difficultés de placement au sein ont été constatées par les mères 5, 6, 12 soit 21% des mères
- Les douleurs des mamelons ont été rapportées par les mères 3, 5, 8, 9, 10 et 12 soit 42%
- Les crevasses ont concerné les mères 3, 8, 10, 12, soit 29%
- Les douleurs liées à un engorgement ont concerné les mères 1, 9, 10 et 14 soit 36%
- Un manque de lait ou un retard de montée de lait a été constaté chez les mères : 7, 8, 9 et 12 soit 36%. Il s'agissait de 3 enfants nés par césarienne et 1 né par voie basse après un travail long. Tous avaient eu une première tétée tardive, et 3 d'entre eux des séparations au moins la nuit.
- La fatigue ou somnolence du nouveau-né a été citée 3 fois.

Les difficultés de placement au sein sont les moins citées.

Les compléments de substitut de lait maternel

9 nouveau-nés soit 64% ont reçu au moins 1 biberon au cours du séjour.

L'allaitement a été mixte d'emblée pour 4 mères, dont les nouveau-nés ont reçu des compléments systématiques tous les jours après les tétées. Dans 3 cas la raison est un manque de lait, et dans 1 cas des douleurs importantes des mamelons. 1 mère a donné 1 biberon chaque nuit car elle avait la conviction que son nouveau-né avait faim. 1 mère s'est vue conseiller 1 biberon avant les séances d'UV pour que le nouveau-né n'ait pas faim tout le long du traitement. 3 mères ont donné 1 biberon ponctuel au cours d'une nuit pour des pleurs inconsolables du nouveau-né, dont 1 malgré la réticence de l'équipe médicale.

Les autres solutions proposées

La mère 3 a tiré son lait dans le cadre d'un saignement d'origine digestive de son nouveau-né, pour vérifier que la cause en était ses crevasses. La mère 12 a donné son

colostrum à la tasse en raison de la somnolence de son nouveau-né, et de la montée tardive du lait.

Les douleurs des mamelons ont été soulagées par l'application de crèmes (mère 1, 12), l'application de lait maternel sans compresse (mère 12), l'application de pansements à base de tulle gras (mère 3), l'utilisation de bouts de seins en silicone (mères 5, 9, 10, et 12). 1 mère a mis des bouts de sein en silicone par précaution mais les a retirés rapidement (mère 4).

Les engorgements ont été soulagés par un rapprochement des tétées (mère 1), l'utilisation d'un tire-lait (mères 1 et 9), des massages (mère 9), l'application locale de froid grâce à des couches congelées (mère 14).

La cohérence des conseils

Les conseils étaient perçus comme cohérents par 8 mères soit 57%. 1 mère dit ne pas avoir eu de conseils concernant l'allaitement, 1 autre n'en avoir pas vraiment demandé, 1 dernière dit avoir eu un séjour tellement court qu'elle n'a pas vraiment eu le temps d'en demander. 3 mères soit 21% ont trouvé les conseils discordants.

Le sentiment des mères à la sortie

La prise de poids avec les actions menées, notamment la prise de complément de substituts de lait maternel a été satisfaisante pour 13 enfants. Par contre les avis des mères sur leur allaitement à la sortie de la maternité étaient très nuancés. 8 mères soit 57% jugeaient la mise en place de l'allaitement satisfaisante sans être toujours sûres d'elles.

- *Mère 1 : « Oui, puisqu'elle prenait du poids, donc j'imagine que oui. Après encore une fois j'avais toujours l'impression que ce n'était pas suffisant mais bon. »*
- *Mère 2 : « Oui ça se passait bien, j'avais la montée de lait. J'avais mal au sein. »*
- *Mère 8 : « Avec les biberons et le sein oui, elle grossissait chaque jour. »*
- *Mère 14 : « Oh oui, même un peu plus que prévu. »*

6 mères n'étaient pas convaincues par la mise en route de l'allaitement à la sortie de la maternité :

- *Mère 5 : « Non, ce n'était pas... Je trouve qu'on n'était pas si bien informé que ça en fait. »*

- Mère 7 : « Euh... Non, quand je suis sortie de la maternité, ben non. Je me suis dis, il va falloir que j'aille acheter du lait infantile parce que ben... il avait vraiment du mal. Dès qu'il buvait un peu, et puis après... comme si c'était suffisant alors qu'il avait mon sein, mais c'est lui qui s'endormait dessus. »
- Mère 10 : « Non, franchement j'ai eu mal tout de suite dès le début, j'avais vraiment très mal et je... Non parce que pour moi ce n'était pas satisfaisant, enfin j'en prenais aucun plaisir, j'avais vraiment très mal. »
- Mère 11 : « Non, c'est là où j'ai eu les plus grosses difficultés. »
- Mère 12 : « Non, j'étais très frustrée, et je me sentais très coupable, sur ce point on ne m'a pas aidée justement. »

Tableau 7 : Initiation de l'allaitement à la maternité

Mère	Accouchement	Délai de la première tétée	Peau à peau	Séparation	Complément
1	VB	< 2h	oui	non	biberons lors des séances d'UV
2	césarienne programmée	salle de réveil, < 2h	avec le père	non	non
3	VB	< 2h	oui	non	non
4	césarienne en urgence	< 12h	avec le père, puis la mère durant le séjour	gardé 1 nuit	1 biberon chaque nuit
5	césarienne en urgence	salle de réveil, < 2h	non	non	oui, un peu tous les jours, pour douleurs
6	VB	30 min	non	non	non
7	césarienne en urgence pour anomalie RCF	6h	non	néonatalogie 48h	oui, en plus du lait maternel tiré et des tétés
8	césarienne programmée	> 12h	oui	gardé 3 nuits	oui, au biberon
9	césarienne en urgence	entre 6 et 12h	oui	gardé 2 nuits	oui, au biberon
10	VB	< 2h	oui	non	1 biberon, pleurs nocturnes
11	VB	< 2h	oui	non	1 biberon, pleurs nocturnes
12	VB	6h	oui brièvement	non	non, colostrum à la tasse
13	VB	2h	non	non	1 biberon, pleurs nocturnes

14	VB	11h	plus tard	quelques heures	non
----	----	-----	-----------	-----------------	-----

Le relai vers les professionnels de santé en ville

7 mères ont bénéficié de visites d'une sage-femme rapidement après la sortie de la maternité, le plus souvent organisées par la maternité, mais dans 1 cas la sage-femme, pro-allaitement, suivait déjà la mère avant l'accouchement et avait prévu ses visites dès la sortie. Parmi ces mères, 2 n'avaient pas identifié la sage-femme comme une personne ressource pour l'allaitement, 1 avait le sentiment que celle qui passait la voir n'était pas particulièrement intéressée par l'allaitement.

- *Mère 1 : « Pas forcément, par contre on m'a proposé une sage-femme à domicile pendant 3 jours, et là, elle-même s'était proposée de revenir si besoin. C'est une sage-femme indépendante et du coup elle m'aidait, elle vérifiait aussi... On profitait de sa présence pour vérifier que le petit tétait correctement etc... »*
- *Mère 5 : « Non pas particulièrement, mais il me semble qu'il y en avait dans le petit livret, mais je n'ai pas osé, à part une sage-femme qui est passée à la maison... et la liste des PMI. »*
- *Mère 12 : « Oui, mais elle n'était pas trop branchée allaitement. »*

1 mère a eu les coordonnées d'une sage-femme pour enlever les agrafes de la césarienne, mais a été voir son médecin généraliste, et n'a pas pensé sur le moment que la sage-femme pouvait la soutenir concernant l'allaitement.

Parmi les mères qui n'ont pas bénéficié de la visite d'une sage-femme, 1 a été incitée à rappeler l'établissement en cas de soucis, 4 ont reçu la liste des centres de PMI avec le conseil de s'y rendre. 3 mères n'ont pas souvenir qu'on leur a laissé des coordonnées, dont 1 qui connaît la LLL.

c) *Les difficultés au cours des deux premiers mois*

Sur les 14 mères étudiées, seule 1 mère n'a rapporté aucun souci une fois sortie de la maternité, en l'occurrence une mère particulièrement expérimentée avec deux allaitements longs de 26 et 23 mois respectivement. Toutes les autres ont rencontré au moins 2 difficultés ou complications après la sortie.

L'évolution du poids des enfants après la maternité

3 mères ont signalé une prise de poids modeste au début, 1 mère une stagnation du poids, 1 mère une chute du poids dans les jours suivants la sortie. Parmi celles-ci, 4 mères ont réalisé un allaitement mixte.

Les 9 autres mères n'ont pas signalé de problème concernant la prise de poids. Parmi elles, 2 réalisaient un allaitement mixte.

Seules 2 mères déclarent que les pesées ont été une source de stress. La plupart, même quand la prise de poids était insuffisante, ont vécu ce moment comme une aide pour adapter l'alimentation de leur enfant.

L'analyse des complications et difficultés rencontrées

Les difficultés liées au rythme de vie de l'enfant allaité ont été rencontrées par 5 mères soit 36% (mères 1, 2, 5, 8, 14). Elles sont exprimées par les mères comme une « somnolence » de l'enfant et des « pics de croissance ». 1 enfant a été malade ce qui a entravé la prise du sein. 2 mères ont consulté pour ce problème.

10 mères soit 65% ont eu peur, ou ont constaté une insuffisance de lactation ou encore ont constaté des régurgitations ou une insuffisance de prise de poids (mères 1, 2, 4, 5, 8, 9, 10, 12, 13, 14). 8 mères ont consulté pour cette raison.

Un engorgement a été source de difficultés pour 8 mères soit 57% (mères 1, 2, 6, 7, 9, 11, 13, 14). 1 mère dit avoir continué à suivre les conseils de la maternité en rapprochant les tétées. 4 mères ont consulté, dont une chez laquelle l'engorgement entraînait une invagination du mamelon.

8 mères soit 57% ont rapporté des douleurs des mamelons (mères 1, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12), 4 ont consulté. 6 ont eu des crevasses (mères 4, 6, 7, 10, 11, 12). 1 a pensé avoir un début de mycose qui est spontanément rentrée dans l'ordre (mère 6), 1 a eu une mycose traitée et diagnostiquée (mère 5), et 1 des brûlures dans les seins évoquant en premier lieu une mycose (mère 7), mais dont le diagnostic précis n'a pas été posé. 2 mères ont constaté des mamelons ombiliqués avec une prise de sein difficile (mères 9 et 11), elles n'ont pas consulté.

2 mères soit 14% ont constaté des difficultés d'installation au sein (mères 2 et 12), dont 1 secondaire à des douleurs liées à l'épisiotomie. Elles ont appliqué ce qu'elles avaient eu comme information à la maternité sans consulter à nouveau.

Une mère a fait une complication plus sévère : lymphangite (mère 10), pour laquelle elle a été suivie avec une résolution rapide, mais sa lactation a été très diminuée.

Tableau 8 : Difficultés au cours des deux premiers mois de l'allaitement

Mère	Difficultés	Solutions	Evolution de l'allaitement
1	difficulté de rythme	SF, PMI : réveiller l'enfant, rapprocher les tétées	mixte 1 mois puis lait maternel tiré surtout pour stimuler la lactation, faire participer le père, sortir
	régurgitations, quantité de lait		
	engorgement	PMI : vider le sein après la tétée si trop engorgée, avec tire-lait, +/- appliqué, évolution rapide	
	pudeur à l'extérieur	mixte puis tire-lait pour stopper la baisse secondaire de lactation	
	douleurs des mamelons	durée 1 mois, spontanément résolutif	
2	montée de lait	Maternité : rapprocher les tétées, évolution rapide	exclusif
	régurgitations	pesées rassurantes	
	« pics de croissance »	rapprocher les tétées, évolution rapide	
	installation au sein	bien faire attention à l'ouverture de bouche	
3	aucune		exclusif
4	quantité de lait	repos, boire beaucoup, tisanes allaitement, rapprocher les tétée	mixte 1 mois puis lait maternel tiré le soir, faire participer le père
	1 crevasse	crème, évolution rapide	
	tirer son lait en vue d'une intervention	MG : améliorer l'utilisation du tire-lait	
5	somnolence de l'enfant	PMI : réveiller l'enfant	mixte
	douleurs des mamelons	maternité : bouts de sein en silicone, crème lanoline	
	quantité de lait	problème identifié a posteriori par la mère, PMI : guide de positions au sein, amélioration lente	
	mycose	MG : crème bépanthène®, puis traitement spécifique	
6	douleurs des mamelons	n'arrivait pas à améliorer plus la position, évolution lente en 3 semaines	exclusif

	crevasses	SF : "pansements" de lanoline, évolution rapide	
	engorgement	SF : vider le sein un peu, sans trop solliciter le mamelon	
	doute mycose	MG : spontanément résolutif	
7	douleurs des mamelons	SF : modification des positions	exclusif puis sevrage à 3 semaines
	crevasses, brûlures dans les seins	lanoline, SF : application locale de Smecta®	
	sevrage brutal, engorgement	vider les seins, évolution longue	
8	quantité de lait	Pédiatre : maintien des compléments	mixte, sevrage à 2 mois
	bronchiolite, épuisement de l'enfant	compléments	
9	mauvaise prise de poids	PMI : complément après chaque tété, diminution rapide de la lactation, PMI : compléter le soir, quand le manque de lait se fait le plus sentir, tisanes d'allaitement. Mère : tire lait pour stimuler la lactation	mixte
	autopression concernant l'allaitement	PMI : déculpabiliser l'allaitement mixte, se détendre, mixte mieux vécu	
	mamelons ombiliqués	Maternité : bouts de sein en silicone, crème	
	engorgement	MG chaud, massage, appuis doux sur les zones indurées résolution rapide	
10	perte de poids	SF : compléments au vu l'urgence, résolution rapide	exclusif 2 semaines et demi, puis mixte, puis sevrage vers 1 mois
	douleurs des mamelons, crevasses	SF : crème lanoline, patchs, améliorations des positions au sein, non résolu	
	lymphangite	SF : massages évacuateurs, ibuprofène, tire-lait, résolution rapide en 4 jours	
11	mamelons ombiliqués	bouts de sein, retrait progressif sur 1 mois	exclusif
	crevasses	crème lanoline inefficace, crème castor-equi® : cicatrisation rapide	
	selles verte	MG : difficultés de digestion, intermittent	
	engorgement	expression manuelle du lait, résolution rapide	
12	quantité de lait, régurgitations	Pédiatre : bonne prise de poids	exclusif puis tire-allaitement exclusif
	douleurs épisiotomie, installation au sein	positionnement au sein compliqué, évolution très lente	

	douleurs des mamelons, crevasses	bouts de sein en silicone, douleurs jamais résolutive sauf les crevasses	
13	Engorgement avec invagination du mamelon	SF : évolution rapide, bouts de sein silicone dont l'arrêt a été difficile	exclusif
	inquiétude quantité de lait	PMI : réassurance	
14	Chute brutale lactation	repos, améliorer l'alimentation	exclusif
	« poussées de croissance »		
	engorgement	massage et rapprochement des tétés	

Les utilisations du tire-lait

Une fois de retour à la maison le tire-lait a été utilisé par 8 mères soit 57%. 3 mères ont utilisé un tire-lait pour les aider à résoudre des difficultés : engorgement (mère 1), éviter des douleurs des mamelons (mère 12), stimuler la lactation (mères 1, 9, 10). 6 mères l'ont utilisé pour bénéficier du confort d'utilisation du biberon : faire participer le père (mères 1, 4), se reposer la nuit (mère 5), sortir sans l'enfant (mères 9, 11, 13).

L'évaluation des tétés et autres interventions des professionnels de santé

Une des facettes primordiales de l'évaluation de l'allaitement maternel, en dehors de l'évaluation de la prise de poids de l'enfant et de l'interrogatoire minutieux est l'examen au moins partiel du déroulement d'une tétée. Sur les 13 mères concernées, seules 5 se sont vues proposer cet examen. 2 mères l'ont refusé : 1 parce que c'était sa belle-sœur, puéricultrice qui lui a proposé, et elle jugeait cette personne trop intimement proche, 1 parce que le moment ne s'y prêtait pas. 3 mères ont accepté l'examen du déroulement d'une tétée. Sur 4 examens réalisés au total, 2 l'ont été par une puéricultrice en centre de PMI, et 2 par une sage-femme.

2 mères ont répondu oui à la question : « Vous a-t-on proposé un suivi spécifique autour de votre allaitement ? ». En reprenant l'ensemble des réponses, en pratique 3 sages-femmes libérales ont ajouté des visites pour aider à résoudre les difficultés dans la mise en place de l'allaitement maternel.

Aucune mère n'a été incitée au sevrage de son enfant pour quelle que raison que ce soit. 1 mère s'est retrouvée face au risque de mise en route d'un traitement de l'hyperthyroïdie

juste après la naissance, mais la stratégie d'attentisme et de surveillance de son endocrinologue a permis de l'éviter. 1 mère voulait programmer une intervention chirurgicale et l'a repoussée devant le risque de prise de morphine en post-opératoire.

L'évolution de l'allaitement durant les 2 premiers mois

7 mères soit 43% ont réalisé un allaitement exclusif jusqu'aux deux mois de leur enfant, dont 1 qui est passée à un tire-allaitement exclusif en raison des douleurs des mamelons.

2 mères soit 14% ont choisi dans un premier temps un allaitement mixte, puis sont revenues à un allaitement exclusif, avec une petite partie de tire-allaitement, pour d'une part stimuler leur lactation, d'autre part faire participer le père. 1 d'entre elle pratiquait aussi le tire-allaitement par pudeur pour donner des biberons de son lait pendant ses sorties.

2 mères soit 14% ont réalisé un allaitement mixte tout au long des deux premiers mois de leur enfant.

3 mères soit 21% ont sevré leur enfant au cours des deux premiers mois. 1 mère pratiquait un allaitement mixte qui s'est tari à 2 mois. 1 mère a maintenu un allaitement exclusif 2 semaines et demi, puis mixte en raison d'une cassure de la courbe de poids, puis a arrêté autour d'un mois en raison des douleurs et du manque de lait secondaire à une lymphangite. 1 mère a sevré son enfant à 3 semaines en raison de douleurs majeures irradiant dans les deux seins, dont la description ressemble au moins initialement à une mycose du sein mais dont le diagnostic n'a pas été fait.

Le bilan en terme de personnes ressources

Les personnes ressources en matières d'allaitement sont dans l'ordre chronologique les sages-femmes libérales, les puéricultrices et par extension les équipes de PMI, puis les MG et pédiatres.

7 mères ont reçu la visite d'une sage-femme, dont 5 mères qui ont reconnu la sage-femme comme une personne ressource pour l'allaitement. Les mères dont le relai avec une sage-femme n'a pas été organisé par la maternité, n'y ont pas eu recours, sauf 1 mère qui avait prévu avec sa sage-femme de la revoir juste après la sortie. Au cours de cette étude, les

thèmes des consultations auprès des sages-femmes sont : ceux liés au rythme de l'enfant, des régurgitations, des inquiétudes en terme de quantité de lait, la perte de poids de l'enfant, des douleurs des mamelons, la prise en charge des crevasses, les engorgements, les brûlures dans le sein et la prise en charge d'une lymphangite. Au total, toutes les difficultés fréquemment rencontrées lors de l'initiation de l'allaitement ont été abordées avec les SF.

Les centres de PMI sont les personnes ressources auxquelles les mères ont le plus recours en terme de fréquence dans l'étude, 7 mères soit 50% les ont sollicités pour l'allaitement. Les difficultés citées sont : les difficultés liées au rythme de l'enfant, les régurgitations, les inquiétudes en termes de quantité de lait, un engorgement, une prise de poids insuffisante soit tous les thèmes les plus fréquents. 1 mère a précisé que la prise en charge de son enfant avait comporté une adaptation sur mesure de ses compléments de substituts de lait maternel, ce qui a permis de maintenir l'allaitement plus longtemps. Les centres de PMI ont dans l'esprit des mères une dimension psychologique supplémentaire, ainsi la mère 13 parle de « réassurance », et la mère 9 de « déculpabilisation ».

Dans l'étude, 5 mères soit 36% ont demandé des conseils à leur MG au sujet de leur allaitement. Leurs questions sont moins en rapport avec les fondamentaux de la mise en route de l'allaitement, et plus en rapport avec des désagréments survenant plus tard. Ainsi, la mère 4 avait des difficultés à faire des réserves de lait en vue d'une intervention chirurgicale, la mère 5 a sollicité son MG pour une mycose du mamelon, la mère 6 pour des douleurs des mamelons qui lui faisait redouter une mycose, la mère 9 pour un début d'engorgement, la mère 11 pour l'apparition de selles vertes chez un enfant asymptomatique par ailleurs et exclusivement allaité.

Les pédiatres ont été sollicités par 2 mères pour des inquiétudes liées à la quantité de lait et des régurgitations (mères 8 et 12)

Le gynécologue voit les femmes lors de la consultation postnatale entre 6 et 8 semaines après l'accouchement, 1 mère n'avait pas encore eu sa visite, 1 mère n'a pas répondu à la question. 12 mères ont bénéficié de cette consultation, dont 6 mères qui ne se souvenaient pas que la question de l'allaitement leur ait été posée. Aucune mère n'a identifié le gynécologue comme une personne ressource.

Sur 45 difficultés liées à l'allaitement chez ses 14 mères, 22 soit 49% ont fait l'objet d'un avis auprès d'un professionnel de santé. La moitié des questions n'ont pas fait l'objet d'une consultation, soit parce que les mères étaient confiantes et estimaient que ça allait rapidement rentrer dans l'ordre, soit parce qu'elles ne pensaient pas qu'il puisse exister une solution.

Le recours aux associations

Aucune mère n'a eu recours à une animatrice appartenant à une association d'aide à l'allaitement, 6 mères soit 43% ont cherché des réponses à leurs questions sur le site internet de la LLL, la seule association citée.

La place du père

La place du père est nuancée selon les familles. 2 mères rapportent ne pas être aidées du tout dans les soins de l'enfant. Dans les fratries, la place du père est souvent dédiée à s'occuper des plus grands. Aucune mère n'a eu l'impression que le père s'oppose à son allaitement. Néanmoins 3 mères pensaient que l'introduction de biberons de lait maternel tirés ou de compléments a participé à l'acceptation de l'allaitement par le père.

- *Mère 1 : « Je pense que j'ai un peu facilité les choses en introduisant l'allaitement au biberon. J'essaye de lui laisser quand c'est possible. »*
- *Mère 3 : « Non, je ne sais pas ce qu'il peut faire ! (rire) - Aider pour les soins du bébé, les réveils la nuit par exemple ? - Non, enfin il m'aide pour les deux autres, mais pas pour elle. »*
- *Mère 11 : « Mon mari, il est assez respectueux, c'est à dire qu'il préfère largement que j'allait. (...) Oui et non, enfin en s'occupant du grand et de la maison. »*
- *Mère 13 : « Ça dépend des moments, même par mon conjoint il avait aussi envie de lui donner le biberon, donc je le remettais un peu à sa place (rire). (...) Et puis, je tirais mon lait aussi pour lui, pour qu'il puisse lui donner le biberon. »*

Les autres mères se sont senties soutenues. Le père est pour 3 d'entre elles un véritable pilier de leur allaitement :

- *Mère 9 : « Alors complètement par mon conjoint, d'ailleurs j'aurais arrêté sans lui. »*
- *Mère 10 : « Oui, pendant l'allaitement, il m'a beaucoup soutenu. Je pense qu'il s'est senti très passif et très spectateur. C'était dur pour lui parce qu'il voyait que j'avais mal. Oui il m'a beaucoup soutenu. »*

- *Mère 12 : « Oui, autant que faire se peut dans la mesure où physiquement il ne peut pas grand chose mais oui dans les conseils, dans la discussion, dans l'échange. Il me l'apportait, il essayait. »*

Le soutien des proches

A la question : « Vous êtes-vous sentie soutenue par vos proches ? », 7 mères soit 50% ont répondu oui sans hésiter.

4 mères ont rapporté un manque de soutien, voire des incitations répétées à l'arrêt de l'allaitement, des inquiétudes quant à la prise de poids. Chez les mères qui ont connu plus de difficultés pour allaiter, les incitations à l'arrêt de l'allaitement sont plus fréquentes, en particulier de la part leur propre mère.

- *Mère 5 : « Euh oui oui, j'étais soutenue, la chose c'était qu'on me répétait elle a faim, dès qu'elle pleurait, elle a faim. C'était un peu culpabilisant à ce niveau là, et c'est vrai que ça a pu causer quelques tensions mais si par contre tout le monde était plus pour l'allaitement qu'autre chose. »*
- *Mère 9 : « Par-contre mes parents, non, j'ai failli... si je les avais écouté j'aurais arrêté assez rapidement »*
- *Mère 14 : « Pas par les proches, l'allaitement est mal vu, mal perçu, régressif, par nos mères qui ont 60 ans. »*

Les jugements de la famille sont difficiles à entendre pour une jeune mère. Par exemple, 1 mère a réalisé son allaitement un peu à « huit clos » sans vraiment en parler aux proches, notamment à sa mère, pour ne pas se sentir jugée, d'autant qu'elle connaissait des difficultés. A l'inverse, il est à noter, que la simple absence de jugement peut être vécu comme un soutien :

- *Mère 3 : « Oui, oui, ça ne les gêne absolument pas, c'était mon propre choix et ils ne sont pas allés contre. »*

d) Bilan de leur allaitement

Leur perception au bout des deux mois

9 mères soit 64% ont atteint leurs objectifs, dont 1 qui exprime des regrets quant au déroulement de son allaitement.

3 mères soit 21% n'ont pas atteint leurs objectifs.

Parmi elles, les mères 5 et 9 ont le même objectif au départ, à savoir débiter un allaitement exclusif. Au bout de deux mois, elles réalisent toutes les deux un allaitement mixte avec une majorité de lait maternel. La mère 5 estime que donner un maximum de son lait remplissait l'objectif. La mère 9 vit moins bien l'allaitement mixte et ne pense pas avoir rempli l'objectif. Les mères 11 et 12 ont été particulièrement découragées et ont pensé arrêter.

2 mères soit 14% n'ont pas d'objectifs au départ et considèrent la question comme sans objet.

Tableau 9 : Analyse de leurs objectifs

Mère	Objectif initial	Evolution de l'allaitement au cours des 2 mois	Avez vous atteint l'objectif initial ?
1	mixte, pas de durée	mixte 1 mois puis lait maternel tiré surtout pour stimuler la lactation, faire participer le père, sortir	oui, peur que le bébé ne se détourne du sein
2	exclu 3 mois	exclusif	oui
3	exclu, 26 mois	exclusif	oui
4	6 mois	mixte 1 mois puis lait maternel tiré le soir, faire participer le père	oui
5	exclusif, pas de durée	mixte	oui, déroulement difficile
6	6 mois exclu	exclusif	oui
7	6 mois exclu	exclusif puis sevrage à 3 semaines	non
8	aucun	mixte, sevrage à 2 mois	oui, même plus
9	exclusif, pas de durée	mixte	non
10	3 mois	exclusif 2 semaines et demi, puis mixte, puis sevrage vers 1 mois	non
11	aucun	exclusif	NA
12	3 mois	exclusif puis tire-allaitement exclusif	oui
13	aucun	exclusif	NA
14	6 mois exclusif	exclusif	oui

A la question « pour un éventuel prochain enfant, qu'est ce que vous changeriez ? » : 2 mères hésitent à allaiter de nouveau, 4 mères envisagent des changements importants : la mère 1 pense ne pas donner le biberon avant le mois de la reprise du travail, la mère 5 se projette de se faire rapidement aider par un professionnel très qualifié, la mère 9 se promet d'aborder l'allaitement de façon plus détendue, la mère 11 pense louer un tire-lait pour la montée de lait qui a été très difficile. Les 6 autres mères ne changent rien de déterminant.

Le coût de l'allaitement

10 mères rapportent que le faible coût financier de l'allaitement était un atout. 1 mère s'interroge au vu de ses dépenses diverses : coussinets d'allaitement, crèmes, soutien-gorge d'allaitement. 1 mère estime que compte tenu des complications qu'elle a vécues l'allaitement lui est revenu cher avec l'achat de tire-lait, crèmes, patchs hydrogels. 2 mères n'ont jamais réfléchi à cet argument.

Une Contrainte et/ou un plaisir ?

10 mères évoquent le plaisir lié à l'allaitement. Les termes utilisées sont : « c'est devenu un moment agréable », « une expérience intéressante et valorisante », « un partage avec le bébé ». Parfois le dévouement et la motivation de la mère transcendent les difficultés : « Un plaisir malgré les douleurs », « un plaisir quand même », des nuances sont apportées : « ce n'est pas un plaisir voyez, c'est plus une qualité de relation ».

4 mères ont souffert au cours des deux premiers mois : « complètement assombri par la douleur », « ça a été quand même douloureux, donc j'en garde pas un souvenir... »

La notion de contrainte est exprimée par 7 mères. Les éléments mis en avant sont la durée importante consacrée à l'allaitement, les contraintes liées aux sorties, et l'absence de possibilité de passer le relai.

e) Rôle du MG vu par les mères

L'influence du MG avant la naissance

L'influence du médecin généraliste avant la naissance est quasi inexistante. Ainsi, à la question « votre médecin généraliste a-t-il contribué favorablement à votre décision d'allaiter ? » sur 14 mères interrogées, les réponses sont ponctuées d'un laconique « non ». 1 mère précise qu'elle n'a pas évoqué le sujet.

1 mère rapporte en avoir parlé à son MG pendant la grossesse :

- *Mère 2 : « Mon médecin de famille, qui m'a incité à lire, et j'ai donc acheté un bouquin. »*

Elles n'ont pas évoqué l'allaitement avec les professionnels de santé pendant la grossesse, sauf 1 mère qui a pris conseil auprès de sa sage-femme, et 1 qui rapporte que le sujet a été évoqué en cours de préparation à l'accouchement.

Sa disponibilité

11 mères (79%) trouvent leur MG disponible et 3 mères (21%) ont signalé des délais plus longs pour obtenir un rendez-vous.

Le rapport du MG à l'allaitement

A la question : « votre médecin généraliste est-t-il favorable à l'allaitement ? », 7 mères ont répondu oui sans hésiter. 6 femmes pensaient que leur MG était favorable à l'allaitement, sans que le déroulement des consultations ne les ait confortées avec certitude. 1 mère venait de changer de MG et ne se sentait pas capable d'en juger, de par l'expérience qu'elle avait eue.

Globalement elles avaient toutes un a priori positif.

La qualification du MG

6 mères ont jugé leur MG qualifié dans le domaine de l'allaitement. 5 mères accordaient une grande confiance dans les connaissances de leur MG, sans les avoir du tout sollicité dans le domaine. 3 mères n'en avaient aucune idée.

La majorité des mères ont une grande confiance dans leur MG et dans ses connaissances de l'allaitement. Moins de 50% ont eu recours à son expertise.

Les consultations auprès du MG dans les deux premiers mois

12 mères ont consulté une ou plusieurs fois le MG pour elle ou leur enfant au cours des deux premiers mois, et l'allaitement a été évoqué.

Le sujet a été abordé par le MG avant tout pour 6 mères. 4 mères pensaient qu'elles ou leur MG avaient ensemble initié le sujet. Cela signifie sans doute que, quel que soit ait abordé le sujet, ces mères souhaitaient en parler.

1 mère a signalé avoir initié le sujet. 1 mère ne s'en souvient pas. 2 mères rapportent que l'allaitement n'avait pas été abordé lors des consultations avant deux mois.

Encouragements du MG

5 mères (36%) se sont senties plutôt encouragées par le MG dans leur allaitement. Pour 1 mère la réaction du médecin généraliste était assez neutre :

- Mère 9 : « *Oui, enfin encouragé je ne sais pas, découragé non !* »

2 mères, en difficultés dans leurs allaitements respectifs pensent que les encouragements de leur MG n'auraient rien changé :

- Mère 7 : « *Il ne pouvait pas, enfin non, il aurait bien aimé que j'allaiter plus longtemps mais malheureusement il ne pouvait plus faire grand-chose pour moi. Ce n'était pas... Personne n'a pu m'encourager.* »
- Mère 10 : « *Quand je lui ai dit que ça se passait pas bien, non.* »

3 mères ne se sont pas senties encouragées par leur MG.

1 mère s'est sentie un peu découragée par la réaction du MG :

- Mère 8 : « *Non, il m'a rien dit, il m'a dit c'est à vous de voir, et en disant que si vous avez pas assez donc il faut entamer le lait pour que l'enfant continue à grossir.* »

En terme d'aide dans le déroulement de l'allaitement, 8 mères ont bénéficié d'une aide au moins ponctuelle du MG, dont 7 directement au cours de la consultation, et 1 mère a été redirigée vers un autre professionnel qu'elle n'a finalement pas contacté. 6 mères n'ont pas eu besoin ou pas penser solliciter l'aide du MG.

A la question « qu'est-ce que vous auriez aimé entendre de votre médecin ? », les mères sont très peu critiques, 10 d'entre elles soit 71% n'avaient aucune attente en la matière, comme le résume le témoignage suivant :

- Mère 2 : « *Je ne sais pas, je n'attendais pas plus vis à vis de l'allaitement comme je n'avais pas trop de soucis.* »

Les quelques critiques émises parlent d'elles-mêmes :

- Mère 1 : « ce qu'on aimerait entendre : forcément on aimerait être rassuré, être accompagné dans la façon de s'occuper de l'enfant. (...) pour moi la dimension psychologique est vraiment très très importante. »
- Mère 5 : « Euh, ben, aborder le sujet »

2 mères ne se sentaient pas vraiment concernée par la question, et avaient d'autres personnes ressources :

- Mère 10 : « Comme ça ne se passait vraiment pas bien... enfin je ne suis pas sûre s'il m'avait vraiment boosté que de toute façon j'aurais continué comme c'était vraiment très douloureux. »
- Mère 13 : « Pour moi, ce n'était pas vers lui que je me tournais vers l'allaitement. »

A la question « Comment votre MG aurait-il pu mieux faire ? », 9 mères soit 69% n'avaient pas de critique :

- Mère 4 : « Ben pas plus en fait. C'est bien, à chaque fois que j'avais une question, il avait des réponses. »
- Mère 7 : « Il ne pouvait pas mieux faire, sérieusement. Ce n'est pas comme s'il avait pu faire quelque chose, vu qu'il n'y avait rien à faire. »
- Mère 14 : « Rien de plus, parce qu'il a marqué superbe bébé et m'a dit de continuer l'allaitement. »

Les souhaits des mères étaient : la mise à disposition d'une documentation au cabinet, car celle-ci n'est pas toujours proposée en maternité. 1 mère regrettait que le sujet n'ait pas été abordé plus tôt. 1 mère avouait n'avoir pas d'elle-même consulté au bon moment. 1 mère aurait apprécié plus de soutien.

- Mère 1 : « Ben là c'est une question difficile parce que, déjà pour répondre à ça il faut supposer qu'il n'ait pas forcément bien fait, déjà. Bon, on peut toujours s'améliorer... Euh... Peut-être à la rigueur, si c'est possible, essayer de proposer une documentation, s'il y en a qui existe et qui serait disponible... »
- Mère 5 : « Qu'on en discute et après, ça aurait peut être amené à ce que je vois une consultante en lactation avant les deux mois de la petite. »
- Mère 6 : « Ah ben justement c'est difficile. Je n'ai pas forcément consulté au moment où ça n'allait pas du tout. Des fois la nuit c'est plus compliqué pour gérer les douleurs aux mamelons. »
- Mère 8 : « Euh, au moins de me dire, c'est bien, continuez à donner le sein, même si vous n'avez pas assez, c'est bon pour votre enfant. »

D. Discussion

1. Discussion de la méthodologie

a) Le choix de la méthode

Le type d'étude choisi ici est qualitatif, le but n'est pas d'être exhaustif mais d'effectuer une analyse des difficultés rencontrées par les mères au cours de l'initiation de l'allaitement, ainsi que leur ressenti du rôle du médecin généraliste. Le nombre d'entretiens est peu important, et s'est arrêté à quatorze mères compte tenu de la redondance des réponses constituant une saturation des données. Ces mères ont été sélectionnées au hasard dans un premier temps, sauf pour les trois dernières, où le critère primiparité a été recherché afin de sensibiliser les données.

b) La sélection des mères

Les mères qui ont abandonné l'allaitement dès le retour à la maison n'ont pas pu être incluses dans l'étude pour deux raisons. D'une part les dossiers médicaux portaient la mention « biberons » parce qu'elle n'avait souvent pas consulté le MG avant le sevrage, d'autre part pour les recruter, les MG du cabinet n'arrivaient pas à se remémorer qu'elles aient allaiter. Il existe ainsi un biais de recrutement contre lequel il est difficile de lutter sans passer par un recrutement en maternité.

Il est également probable que les mères qui ont accepté de participer à l'étude sont plus sensibilisées que la moyenne en faveur de l'allaitement, mais dans le cas présent seules deux mères n'ont pas donné suite à l'enquêteur.

c) Les questionnaires

L'entretien était semi-dirigé pour en orienter le déroulement, il comportait initialement plus de questions ouvertes. On a mis en évidence lors des tests préliminaires de l'entretien sur des personnes volontaires dont le parcours d'allaitement était connu, l'omission d'un certain nombre de difficultés. Il est probable que le temps faisant, les mères idéalisent les soucis et omettent une partie des difficultés. Il a ainsi été nécessaire de rendre cette partie du questionnaire plus directive, faisant la liste de toutes les difficultés les plus fréquemment

rencontrées. De même, une question très ouverte posée aux mères sur leur vision du rôle du médecin généraliste était peu contributive. Enfin, certaines questions ont été comprises différemment par les mères tellement leur parcours était différents, voire se sont révélées sans objet selon le contexte.

Le choix de la période d'entretien entre 2 et 4 mois après la naissance, expose à un biais de mémorisation surtout concernant le séjour à la maternité. Les difficultés rencontrées par la suite et le ressenti de l'intervention des personnes ressources ont été bien restituées. Le moment de l'entretien a été choisi au mieux avec la mère pour sa disponibilité et avec le critère calme dans la journée, mais le besoin de téter, la présence inévitable parfois de la fratrie, ou l'arrivée inopinée d'un tiers a pu interrompre temporairement l'entretien. Cet effet est toutefois resté mineur. Le choix de la période d'entretien entre 2 et 4 mois après la naissance a eu en partie l'effet escompté de diminuer la confusion entre les difficultés d'initiation de l'allaitement et la reprise du travail. On sort ainsi de la période entre les deuxièmes et troisièmes mois au cours de laquelle nombre de mères passent à un allaitement mixte ou sèvent leur enfant. Néanmoins, pour certaines mères la reprise du travail est un paramètre pris en compte dès le début de leur allaitement, notamment dans la définition de leurs objectifs.

d) Biais d'interprétation

Le biais d'interprétation est inhérent à la méthode qualitative, on s'est notamment attaché à exprimer l'opinion des mères au plus juste, en les faisant reformuler les ambiguïtés.

2. Discussion des résultats

a) Les mères et le choix de l'allaitement

Les mères de l'étude sont plus âgées en moyenne (32,6 ans) que la moyenne nationale de 29,7 ans estimée par l'enquête nationale périnatale 2010 (54). Elles sont toutes en couple contre 92,7% pour la moyenne nationale. Ce sont des femmes très diplômées, 93% ont au moins le bac comparées à la moyenne nationale qui est de 51,8%, et 58,3% en région parisienne. Les parents ont un très bon niveau socio-économique, avec une surreprésentation d'étudiantes et des cadres chez les mères, et une surreprésentation des cadres et employés chez les pères. Le mode d'accouchement par césarienne était deux fois plus important que la

moyenne nationale (21%). On sait qu'un bon niveau socio-économique des mères favorise l'initiation de l'allaitement (6). Dans notre étude, on peut penser que le niveau socio-économique des mères a participé au faible taux d'allaitement mixte (36%), contre une mère sur deux dès la fin de la première semaine dans l'enquête Epifane (6). Les mères de l'étude maintiennent un fort taux d'allaitement à deux mois de l'ordre de 80%. Leurs arguments en faveur de l'allaitement sont pour la plupart la santé de l'enfant et l'aspect naturel de l'allaitement, et pour presque la moitié d'entre-elles le lien mère-enfant. Le coût financier est pour les mères le plus souvent un atout, mais à postériori, ne rentre pas en compte dans le choix.

Les pères et les proches sont également pour la moitié des mères déterminants dans la décision d'allaiter. Aucun conjoint de l'étude n'avait une perception négative de l'allaitement, facteur dont on sait également de l'enquête Epifane (6) qu'il diminue beaucoup le taux d'allaitement. D'une manière générale, le choix d'allaiter est avant tout personnel.

Ce travail renforce l'idée que le choix de l'allaitement est fait très tôt, pour moitié bien avant la grossesse. Ces résultats rejoignent ceux d'une thèse sur le désir d'allaitement menée par Sophie Rossignol en 2007 dans le même département (55), dans laquelle elle faisait le constat suivant : plus les femmes avaient pris leur décision tôt, plus elles étaient informées, plus souvent elle démarrait un allaitement, et plus longtemps celui-ci durait. Ces résultats vont dans le même sens qu'une autre étude réalisée à Toulouse et publiée en 2008 (56), qui montre un impact très fort de la société dans le choix d'allaiter en France et suggère que la population générale soit une des cibles de la communication de santé publique au sujet de l'allaitement.

Les mères qui ont déjà allaité avaient quasiment toutes un bon vécu de cet allaitement précédent, aussi bien dans le cas d'un allaitement normal que lorsque des difficultés survenaient.

b) Analyse du ressenti des mères sur les difficultés de l'initiation de l'allaitement

Les mères sont globalement peu informées avant et pendant la grossesse sur le plan pratique du déroulement et des difficultés de l'allaitement, ce qui ne les empêche pas d'avoir une idée précise de leurs souhaits pour l'allaitement, en termes de durée et d'exclusivité.

Une étude américaine prospective publiée en 2013 (57) réalisée sur 1177 mères au cours de la première année de leur enfant, retrouve que 60% des mères connaissent un sevrage plus tôt qu'elles ne le souhaitent, le plus souvent en raison de difficultés de mise en place de la lactation, et d'une mauvaise prise de poids de l'enfant.

Le séjour en maternité : des difficultés précoces

Le peau à peau, technique bien connue des services de néonatalogie, procure un moment de calme et d'apaisement pour le nouveau-né, de façon privilégiée à la naissance avec un des deux parents, et parfois par la suite pour les mères pour lesquelles ça n'avait pas été possible. Ce contact a été largement favorisé à la maternité dans les salles de naissance et de réveil, beaucoup moins dans les services de suite de couche les jours suivants. Seule la moitié des mères ont pu mettre au sein le nouveau-né dans les 2 heures suivant la naissance comme recommandé par l'OMS (9), mais cette donnée est à nuancer par rapport aux accouchements plus difficiles que la moyenne des mères de l'étude, avec deux fois plus de césariennes que la moyenne nationale. La césarienne n'est d'ailleurs pas identifiée par les mères comme un obstacle potentiel à la mise en place de l'allaitement maternel. Une étude fait pourtant clairement le lien entre comportement non optimal du nouveau-né au sein et césarienne (43) probablement en rapport avec les limitations de mouvement et douleurs des mères, ainsi que la fatigue qui en découle. D'une manière plus générale, les conseils reçus en maternité sont perçus comme cohérents pour plus de la moitié des mères.

Lors du séjour à la maternité, les douleurs des seins et des mamelons dont les crevasses, ainsi que le manque de lait ou le retard de la montée de lait sont par contre fréquents, de l'ordre de 40% chacun, et sont bien repérés par les mères et immédiatement pris en charge. Ces chiffres, un peu plus bas sans doute en raison du biais de mémorisation, rejoignent les données de l'étude publiée dans Pediatrics en 2013 (1) sur les difficultés à J3 et J7. Les difficultés de placement au sein sont par contre moins citées que les autres problèmes relevés et plus de deux fois moins que dans l'étude américaine. On sait qu'elles peuvent être le facteur principal des complications notamment douleurs des mamelons, crevasses, engorgement. On sait également que l'optimisation de la position du nouveau-né au sein peut améliorer voire corriger un bon nombre de difficultés (23) comme on a pu le voir dans la revue de la littérature (voir chapitres I.D et I.E). On peut en déduire plusieurs choses : la bonne prise du sein est mal connue des mères, de même que le lien entre positionnement au sein et difficultés, les mères n'ont pas non plus décelé les efforts des équipes pour les aider à

mieux positionner le nouveau-né comme un élément de prise en charge des difficultés qu'elles rencontrent. Les difficultés d'allaitement ne sont pas rares, ainsi une étude française menée en maternité (58) recense un comportement non optimal de l'enfant au sein à J0 de 33,9% et un retard de montée de lait chez près d'une mère sur deux, qui sont des marqueurs de mise en place difficile de l'allaitement. Moins des deux tiers des mères jugent leur allaitement satisfaisant à la sortie de la maternité : allaiter est certes naturel, mais pas nécessairement inné.

Evolution au cours des deux premiers mois

L'étude de l'évolution des principales difficultés rencontrées en maternité après la sortie et dans les deux premiers mois est édifiante. Elles sont encore plus fréquentes pour ce qui est des douleurs des mamelons (57%) dont les crevasses, les douleurs des seins dont l'engorgement (57%), et les inquiétudes en termes de quantité de lait (65%). Par contre, les difficultés de positionnement au sein sont d'après les mères plus rares qu'à la maternité (14%). Compte tenu de la conception de l'étude, ces chiffres sont sûrement sous-estimés, les mères ayant allaité moins de 15 jours n'ayant pas pu être recrutées.

Dans l'étude, le suivi du poids est vécu positivement même en cas d'une progression insuffisante, il aide les mères à se repérer, soit simplement à se rassurer, soit comme une aide pour adapter l'alimentation de leur enfant. Malheureusement, l'observation des tétées, outil d'évaluation de la qualité de l'allaitement maternel a été rarement proposée aux mères. Parmi les difficultés sont aussi citées celles liées au rythme de l'enfant, elles ont pour conséquence une fatigue par manque de sommeil de la mère, avec un risque de baisse de la lactation. On relève aussi des régurgitations avec une majoration des inquiétudes en termes de quantité de lait. Elles ne constituent pas une entité vraie, mais nécessitent une réassurance. Aucune mère n'a été incitée au sevrage par un professionnel de santé. Une partie des mères a utilisé un tire-lait, soit pour les aider à résoudre des difficultés, soit pour bénéficier de la flexibilité du biberon.

Une étude américaine parue en 2008 (59) analysant les raisons d'arrêt de l'allaitement rapportées par les mères mettait surtout en évidence qu'une mère qui n'a pas confiance dans la capacité de l'allaitement maternel à rassasier son enfant, arrête quel que soit l'âge de l'enfant. On est donc dans une période de vulnérabilité, où les mères ont besoin de tous les soutiens possibles pour les rassurer. Une attention particulière devrait être portée par les

professionnels de santé sur les inquiétudes en termes de quantité de lait car elles sont, pour les mères, déterminantes pour la suite de l'allaitement. De même, l'optimisation de la prise du sein devrait être proposée devant tout problème, car les difficultés de positionnement au sein ne sont pas identifiées par les mères, le nouveau-né apprend au fur et à mesure qu'il grandit et s'entraîne, enfin elles font partie des causes possibles de la plupart des situations.

Les mères ont pour 80% d'entre-elles, soit atteint leurs objectifs concernant l'allaitement, soit allaitent toujours à 2 mois. Ce bilan, très positif, signifie aussi que 20% d'entre-elles ne l'ont pas atteint, alors qu'on sait que 95% des mères pourraient mettre en place un allaitement satisfaisant (5).

Les contraintes liées à l'allaitement maternel sont relevées par la moitié des mères, et sont surtout liées au temps consacré à l'allaitement, aux sorties et à l'absence de relai possible. Des ruses existent pour soulager les mères, comme donner le sein dès le réveil de l'enfant, au calme, le réveiller en cours de tétée si besoin, l'utilisation du tire-lait et du biberon, etc. Elles sont d'autant plus facile à mettre en œuvre que l'enfant grandit et espace naturellement ses repas. Il faut dans ce cas surtout rassurer la mère quant à l'amélioration progressive du rythme du nourrisson allaité.

c) Les personnes ressources vues par les mères

Nous avons étudié la place des personnels de santé, mais aussi des associations d'aide à l'allaitement, la place du père et des proches. Il ressort que les personnels de santé sont aux yeux des mères les principales ressources en cas de difficultés, suivi des mères elles-mêmes et leur confiance dans leurs capacités.

Les mères de l'étude ont en moyenne d'avantage bénéficié de visites de sages-femmes à domicile après l'accouchement que dans l'enquête nationale périnatale 2010 (14,2%). Les sages-femmes libérales ont été sollicitées chronologiquement en premier, elles interviennent surtout dans les tous premiers jours qui suivent la sortie de la maternité, et renouvellent leurs visites pour aider à résoudre les difficultés. Elles ont été identifiées par un tiers des mères comme personnes ressources, et ont été sollicitées pour tous les thèmes relatifs à l'initiation de l'allaitement. Les compétences des sages-femmes sont mal connues des mères. Bon nombre de sages-femmes libérales proposent du suivi de grossesse et des cours de préparation à l'accouchement, elles sont alors à même d'informer les mères sur l'allaitement avant

l'accouchement et leur proposer à cette occasion de faire le relai avec la maternité. Les sages-femmes, actuellement en grève pour leurs statuts et la reconnaissance de leur rôle de prise en charge globale de la femme en bonne santé, ont comme le MG une place à consolider en post-partum auprès des mères.

Les centres de PMI en particulier leurs puéricultrices, interviennent surtout à partir du septième jour, date à laquelle les maternités conseillent vivement une première pesée de l'enfant si ça n'a pas été fait plus tôt. Dans notre étude, ils ont été les plus sollicités pour l'allaitement, par la moitié des mères environ. Ils sont, grâce à la gratuité, accessibles à tout le monde, y compris aux personnes les plus défavorisées, dont on sait que le taux d'allaitement est inférieur (60). Leur mode de fonctionnement donne une grande souplesse aux mères, avec l'organisation de demi-journées de pesées-conseils sans rendez-vous. Leurs puéricultrices, au-delà de leur formation, ont une grande expérience pratique de l'allaitement de par le grand nombre de mères allaitantes qu'elles sont amenées à voir.

Les MG et les pédiatres ne voient une bonne partie des enfants qu'à partir d'un mois de vie. Cette visite du premier mois est l'occasion pour les mères de poser des questions sur l'allaitement. Cela ne favorise pas une prise en charge optimum de l'allaitement maternel, car ce sont des consultations de prévention pour l'enfant qui sont approfondies et denses, avec un examen complet, l'évaluation de la qualité de la relation avec les parents, le premier vaccin (BCG en île de France ou population à risque), la préparation des consultations du deuxième mois. Le MG a une place un peu à part, car il peut être amené à voir les femmes en fin de grossesse, ou en post-partum par exemple pour des pathologies intercurrentes des mères qui se posent la question de pouvoir maintenir l'allaitement. Il peut également être amené à les voir pour des complications de cicatrices, la surveillance d'une hypertension gravidique, la réalisation des vaccins conseillés aux jeunes parents, etc. Ces moments peuvent être l'occasion de parler d'allaitement.

L'aide des pères est vécue comme déterminante pour une partie des mères dans leur persévérance devant les complications, mais ils ne constituent pas des personnes ressources en cas de difficulté. L'allaitement est parfois vécu comme une exclusion du père dans la prise en charge de l'enfant, soit par eux-mêmes, soit dans la représentation que s'en font les mères.

La moitié des mères se sont senties soutenues par les proches, l'autre moitié ont rapporté un manque de soutien, voire un sentiment négatif des proches dont la culture de l'allaitement est peu développée.

Les mères ne consultent pas pour la moitié de leurs soucis liés à l'allaitement. La première raison est que l'allaitement est physiologique, naturel et pratiqué depuis toujours, elles sont souvent confiantes et estiment que les choses vont rapidement rentrer dans l'ordre. La deuxième idée est qu'une partie des difficultés soulevées les premières semaines sont liées à l'immaturation du nouveau-né et se résolvent d'elles-mêmes avec sa croissance. Enfin, on constate dans notre étude un sentiment de fatalité face à certains problèmes comme les douleurs des mamelons et les crevasses. Les difficultés sont parfois vécues comme inévitables, en particulier le manque de lait qui n'est pas une entité médicale pour la plupart des femmes. Elles ont une mauvaise connaissance de la physiologie de l'allaitement et de la possibilité de trouver des solutions dans une grande majorité de cas. Ceci est sûrement renforcé par les taux d'allaitement relativement bas en France et l'absence de tradition de l'allaitement. Or, comme en témoignent les taux d'allaitement dans les pays nordiques de l'ordre de 95% à la naissance et de 70% à 6 mois (5), on sait actuellement que la quasi-totalité des duos mère-enfant pourrait installer un allaitement satisfaisant. Ces résultats se retrouvent dans la thèse de Natacha Bibi Ngoyi Silatchom soutenue en 2013 (61), probablement en rapport avec un manque d'aide à la sortie de la maternité et une consultation trop tardive pour que les mesures mises en place soient plus efficaces. Notre étude constate que peu de mères réalisent a posteriori que leurs problèmes auraient pu être résolus. Elles ont très peu de critiques concernant les professionnels de santé qui ont tenté de les aider.

Les associations n'ont pas été sollicitées directement par les mères, mais le site internet de la LLL a été consulté par la moitié d'entre-elles.

Les résultats de notre étude sont différents de ceux d'une revue de la littérature publiée en 2008, basée sur des papiers publiés sur le sujet entre 1990 et 2005 dans les pays industrialisés (62) qui retrouvait le concept suivant : les mères accordent au sujet de l'allaitement plus de crédit au « support social » par rapport aux professionnels de santé auxquels elle reprochaient un manque de temps, manque de disponibilité et des avis trop contradictoires.

d) Le rôle du MG vu par les mères

Dans ce travail, il n'a pas été retrouvé d'influence du MG sur l'allaitement avant la naissance. Les MG sont décrits comme disponibles. Les mères les jugent probablement qualifiés sans les avoir sollicités pour la majorité d'entre elles. Les mères se sont senties globalement encouragées dans leur allaitement par leurs MG : 43% ont une opinion favorable. D'après elles, des progrès sont à faire du côté du soutien. C'est un sujet dans lequel le MG est face à un dilemme éthique ou en tout cas une difficulté de communication en pratique lors de la consultation : comment valoriser et soutenir sans pour autant les culpabiliser ou se sentir obligées d'allaiter ?

Quand elles ont sollicité de l'aide, elles ont obtenu des réponses directement dans la majorité des cas, ou ont été satisfaites de leur orientation. Elles ont peu de critique à l'encontre de leur MG. Globalement, les mères leur accordent une grande confiance.

L'analyse méthodique des difficultés rencontrées, des personnes ressources et solutions proposées permet de mettre en perspective la contribution demandée au MG. Les mères ne considèrent pas le MG, comme un interlocuteur privilégié pour l'allaitement maternel, mais plutôt comme une personne ressource de deuxième recours. Elles le sollicitent au cours des consultations pour l'enfant soit de façon fortuite parce que le MG pose la question de l'allaitement et elles en profitent pour demander conseil, soit quand les enjeux sont moins importants par exemple au cours du deuxième mois et que l'allaitement a démarré. La population étudiée, dans le Val-de-Marne, participe sans doute au peu de sujet évoqués au cours de cette étude. Une thèse réalisée par Violaine Gallot Sabbagh en 2012 en région Rhône-Alpes (63) sur des patientes habitant pour partie en milieu urbain et rural retrouvait une plus grande variété de sujets traités. Au cours de l'étude, seul un tiers des mères lui ont demandé conseil. Les mères ont peu d'attente du MG, elles ne le voient pas le plus souvent dans la période où elles ont le plus de difficultés, et si celui-ci ne leur apporte pas d'aide, elles ne lui en tiennent pas rigueur.

S'occuper d'allaitement pour un MG n'est pas évident techniquement, et l'utilisation d'une fiche trame de consultation comme support tel que décrit dans la thèse d'Aude Lecoivre en 2012 (64) est d'une grande d'aide et permet d'être bien systématique. En complément, le MG qui souhaite se perfectionner sur le sujet devra apprendre l'examen du déroulement d'une tétée, ainsi que celui de la bouche du nouveau-né avec en arrière-pensée le

placement de la langue au sein, ainsi que des connaissances pratiques telles que la prescription d'un tire-lait. S'occuper d'allaitement nécessite également un bon répertoire de correspondants, tels que sages-femmes, puéricultrices et médecins de PMI, ORL, etc pour pallier aux problèmes courants que le MG ne saurait résoudre par lui-même.

Dans le contexte de décision précoce de l'allaitement par la mère (discuté dans le chapitre II.D.2.a), on peut se demander s'il y a vraiment une amélioration du taux d'allaitement possible par des actions de promotion au cours de la grossesse. La conclusion d'une méta-analyse Cochrane de faible puissance (65) ne met pas en évidence d'argument en faveur d'une éducation du patient avant la naissance pour augmenter la durée de l'allaitement, mais des recherches plus approfondies sont nécessaires. Il serait intéressant d'évaluer l'impact d'une intervention brève avant la naissance, signalant la grande fréquence des difficultés lors de l'instauration de l'allaitement, l'importance de la rapidité d'action et la disponibilité du MG et de son répertoire de correspondants si besoin.

Les mères mettent surtout en avant leur confiance et donc le rôle de soutien qu'elles attendent du MG. Ceci suggère, comme l'étude Epifane (6), de mener des actions ciblées sur les deux premiers mois de l'allaitement pour contenir la diminution rapide et soutenue de l'allaitement. Le MG, grand acteur de santé publique, avec son rôle central dans le parcours de soin, pourrait tout à fait y prendre part.

Une étude publiée en 2005 et réalisée au CHU de Chambéry (66) mettait en évidence l'efficacité d'une visite de routine de toutes les mères allaitantes auprès d'un médecin de soin primaire formé dans le domaine de l'allaitement. Cette proposition intéressante se heurte à plusieurs écueils, le manque de professionnels formés, le manque de pertinence pour la moitié des mères chez lesquelles l'allaitement se met assez facilement en place. Une autre piste proposée dans sa thèse par Laurie Vuylsteker (67) est celle de la création d'un label « amis des bébés » pour les cabinets à l'image de ce qui existe pour les maternités. Ce label transpose les « dix conditions pour le succès de l'allaitement » au cabinet et fait des propositions pratiques telles que l'aménagement des locaux, des fauteuils confortables, une intimité favorisée, et des affichages. Cela aurait l'avantage de créer une dynamique en ville en faveur de l'allaitement, mais par contre, cela stigmatiserait les professionnels de santé ne possédant pas le label, alors que l'objectif attendu serait surtout que les mères demandent plus d'aides et n'invoquent pas la fatalité comme raison de la baisse de lait.

Notre proposition serait la mise en place d'un réseau de professionnels de santé formés dans l'allaitement à l'image de ce qu'est le réseau bronchiolite. Chaque MG et pédiatre en France suivant des enfants pourrait adresser en urgence relative la mère et son enfant en cas de difficultés liées à l'allaitement. Ceci placerait le MG ou pédiatre au centre de la prise en charge, acteur de prévention et de dépistage des situations à risque et difficultés précoces. Il pourrait commencer une prise en charge selon ses compétences, et adresser rapidement en l'absence d'amélioration toute mère rencontrant des difficultés à un professionnel de santé qualifié, quel que soit son statut, sage-femme, MG, pédiatre, puéricultrice, consultant(e) en lactation. L'étude menée au CHU de Chambéry (66) constatait une probable amélioration de l'évolution de l'allaitement suite à une formation très brève de cinq heures des professionnels de santé. Un autre avantage du réseau serait de pouvoir mettre en place et proposer des formations.

Conclusion

Le taux de l'initiation de l'allaitement maternel en France est de l'ordre de 70%, inférieur à la plupart des pays d'Europe. Ce taux est en augmentation progressive depuis plusieurs années, avec une évolution des mentalités dans la société, et plus rapidement que dans les autres pays d'Europe, aussi parce qu'il partait de plus bas. Dès les premiers jours, l'allaitement est dans un tiers des cas mixte, et connaît une décroissance rapide au cours des premières semaines (6).

En raison des diminutions des dépenses de santé, les mères sortent de plus en plus tôt de la maternité, souvent au troisième jour pour un accouchement voie basse et au quatrième pour un accouchement par césarienne. Cela correspond à la montée de lait, grande période de vulnérabilité pour les mères. Les professionnels de santé en ville sont ainsi de plus en plus confrontés aux difficultés de l'initiation de l'allaitement.

L'objet de cette étude est la recherche auprès des mères allaitantes des difficultés rencontrées lors de l'initiation de l'allaitement au cours des deux premiers mois et les solutions qui leur ont été apportées. Les objectifs secondaires sont l'analyse des personnes ressources et la place du médecin généraliste vue par les mères. La méthode utilisée est une étude qualitative monocentrique auprès des mères allaitantes, sous la forme d'entretiens semi-dirigés.

Les difficultés liées à l'allaitement se regroupent en trois thématiques, aussi bien dès la maternité qu'au cours des deux premiers mois : les douleurs des seins et des mamelons, les inquiétudes en termes de quantité de lait, et les difficultés de placement au sein. Ces trois thèmes sont loin d'être rares, et concernent deux tiers des mères de notre étude. Ces difficultés augmentent en proportion une fois les mères sorties de la maternité. Les douleurs les amènent à consulter, et mettre en place des solutions. Les inquiétudes en termes de quantité de lait constituent la première raison des mères pour débiter un allaitement mixte ou arrêter l'allaitement. Elles doivent bénéficier d'une vigilance particulière de la part des professionnels de santé. Les difficultés de placement au sein sont fréquentes et sous-estimées par les mères, elles peuvent être à l'origine de la plupart des autres difficultés et complications. Ainsi, l'amélioration de la prise du sein est une solution à proposer systématiquement.

Le médecin généraliste, n'est pas considéré par les mères comme un interlocuteur privilégié sur le sujet de l'allaitement, mais elles font appel à lui occasionnellement. Elles lui font confiance et apprécient son soutien. Il intervient ponctuellement dans le suivi de la mère avant et après l'accouchement, ce qui n'est pas toujours le cas des autres intervenants plus couramment sollicités sur l'allaitement à savoir les centres de PMI et les sages-femmes. Dans le cadre de son rôle de prévention et de santé publique, il pourrait intervenir à plusieurs niveaux et tenir un rôle central dans le dépistage précoce des difficultés de l'allaitement.

Nous proposons deux pistes pour améliorer la prise en charge de l'allaitement par tout professionnel de santé qui suit les enfants. D'une part, une intervention brève au cours de la grossesse, informant les femmes de la grande fréquence des problèmes rencontrés lors de la mise en place de l'allaitement, de l'existence de solutions dans une grande majorité des cas, et de la nécessité d'une intervention rapide. D'autre part, la création d'un réseau de santé regroupant des professionnels de santé formés dans l'allaitement à même de prendre le relai des médecins généralistes et pédiatres qui suivent les enfants au quotidien.

Bibliographie

1. Wagner EA, Chantry CJ, Dewey KG, Nommsen-Rivers LA. Breastfeeding Concerns at 3 and 7 Days Postpartum and Feeding Status at 2 Months. *Pediatrics*. 2013 Sep 23;peds.2013-0724.
2. B. Blondel, C. Du Mazaubrun, G. Breart. Enquête nationale périnatale 1995 : Rapport de fin d'étude. INSERM; 1995.
3. Bonet M, L'hélias LF, Blondel B. Exclusive and mixed breastfeeding in a maternity unit in France, 2003. *Arch Pédiatrie Organe Off Société Fr Pédiatrie*. 2008 Sep;15(9):1407-15.
4. Salanave B, De launay C, Guerrisi C. Taux d'allaitement maternel à la maternité et au premier mois de l'enfant. Résultats de l'étude Epifane, France, 2012. *INVS, BEH n°34/2012*; 2012 Sep p. 383-7.
5. Cattaneo A, Burmaz T, Arendt M, Nilsson I, Mikiel-Kostyra K, Kondrate I, et al. Protection, promotion and support of breast-feeding in Europe: progress from 2002 to 2007. *Public Health Nutr*. 2010 Jun;13(6):751-9.
6. Salanave B, de Launay C, Castetbon K. Durée de l'allaitement maternel en France (Epifane 2012). *Rev D'Épidémiologie Santé Publique*. 2014 Sep;62, Supplement 5:S182.
7. OMS. Code international de commercialisation des substituts du lait maternel [Internet]. Geneva: OMS; 1981 [cited 2014 Aug 15]. Available from: http://www.who.int/nutrition/publications/code_english.pdf
8. Arrêté du 11 avril 2008 relatif aux préparations pour nourrissons et aux préparations de suite et modifiant l'arrêté du 20 septembre 2000 relatif aux aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales [Internet]. *Journal Officiel*; 2008 Nov [cited 2014 Aug 15] p. 20. Available from: http://www.legifrance.gouv.fr/jopdf//jopdf/2008/0423/joe_20080423_0018.pdf
9. OMS. Données scientifiques relatives aux dix conditions pour le succès de l'allaitement [Internet]. WHO; [cited 2014 Mar 3] p. 24. Available from: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9241591544/fr/
10. Cinquante-quatrième Assemblée mondiale de la santé WHA 54.2 : La nutrition chez le nourrisson et le jeune enfant. [Internet]. OMS; 2001 May [cited 2014 Mar 3]. Available from: http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA54/fa54r2.pdf
11. Kramer MS, Kakuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding. *Cochrane Database Syst Rev*. 2002;(1):CD003517.
12. Ministère délégué à la Santé. Plan national nutrition santé 2001-2005 [Internet]. 2001 juin [cited 2014 Apr 30] p. 40. Available from: <http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/1n1.pdf>

13. Ministère de la Santé et des Solidarités. Plan national nutrition santé 2006-2010 [Internet]. 2006 Sep [cited 2014 Apr 30] p. 51. Available from: <http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan.pdf>
14. Ministère des Affaires Sociales et de la santé. Plan national nutrition santé 2011-2015 [Internet]. 2011 [cited 2014 Apr 30] p. 61. Available from: http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/PNNS_2011-2015.pdf
15. Haute Autorité de Santé. Recommandation de bonne pratique. Allaitement maternel. Mise en œuvre et poursuite dans les 6 premiers mois de vie de l'enfant. [Internet]. HAS; 2002 [cited 2014 Apr 30] p. 177. Available from: http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/Allaitement_rap.pdf
16. Haute Autorité de Santé. Recommandation de bonne pratique. Sortie de maternité après accouchement : conditions et organisation du retour à domicile des mères et de leurs nouveau-nés [Internet]. HAS; 2014 Mar [cited 2014 Feb 5]. Available from: http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2014-03/recommandations_-_sortie_de_maternite_apres_accouchement.pdf
17. INPES. Le guide de l'allaitement maternel [Internet]. INPES; 2009 [cited 2014 May 3] p. 68. Available from: <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1265.pdf>
18. INPES. Le guide nutrition pendant et après la grossesse [Internet]. 2007 Sep [cited 2014 Apr 30] p. 52. Available from: <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1059.pdf>
19. INPES. Le guide nutrition de la naissance à trois ans [Internet]. 2005 p. 40. Available from: <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/890.pdf>
20. CNGOF, Campus National de Gynécologie Obstétrique. Item 24 : Allaitement et complications [Internet]. UMVF; 2011 [cited 2014 Mar 3]. Available from: <http://umvf.univ-nantes.fr/gynecologie-et-obstetrique/enseignement/item24/site/html/cours.pdf>
21. Academy of Breastfeeding Medicine Protocol Committee, Berens P. ABM clinical protocol #20: Engorgement. Breastfeed Med Off J Acad Breastfeed Med. 2009 Jun;4(2):111–3.
22. Van Veldhuizen-Staas CG. Overabundant milk supply: an alternative way to intervene by full drainage and block feeding. Int Breastfeed J. 2007;2:11.
23. Les mamelons douloureux [Internet]. 2009 [cited 2014 Mar 20]. Available from: <http://www.lllfrance.org/Feuillets-du-Dr-Jack-Newman/Les-mamelons-douloureux.html>
24. Dodd V, Chalmers C. Comparing the use of hydrogel dressings to lanolin ointment with lactating mothers. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs JOGNN NAACOG. 2003 Aug;32(4):486–94.
25. Amir LH, Academy of Breastfeeding Medicine Protocol Committee. ABM clinical protocol #4: Mastitis, revised March 2014. Breastfeed Med Off J Acad Breastfeed Med. 2014 Jun;9(5):239–43.

26. Jahanfar S, Ng CJ, Teng CL. Antibiotics for mastitis in breastfeeding women. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013;2:CD005458.
27. Newman J. Utilisation d'un dispositif d'aide à la lactation [Internet]. 2005 [cited 2014 Mar 20]. Available from: <http://www.lllfrance.org/Feuillets-du-Dr-Jack-Newman/Utilisation-d-un-dispositif-d-aide-a-la-lactation-DAL-ou-dispositif-d-aide-a-l-allaitement.html>
28. OMS. 10 faits sur l'allaitement maternel [Internet]. [cited 2014 Mar 3]. Available from: <http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/fr/>
29. O'Connor NR, Tanabe KO, Siadaty MS, Hauck FR. Pacifiers and breastfeeding: a systematic review. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2009 Apr;163(4):378–82.
30. Jenik AG, Vain NE, Gorestein AN, Jacobi NE, Pacifier and Breastfeeding Trial Group. Does the recommendation to use a pacifier influence the prevalence of breastfeeding? *J Pediatr.* 2009 Sep;155(3):350–4.e1.
31. Jaafar SH, Jahanfar S, Angolkar M, Ho JJ. Pacifier use versus no pacifier use in breastfeeding term infants for increasing duration of breastfeeding. *Cochrane Database Syst Rev.* 2011;(3):CD007202.
32. Webb AN, Hao W, Hong P. The effect of tongue-tie division on breastfeeding and speech articulation: A systematic review. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2013 May;77(5):635–46.
33. Ballard JL, Auer CE, Khoury JC. Ankyloglossia: assessment, incidence, and effect of frenuloplasty on the breastfeeding dyad. *Pediatrics.* 2002 Nov;110(5):e63.
34. Geddes DT, Langton DB, Gollow I, Jacobs LA, Hartmann PE, Simmer K. Frenulotomy for breastfeeding infants with ankyloglossia: effect on milk removal and sucking mechanism as imaged by ultrasound. *Pediatrics.* 2008 Jul;122(1):e188–94.
35. Steehler MW, Steehler MK, Harley EH. A retrospective review of frenotomy in neonates and infants with feeding difficulties. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2012 Sep;76(9):1236–40.
36. Kotlow LA. Diagnosing and understanding the maxillary lip-tie (superior labial, the maxillary labial frenum) as it relates to breastfeeding. *J Hum Lact Off J Int Lact Consult Assoc.* 2013 Nov;29(4):458–64.
37. Arbour MW, Kessler JL. Mammary Hypoplasia: Not Every Breast Can Produce Sufficient Milk. *J Midwifery Womens Health.* 2013 Jul 1;58(4):457–61.
38. Gabay MP. Galactagogues: medications that induce lactation. *J Hum Lact Off J Int Lact Consult Assoc.* 2002 Aug;18(3):274–9.
39. Hurst N. Breastfeeding After Breast Augmentation. *J Hum Lact.* 2003 Feb 1;19(1):70–1.

40. Cruz NI, Korchin L. Breastfeeding after augmentation mammoplasty with saline implants. *Ann Plast Surg.* 2010 May;64(5):530–3.
41. Azim HA, Bellettini G, Liptrott SJ, Armeni ME, Dell’Acqua V, Torti F, et al. Breastfeeding in breast cancer survivors: pattern, behaviour and effect on breast cancer outcome. *Breast Edinb Scotl.* 2010 Dec;19(6):527–31.
42. Tran PL, Houdjati H, Barau G, Boukerrou M. Breastfeeding after breast surgery: patient information. *Gynécologie Obstétrique Fertil.* 2014 Apr;42(4):205–9.
43. Dewey KG, Nommsen-Rivers LA, Heinig MJ, Cohen RJ. Risk factors for suboptimal infant breastfeeding behavior, delayed onset of lactation, and excess neonatal weight loss. *Pediatrics.* 2003 Sep;112(3 Pt 1):607–19.
44. Chanprapaph P, Luttarapakul J, Siribariruck S, Boonyawanichkul S. Outcome of non-protractile nipple correction with breast cups in pregnant women: a randomized controlled trial. *Breastfeed Med Off J Acad Breastfeed Med.* 2013 Aug;8(4):408–12.
45. Wilson-Clay B. Clinical use of silicone nipple shields. *J Hum Lact Off J Int Lact Consult Assoc.* 1996 Dec;12(4):279–85.
46. McKechnie AC, Eglash A. Nipple shields: a review of the literature. *Breastfeed Med Off J Acad Breastfeed Med.* 2010 Dec;5(6):309–14.
47. Wu M, Chason R, Wong M. Raynaud’s phenomenon of the nipple. *Obstet Gynecol.* 2012 Feb;119(2 Pt 2):447–9.
48. Heller MM, Fullerton-Stone H, Murase JE. Caring for new mothers: diagnosis, management and treatment of nipple dermatitis in breastfeeding mothers. *Int J Dermatol.* 2012 Oct;51(10):1149–61.
49. Woolridge MW, Fisher C. Colic, “overfeeding”, and symptoms of lactose malabsorption in the breast-fed baby: a possible artifact of feed management? *Lancet.* 1988 Aug 13;2(8607):382–4.
50. Courdent M. Trop de lait, trop vite, trop fort. 2009 Jan [cited 2014 May 4];78. Available from: <http://www.lilfrance.org/Allaiter-Aujourd-hui/AA-78-Trop-de-lait-trop-vite-trop-fort.html>
51. Finkelstein SA, Keely E, Feig DS, Tu X, Yasseen AS, Walker M. Breastfeeding in women with diabetes: lower rates despite greater rewards. A population-based study. *Diabet Med J Br Diabet Assoc.* 2013 Sep;30(9):1094–101.
52. Lind JN, Perrine CG, Li R. Relationship between use of labor pain medications and delayed onset of lactation. *J Hum Lact Off J Int Lact Consult Assoc.* 2014 May;30(2):167–73.
53. Thirion M. *L’allaitement, de la naissance au sevrage.* Albin Michel; 2005. 280 p.
54. Blondel B, Kermarrec M. Enquête nationale périnatale 2010 : Les naissances en 2010 et leur évolution depuis 2003. 2011 May;132.

55. Rossignol S, Spicq A. Le désir d'allaitement en 2007 dans le Val-de-Marne [Thèse d'exercice]. [Créteil, France]: Université de Paris-Val-de-Marne; 2008.
56. Hernández PT, Callahan S. Attributions of breastfeeding determinants in a French population. *Birth* Berkeley Calif. 2008 Dec;35(4):303–12.
57. Odom EC, Li R, Scanlon KS, Perrine CG, Grummer-Strawn L. Reasons for earlier than desired cessation of breastfeeding. *Pediatrics*. 2013 Mar;131(3):e726–32.
58. Michel M-P, Gremmo-Féger G, Oger E, Sizun J. [Pilot study of early breastfeeding difficulties of term newborns: incidence and risk factors]. *Arch Pédiatrie Organe Off Société Fr Pédiatrie*. 2007 May;14(5):454–60.
59. Li R, Fein SB, Chen J, Grummer-Strawn LM. Why mothers stop breastfeeding: mothers' self-reported reasons for stopping during the first year. *Pediatrics*. 2008 Oct;122 Suppl 2:S69–76.
60. Ibanez G, de Reynal de Saint Michel C, Denantes M, Saurel-Cubizolles M-J, Ringa V, Magnier A-M. Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials evaluating primary care-based interventions to promote breastfeeding in low-income women. *Fam Pract*. 2012 Jun;29(3):245–54.
61. Bibi Ngoyi Silatchom N. Facteurs associés à la poursuite de l'allaitement maternel exclusif : place du médecin généraliste dans la promotion de l'allaitement. Étude prospective à 1 mois et à 4 mois [Thèse d'exercice]. [France]: Paris V Descartes; 2013.
62. McInnes RJ, Chambers JA. Supporting breastfeeding mothers: qualitative synthesis. *J Adv Nurs*. 2008 May;62(4):407–27.
63. Sabbagh V. L'allaitement maternel en médecine générale: représentations, vécu des mères et perception du suivi par le médecin généraliste : enquête qualitative auprès de 17 mères de Rhône-Alpes [Thèse d'exercice]. [Lyon, France]: Université Claude Bernard; 2012.
64. Lecoivre A, Robert J. Contenu d'une consultation dédiée à l'allaitement maternel dans les quinze premiers jours du post-partum [Thèse d'exercice]. [Tours, France]: SCD de l'université de Tours; 2012.
65. Lumbiganon P, Martis R, Laopaiboon M, Festin MR, Ho JJ, Hakimi M. Antenatal breastfeeding education for increasing breastfeeding duration. *Cochrane Database Syst Rev*. 2011;(11):CD006425.
66. Labarere J, Gelbert-Baudino N, Ayral A-S, Duc C, Berchotteau M, Bouchon N, et al. Efficacy of breastfeeding support provided by trained clinicians during an early, routine, preventive visit: a prospective, randomized, open trial of 226 mother-infant pairs. *Pediatrics*. 2005 Feb;115(2):e139–46.
67. Vuylsteker L. Prise en charge des complications maternelles de l'allaitement par les médecins généralistes de la région Nord-Pas-de-Calais en 2009: comparaison des pratiques avec les recommandations de la Haute Autorité de Santé [Thèse d'exercice]. [Lille, France]: Université du droit et de la santé; 2010.

Annexes

1. OMS | Données scientifiques relatives aux dix conditions pour le succès de l'allaitement (9)

Dix Conditions pour le Succès de l'Allaitement maternel

Tous les établissements qui assurent des prestations de maternité et des soins aux nouveau-nés devraient:

1. Adopter une politique d'allaitement maternel formulée par écrit et systématiquement portée à la connaissance de tous les personnels soignants.
2. Donner à tous les personnels soignants les techniques nécessaires pour mettre en œuvre cette politique.
3. Informer toutes les femmes enceintes des avantages de l'allaitement au sein et de sa pratique.
4. Aider les mères à commencer d'allaiter leur enfant dans la demi-heure suivant la naissance.
5. Indiquer aux mères comment pratiquer l'allaitement au sein et comment entretenir la lactation même si elles se trouvent séparées de leur nourrisson.
6. Ne donner aux nouveau-nés aucun aliment ni aucune boisson autre que le lait maternel, sauf indication *médicale*.
7. Laisser l'enfant avec sa mère 24 heures par jour.
8. Encourager l'allaitement maternel à la demande de l'enfant.
9. Ne donner aux enfants nourris au sein aucune tétine artificielle ou sucette.
10. Encourager la constitution d'associations de soutien à l'allaitement maternel et leur adresser les mères dès leur sortie de l'hôpital ou de la clinique.

2. Recommandations HAS : Sortie de maternité après accouchement

Conditions et organisation du retour à domicile des mères et de leurs nouveau-nés

(16). Critères définissant la mère et l'enfant à bas risque en cas de sortie précoce

Sortie de maternité après accouchement :
conditions et organisation du retour à domicile des mères et de leurs nouveau-nés

Critères définissant la mère et l'enfant à bas risque en cas de sortie précoce

Mère		Enfant	
	Validation (cocher si oui)		Validation (cocher si oui)
1	Absence de situation de vulnérabilité psychique*, sociale**, de conduites d'addiction et de dépendances sévères	1	Nouveau-né à terme \geq 38 SA, singleton et eutrophe
2	Soutien familial et/ou social adéquat	2	Apgar \geq 7 à 5 minutes
3	Absence de pathologie chronique mal équilibrée	3	Examen clinique normal* le jour de sortie
4	Absence de complications ou pathologies nécessitant une observation ou un traitement médical continu	4	Température axillaire entre 36 et 37 °C ou centrale entre 36,5 et 37,5 °C
5	Absence d'hémorragie sévère du post-partum immédiat ***	5	Alimentation établie (si allaitement maternel : observation d'au moins 2 tétées assurant un transfert efficace de colostrum/lait reconnu par la mère), mictions et émissions spontanées des selles, transit établi
6	Absence d'infection évolutive ou de signes d'infection	6	Perte de poids $<$ 8 % par rapport au poids de naissance
7	Absence de signes thromboemboliques	7	Absence d'ictère ayant nécessité une photothérapie selon la courbe d'indication thérapeutique et mesure de la bilirubine transcutanée et/ou sanguine à la sortie rapportée au nomogramme (bas risque uniquement)
8	Douleur contrôlée	8	Absence d'éléments cliniques ou paracliniques en faveur d'une infection ; si facteurs de risque d'infection : prélèvements biologiques et bactériologiques récupérés et négatifs
9	Interactions mère-enfant satisfaisantes	9	Vitamine K1 donnée
10	Accord de la mère et/ou du couple	10	Dépistages néonataux prévus et leur traçabilité assurée
Conclusion : femme éligible (oui/non)		11	Suivi <i>post-partum</i> après la sortie organisé : 1 ^{re} visite prévue dans les 24 heures après la sortie
* instabilité psychique, antécédents de dépression du <i>post-partum</i> , prise de psychotropes, lien mère-enfant perturbé, manque d'autonomie pour réaliser les soins de base, déficience mentale, etc.		Conclusion : nouveau-né éligible (oui/non)	
** mineure, précarité, logement non adéquat, etc.			
*** pertes sanguines estimées supérieures à 1 500 cc, transfusion de produits sanguins labiles, embolisation artérielle, nécessité de procédures chirurgicales.			

3. **Guide de l'allaitement maternel de l'INPES, 2009 (17)**

Couverture



4. Brochure « Off to the best start, important information about feeding your baby » de la NHS (Grande-Bretagne)

Planche d'illustration de la mise au sein



1. Hold your baby's whole body close with his nose level with your nipple.



2. Let your baby's head tip back a little so that his top lip can brush against your nipple. This should help your baby to make a wide open mouth.



3. When your baby's mouth opens wide, his chin is able to touch your breast first, with his head tipped back so that his tongue can reach as much breast as possible.



4. With his chin firmly touching and his nose clear, his mouth is wide open and there will be much more of the darker skin visible above your baby's top lip than below his bottom lip. Your baby's cheeks will look full and rounded as they feed.

9

5. Questionnaire d'entretien semi-dirigé

- 1) Informations sur le duo mère enfant
 - a) Quel est votre âge ? Quel est l'âge du père ?
 - b) Quels sont votre niveau d'étude et votre profession ? Si échéant, Quels sont le niveau d'étude et la profession de votre conjoint ? Quelle est la durée de votre congé maternité ? Avez-vous envisagé d'aménager vos horaires à la reprise du travail ?
 - c) Avez-vous déjà des enfants ? Si oui, combien ? Les avez-vous allaités ? Comment s'était déroulé l'allaitement ? (durée, raison du sevrage)

- 2) Le désir d'allaitement
 - a) A quel moment avez-vous décidé d'allaiter votre enfant ? Aviez-vous un objectif concernant cet allaitement ? (durée, exclusivité) Pourquoi avez-vous souhaité allaiter ? (bénéfice nutritionnel, relation avec l'enfant, ...). Avez-vous hésité à allaiter ? Si oui, pourquoi ? (peur des douleurs, peur d'entraver la relation père enfant)
 - b) Dans votre entourage, connaissez-vous d'autres mamans qui ont allaité ? Cela a-t-il influencé votre choix ?
 - c) Vous étiez-vous renseignée sur l'allaitement avant la grossesse ?
 - i) auprès de professionnels de santé ? Si oui, lesquels ? Votre médecin généraliste a-t-il contribué favorablement à votre décision d'allaiter votre bébé ?
 - ii) sur internet ?
 - iii) dans des livres ? Notamment le guide de l'allaitement maternel de l'INPES ?

- 3) Lors de votre séjour à la Maternité
 - a) Quand le bébé a-t-il pu faire sa première tétée ? Vous a-t-on proposé de le laisser en peau à peau à la naissance ou lors du séjour ?
 - b) Avez-vous vous ou le bébé eu des problèmes de santé susceptibles de mettre en difficulté la mise en place de l'allaitement ?
 - c) Avez-vous rencontré des difficultés lors du séjour à la maternité ? pour le placement au sein ? des douleurs ? en terme de quantité de lait ? La prise de poids était-elle satisfaisante ? Avez-vous eu besoin d'une aide matérielle pour le mettre au sein ? Bouts de seins ou autre ? Vous a-t-on proposé pour votre bébé des biberons de substitut de lait maternel ? Si oui, à l'aide d'un biberon ou d'un autre moyen ? Avez-vous eu l'impression que les conseils qui vous ont été délivrés allaient plutôt tous dans le même sens ?
 - d) Avez-vous l'impression que l'allaitement était satisfaisant à la sortie de la maternité ? Vous a-t-on donné des coordonnées de professionnels de santé en cas de difficultés liées à l'allaitement ?

- 4) De retour à la maison avec bébé

- a) Quelle a été la progression du poids de votre bébé ? Vous êtes-vous sentie rassurée par les pesées ou au contraire un peu stressée ? Lors des pesées ou consultations de votre nouveau-né, ou encore lors de votre visite de contrôle gynécologique, avez-vous évoqué l'allaitement ?
- b) Votre médecin généraliste (MG) est-il rapidement disponible ? Pensez-vous qu'il soit favorable à l'allaitement ? Pensez-vous que votre MG soit de bon conseil ou qualifié en matière d'allaitement ? Avez-vous vu votre MG dans les deux premiers mois de vie de votre nouveau-né ? Est-ce vous ou votre MG qui a abordé le sujet de l'allaitement ? A-t-il encouragé votre allaitement ? Vous a-t-il aidé directement ou vous a-t-il adressé à un autre professionnel de santé ? Qu'est ce que vous auriez aimé entendre de votre médecin ? Comment aurait-il pu mieux faire ?
- c) Avez-vous rencontré des difficultés au sujet de votre allaitement au cours des deux premiers mois ? Avez-vous des inquiétudes concernant la prise de poids, en terme de quantité de lait, d'installation du bébé au sein ou encore des douleurs des mamelons ? Que vous a-t-on conseillé ? Avez-vous rencontré des complications locales de l'allaitement telles que : engorgement, mycose, mastite, lymphangite ou encore abcès ? Avez-vous consulté ? Sa résolution a-t-elle été rapide ? Vous a-t-on proposé un suivi spécifique autour de votre allaitement ? Avec quel professionnel de santé ? Vous a-t-on proposé d'assister à tout ou partie d'une tétée ? Un professionnel de santé vous a-t-il délivré des informations, ou un traitement qui auraient pu, selon vous, vous inciter à arrêter ?
- d) Vous êtes-vous sentie soutenue par votre conjoint ou par vos proches ? Avez-vous tiré votre lait lors des deux premiers mois, et pour quelle raison ? Le papa s'est-t-il impliqué dans l'allaitement ? Avez-vous eu recours à des associations d'aide à l'allaitement (LLL) ou avez-vous consulté leur site internet ?
- e) Au bout des deux premiers mois d'allaitement, avez-vous atteint les objectifs que vous vous étiez fixés au départ ? Et rétrospectivement, pensiez-vous allaiter aussi longtemps ? Trouvez-vous, de par votre expérience, que le coût de l'allaitement est un atout ou un frein ? Avez-vous ressenti l'allaitement comme quelque chose de contraignant et/ou un plaisir ? Pour un éventuel prochain enfant, qu'est-ce que vous changeriez ?

6. VERBATIM.

Premier entretien du 02/04/2014

- « Quel est votre âge ?
- 27 ans, je vais avoir 28 ans au mois de juin
- Quel est l'âge du père ?
- Le papa il a 35 ans.
- Quels sont votre niveau d'étude et votre profession ?
- Alors moi j'ai un bac +5 dans les assurances et je suis consultante du coup dans les assurances.
- Quels sont le niveau d'étude et la profession du père ?
- Le papa il a un bac +2 dans le domaine des ressources humaines et avec le temps, il a eu, suite à son changement de pays etc. il a fait une réorientation professionnelle et là il s'intéresse plus au commerce.
- Quelle est la durée de votre congé maternité ?
- La durée standard.
- 4 mois ?
- Oui.
- Avez-vous envisagé d'aménager vos horaires à la reprise du travail ?
- J'y ai pensé. Après je vais voir si c'est possible ou pas. Mais j'y ai pensé...
- C'est-à-dire un 80 % par exemple un jour par semaine ou un aménagement des horaires ?
- Un 80% plutôt.
- Avez-vous déjà des enfants ?
- C'est la première.
- A quel moment avez-vous décidé d'allaiter votre enfant ?
- Bien avant la naissance. C'était une idée que j'avais bien avant la grossesse, depuis toujours en fait.
- Aviez-vous un objectif concernant cet allaitement ?
- Alors, je pense que si je ne travaillais pas, j'aurai fait uniquement l'allaitement maternel. Après le fait de travailler, enfin, avec la perspective de la reprise du travail, j'essaye quand même d'introduire un ou deux biberons à peu près par jour pour l'habituer au deux et faciliter la transition avec la reprise du travail.
- Pourquoi avez-vous souhaité allaiter ?
- Je pense que c'est un contact... enfin pour 2 raisons... il y a le côté humain, il y a un contact qui se crée, particulier, entre la maman et l'enfant... ça je pense que vous serez d'accord avec moi. Et la seconde raison est que le lait maternel est quand même censé être assez riche, peut-être plus riche que le lait industriel.
- Avez-vous hésité à allaiter ? Si oui, pourquoi ?
- Euh, moi j'ai pas hésité, par-contre j'avais peur d'allaiter. On va dire que ma décision elle était prise, mais c'est plus dans la façon, dans le déroulement je ne savais pas trop comment ça allait se passer. Peur des complications, peur d'empêcher le papa de faire son contact avec l'enfant... le fait d'avoir introduit un biberon c'est vrai que... j'ai tendance à le laisser lui donner le biberon pour voilà, allaiter un petit peu... (rire) et puis j'avais

voilà... j'avais peur de ne pas la mettre au sein correctement, qu'elle ne prenne pas du poids correctement enfin voilà... du coup on se sent un peu... peut être responsable aussi si on la voit pas avoir une croissance normale donc on se dit que c'est peut-être à cause de nous et ça pourrait inciter à arrêter.

- Dans votre entourage, connaissez-vous d'autres mamans qui ont allaité ? Cela a-t-il influencé votre choix ?
- J'ai oui... j'ai les deux en fait... j'ai des personnes qui sont pour et qui sont contre... J'en ai qui veulent catégoriquement pas allaiter et j'en ai d'autre, là beaucoup plus, qui souhaitent allaiter, qui ont allaité et pour qui ça s'est très bien passé.
- D'accord, ça vous a influencé dans votre choix ?
- Oui, oui.
- Vous étiez-vous renseignée sur l'allaitement avant la grossesse ?
- Non.
- Auprès de professionnel de santé ? Sur internet ? Où dans des livres ?
- Non.
- Notamment le guide de l'allaitement maternel de l'INPES ?
- Euh non, en tout cas, ça ne m'a pas marqué, donc je ne pense pas.
- Votre médecin généraliste a-t-il contribué favorablement à votre décision d'allaiter votre bébé ?
- Non.
- Lors de votre séjour à la maternité, quand le bébé a-t-il pu faire sa première tétée ?
- Dès la naissance, les sages-femmes en fait voulaient voir directement... si le bébé prenait le sein correctement et elles m'ont dit qu'il fallait qu'il prenne au moins une tétée dans les deux premières heures en fait, suivant l'accouchement... donc j'ai passé les deux premières heures dans la salle d'accouchement... et là elles m'ont aidée, (rire) enfin elles m'ont orientée pour la mettre au sein.
- Vous a-t-on proposé de la laisser en peau à peau à la naissance ou lors du séjour ?
- C'est ça oui !
- Et lors du séjour après ?
- Lors du séjour après... donc elle est né le 13... je suis resté jusqu'au 17... à la maternité... donc là par contre j'ai eu plus d'aide donc on va dire de manière vraiment plus adapté en fait... à moi dans le sens où il y avait les sages-femmes et les puéricultrices et les puéricultrices, enfin, elles me montraient vraiment avec les gestes comment mettre au sein le bébé etc. J'avais aussi un engorgement qui était assez important, elles me montraient aussi comment un petit peu vider suite à la tétée et autre pour éviter les complications.
- Avez-vous vous ou le bébé eu des problèmes de santé susceptibles de mettre en difficulté la mise en place de l'allaitement ?
- Normalement non.
- Avez-vous rencontré des difficultés lors du séjour à la maternité ? Pour le placement au sein ?
- Pour le placement au sein, non, par contre elle ne prenait pas des tétées... En fait le souci que j'ai eu c'est que bon, après c'est je pense le souci de toutes les mamans mais on ne sait pas combien elle prend. On ne sait pas combien elle prend du coup heu... parfois... enfin je pense... le fait que... j'avais la poitrine engorgée elle prenait beaucoup plus que ce que je pensais et elle régurgitais (rire) juste après en fait...
- Avez-vous eu des douleurs ?
- Oui, du coup quand j'étais engorgé c'était vraiment très très désagréable...
- Des soucis en termes de quantité de lait ?

- Oui. Trop de lait, oui. Trop, beaucoup trop de lait, j'avais vraiment l'impression d'avoir la poitrine qui allait exploser, mes seins étaient durs, mais vraiment durs. Et en fait j'ai découvert, trop tard ! J'ai découvert je pense, la dernière nuit de mon séjour, la possibilité de tirer son lait au service néonatalogie. Donc il y avait un tire-lait en fait qui était à disposition des mamans et je l'ai découvert beaucoup trop tard... Et là c'était spectaculaire par contre, quand elles m'ont aidée à tirer mon lait il y avait vraiment une quantité très très importante. Donc c'est surtout ça qui m'a aidée en fait. Ça m'a rassurée un petit peu parce que moi j'avais l'impression de,... je ne savais pas si je l'allaitais correctement, si j'avais la quantité suffisante parce que même si j'avais la poitrine engorgée mais pour moi j'avais toujours l'impression que... pourtant j'avais l'impression que le lait sortait, quand on allaite on le sent quand même dégonfler. Enfin je ne sais pas c'est peut être psychologique après, j'avais peut être la peur de ne pas être une bonne maman... je sais pas...
- La prise de poids était-elle satisfaisante ?
- Euh, la concernant ?
- Oui
- Oui. Elle a perdu, comme tous les bébés en fait. Elle a perdu un peu de poids suite à la naissance mais ça a duré une journée. Dès le deuxième jour elle a commencé à reprendre correctement.
- Avez-vous eu besoin d'une aide matérielle pour le mettre au sein ? Bouts de sein ou autre ?
- Non je n'en ai pas utilisé parce que ça ne me mettait pas à l'aise. Mais par contre j'ai utilisé... vous savez les crèmes, une sorte de crème qui permet d'éviter les crevasses... parce que du coup j'avais aussi des crevasses... comme au début... enfin je pense qu'elle ne savait pas forcément bien téter donc elle avait tendance à plus mordiller qu'à sucer en fait et du coup, bon voilà ça faisait des petites crevasses.
- D'accord et le tire-lait ?
- En fait ça je l'ai fait, comme je vous l'ai dit la dernière nuit donc j'ai dû le faire 3-4 jours suite à la naissance. Là, c'était vraiment plus que nécessaire. Et après je me suis équipée d'un tire-lait manuel pour les premiers jours rentré à la maison parce que ça a duré environ trois semaines et après par-contre je ne m'en suis plus resservi quand ça c'est stabilisé. Ma montée de lait a dû s'adapter à ses besoins et du coup j'ai mis de côté.
- Vous a-t-on proposé pour votre bébé des biberons de substitut de lait maternel ?
- Oui oui on m'en a proposé. On m'en a proposé parce que par exemple elle avait un ictère donc elle avait des séances de lumières et comme c'était des périodes assez prolongées donc du coup le biberon se digère de manière moins facile on va dire qui prend plus longtemps à la digestion était plus adapté que l'allaitement maternel où là on a besoin de l'allaiter plus souvent.
- A l'aide d'un biberon ou d'un autre moyen ?
- Un biberon, c'était suite à ça et à mon souhait aussi de vouloir introduire un biberon de temps en temps.
- Avez-vous eu l'impression que les conseils qui vous ont été délivrés allaient plutôt tous dans le même sens ?
- Je pense que oui globalement oui, c'était cohérent.
- Avez-vous l'impression que l'allaitement était satisfaisant à la sortie de la maternité ?
- Oui, puisqu'elle prenait du poids, donc j'imagine que oui. Après encore une fois j'avais toujours l'impression que ce n'était pas suffisant mais bon.
- Vous a-t-on donné des coordonnées de professionnels de santé en cas de difficultés liées à l'allaitement ?

- Pas forcément, par contre on m'a proposé une sage-femme à domicile pendant 3 jours, et là, elle-même s'était proposée de revenir si besoin. C'est une sage-femme indépendante et du coup elle m'aidait, elle vérifiait aussi... On profitait de sa présence pour vérifier que le petit tétait correctement etc...
- De retour à la maison, quelle a été la progression du poids de votre bébé ?
- Ça a été croissant, constamment. Après pas forcément avec une volumétrie identique mais....La deuxième semaine elle n'avait pas pris, elle n'avait pas pris beaucoup de poids, parce qu'elle avait beaucoup régurgité justement, suite au fait qu'elle avait trop tété. Et par rapport aussi au fait qu'elle dormait énormément le jour et je n'osais pas la prendre pour lui donner. Je ne savais pas s'il fallait la réveiller ou pas pour ses repas.
- Vous êtes-vous sentie rassurée par les pesées ou au contraire un peu stressée ?
- Si, rassurée quand même parce que comme je vous ai dit ça, ça restait croissant. Maintenant on se demande toujours si d'une pesée à l'autre si c'est suffisant ou pas. Si c'est juste, on va dire ce qu'il faut, on se dit que c'est peut-être trop juste. (rire) En tout cas me concernant, j'ai toujours l'impression que... j'ai toujours peur de ne pas faire assez en fait, qu'elle n'ait pas assez.
- Lors des pesées ou consultations de votre nouveau-né, ou encore lors de votre visite de contrôle gynécologique, avez-vous évoqué l'allaitement ?
- Oui oui bien sûr. Pour les contrôles pour la petite, je l'emmène à la PMI en fait, du coup forcément, ils me questionnent sur son allaitement à chaque visite. Si c'est correct, si on n'a pas changé les modes d'allaitement... Ça avait l'air, par rapport à ma façon de le présenter, ça avait l'air d'être normal. Après pour l'instant, je n'ai pas encore eu les visites avec le gynécologue, donc je ne peux pas vous répondre pour cette partie.
- Votre médecin généraliste (MG) est-il rapidement disponible ?
- Oui.
- Pensez-vous qu'il soit favorable à l'allaitement ?
- Je pense.
- Oui ! (rire) non non mais je pense que ça doit être le cas pour la majorité...
- Pensez-vous que votre médecin généraliste soit de bon conseil ou qualifié en matière d'allaitement ?
- Je pense que oui.
- Avez-vous vu votre MG dans les deux premiers mois de vie de votre nouveau-né ?
- Oui du coup, Pour le nourrisson ?
- Quel que soit le motif.
- Oui.
- Est-ce vous ou votre MG qui a abordé le sujet de l'allaitement ?
- Moi.
- A-t-il encouragé votre allaitement ?
- Oui.
- Vous a-t-il aidé directement ou vous a-t-il adressé à un autre professionnel de santé ?
- J'ai eu des conseils directement, et puis j'avais déjà eu de l'aide de la sage-femme à domicile et de la PMI.
- Qu'est-ce que vous aimeriez entendre de votre médecin ?
- Je ne sais pas (rire), c'est difficile. Parce qu'en tant que maman, en plus les premiers temps, je pense qu'on est dans une situation où on a un peu une perte de repère. Par rapport à ce qu'on savait déjà avant, ce qu'on connaissait avant, et ce qu'il y a à découvrir aussi de nouveau en plus. Du coup ce qu'on aimerait entendre : forcément on aimerait être rassuré, être accompagné dans la façon de s'occuper de l'enfant. De prime abord, enfin encore une fois c'est mon opinion, je ne sais pas pour les autres mamans

mais pour moi la dimension psychologique est vraiment très très importante. Si on est à l'aise je pense que ça se fait beaucoup plus facilement du point de vue du corps et je pense que le bébé doit le sentir aussi. Quand on est tendu, enfin j'avais l'impression que ma petite elle le sent quand je suis tendue et que je suis détendue, elle le sent vraiment, les tétées, elles ne se passent pas de la même façon. Quand j'ai tendance à être un peu plus tendue ou autre, elle a tendance un petit peu à s'énerver, à plus tourner voilà, tourner un petit peu la tête, alors qu'elle a déjà le sein en bouche, à faire comme si elle le cherchait. Alors qu'il n'y a rien de plus ou de moins hormis mes sentiments à moi, c'est la seule différence... Et inversement quand je suis dans un état plus favorable, ça se passe très bien et en plus elle est toute disposée à jouer derrière, donc (rire)...

- Comment votre MG aurait-il pu mieux faire ?
- Ben là c'est une question difficile parce que, déjà pour répondre à ça il faut supposer qu'il n'ait pas forcément bien fait, déjà. Bon, on peut toujours s'améliorer... Euh... Peut-être à la rigueur, si c'est possible, essayer de proposer une documentation, s'il y en a qui existe et qui serait disponible... Parce que ça, effectivement, celle dont vous me parlez, j'en avais pas forcément entendu parler. Je pense que c'est à la maternité qu'il faudrait la donner, dès le départ, en fait. Ça serait plus logique.
- C'est le cas le plus souvent. Alors, on change de thème. Avez-vous rencontré des difficultés au sujet de votre allaitement au cours des deux premiers mois ?
- Hormis l'engorgement, non. Alors j'ai eu une petite période où je sortais un petit peu, où j'ai commencé à sortir ma fille... Et, du coup, j'avais tendance à... j'osais pas lui donner le sein en public, à l'extérieur, donc j'avais tendance à lui donner plus de biberons. Et là, j'avais l'impression qu'après... en revenant à un rythme plus normal, comme on faisait précédemment, elle avait tendance un petit peu à rechigner à prendre le sein. Donc je ne sais pas si c'est dû au fait que le flux de lait qui passe n'est pas le même, enfin je ne sais pas trop. Donc ça a été une peur qu'elle ne veuille plus prendre le sein. Et une difficulté aussi physique, parce qu'elle s'énervait, à ne pas vouloir téter... donc il fallait la calmer, toutes les deux minutes, la calmer, la remettre au sein, la calmer... Donc c'était une tétée qui durait longtemps.
- Avez-vous des inquiétudes concernant la prise de poids ?
- Elle a pris du poids. Elle avait un poids de naissance à 2 kg 855, aujourd'hui elle a un peu plus de 4kg. Donc je pense qu'elle a une croissance à peu près normale. Après moi, l'appréhension que j'avais, et je pense que c'est ça aussi qui a joué sur le fait que j'allaitais ou pas, c'est le fait qu'elle soit là un peu plus tôt que prévu. Du coup j'avais une vision d'elle vraiment comme un bébé très très menu et, enfin, voir un peu fragile, alors qu'elle n'est pas du tout fragile, elle a quand même pas mal de force, elle pousse sur ses jambes etc... Donc elle n'est pas du tout fragile, elle n'a pas de problèmes de santé, ni quoi que ce soit, mais le, peut-être, enfin, cet événement, le fait qu'elle soit arrivée un peu plus tôt, c'était un événement auquel je n'étais pas préparé et c'est peut-être ça en fait qui m'a moi stressée et du coup conditionnée à me dire qu'il fallait que je fasse plus, constamment plus, et que c'était peut-être pas assez au niveau de l'allaitement.
- Avez-vous des inquiétudes en terme de quantité de lait, d'installation du bébé au sein ou encore des douleurs des mamelons ?
- Oui, j'ai continué à avoir des douleurs notamment au niveau des mamelons, oui. Pendant plus ou moins longtemps, quand même ça a duré un mois je pense à peu près, maintenant c'est plus le cas, ça s'est stabilisé. Ma montée de lait est correcte, je pense que ça c'est beaucoup réduit par rapport à ce que j'avais au début, et du coup, forcément il n'y a pas d'engorgement vu qu'elle prend ses tétées régulièrement et elle, son besoin a évolué aussi, il a augmenté, donc forcément elle prend plus que ce qu'elle prenait au début. Je pense que c'est plus ou moins stabilisé.

- Que vous a-t-on conseillé ?
- On m'avait conseillé à la PMI de constamment vider en fait le sein. Toujours après la tétée. Je le faisais pas forcément, je dois avouer. Je le faisais quand vraiment j'avais les seins trop engorgés. Sinon on m'avait conseillée soit de vider, de jeter le lait si vraiment il y avait un trop plein, ou soit de le conserver au frigo en fait, et de le redonner après au biberon, puisque moi j'introduisais déjà le biberon. Donc ça c'est quelque chose que j'ai beaucoup fait pendant les trois premières semaines à peu près. Quand je vidais en fait, que j'avais un trop plein, au lieu de lui donner du lait industriel, je lui donnais le lait que j'avais tiré.
- Avez-vous rencontré des complications locales de l'allaitement telles que : mycose, mastite, lymphangite ou encore abcès ?
- Non.
- Vous a-t-on proposé un suivi spécifique autour de votre allaitement ?
- C'est-à-dire ?
- De voir une sage-femme, une consultante en lactation, ou n'importe quel médecin ou paramédical qui aurait travaillé sur l'allaitement par exemple ?
- Non.
- Vous a-t-on proposé d'assister à tout ou partie d'une tétée ?
- Oui, dans trois cas je dirais. La sage-femme qui est venue à la maison suite à la sortie de l'hôpital. J'ai eu une autre sage-femme envoyée par la PMI en fait, qui m'a proposé une rencontre pour discuter etc. que j'ai favorablement accueillie et donc j'ai accepté. Et là, effectivement, comme en plus la situation s'y prêtait donc elle m'a proposé, si ça ne me gênait pas, de l'allaiter devant elle, et voir si éventuellement j'avais besoin d'un coup de main pour orienter ou autre. Et la troisième fois c'était à la PMI même au cours d'un rendez-vous en fait. Un jour où on avait rendez-vous pour une pesée et en même temps on préparait le rendez-vous avec le médecin, du coup en fait c'était un échange avec la puéricultrice de la PMI.
- Un professionnel de santé vous a-t-il délivré des informations, ou un traitement qui auraient pu, selon vous, vous inciter à arrêter ?
- Non, non, non, bien au contraire. Je ne sais pas si c'est vrai mais j'avais même entendu dire que le fait d'allaiter ça réduisait en pourcentage le risque du cancer du sein. J'ai toujours eu des avis favorables. Pour moi les personnes qui n'allaitent pas, soit après c'est un problème physique, qu'elles n'ont pas de lait ou autre, -il ou parce qu'elles ne le veulent pas tout simplement.
- Vous êtes-vous sentie soutenue par votre conjoint ou par vos proches ?
- Oui, après moi je suis d'une nature quand même assez nerveuse et assez anxieuse. Par moment, c'est pas tout le temps, j'ai des petits moments de doutes en quelque sorte et j'ai tendance à être un petit peu négative. Après au niveau de l'habitation, on habite à deux avec mon mari, exceptionnellement, là il y a sa maman qui ne va pas tarder à partir, après le fait d'être plus ou moins seule on va dire, je ne sais pas si ça joue ou pas mais... depuis la dernière consultation, j'ai essayé de beaucoup plus sortir, d'échanger avec d'autres personnes... et c'est vrai que ça joue beaucoup sur le moral.
- Parfait, et donc Monsieur vous soutient-il ?
- Oui !
- Le papa s'est-t-il impliqué dans l'allaitement ?
- Je pense que j'ai un peu facilité les choses en introduisant l'allaitement au biberon. J'essaye de lui laisser quand c'est possible. Après pour l'allaitement au sein, il ne peut pas faire grand-chose, soit il est spectateur, soit il n'est pas là. Après je pense que les hommes, non pas qu'ils ne soutiennent pas... parce que je pense qu'il fait ce qu'il peut ou

du moins ce qu'il pense pouvoir faire pour me soutenir. Mais je pense que les hommes ne sont pas vraiment conscients de ce qu'on traverse vraiment à cette période-là... parce que même la dernière fois il me disait « tout va bien se passer, je te soutiens, etc.... ». Je pense que réellement il n'a pas conscience qu'on traverse vraiment une période émotionnelle qui fait perdre un petit peu les pédales limite. On perd un peu ses repères, et faut vraiment être soutenue, qu'on remette bien les pieds sur terre pour reprendre un petit peu d'aplomb et... Ca je pense qu'il n'en est pas conscient après, donc je lui en veux pas forcément mais... Je pense que les hommes ne sont pas assez informés sur les aléas postnataux... Les aléas physiques, oui, je pense que ça c'est un fait donc ils ne peuvent que le constater. Mais après autrement tout ce qui est relations maman-enfant, tout ce qui est la psychologie de la maman après la naissance etc.... ça je pense qu'ils ne le sont pas, pas assez en tout cas.

- Avez-vous eu recours à des associations d'aide à l'allaitement ou avez-vous consulté leur site internet ?
- Non, je dois avouer que non. Je n'ai pas eu la démarche, le réflexe de le faire. Je n'ai pas forcément eu l'idée que ça existait.
- Au bout des deux premiers mois d'allaitement, avez-vous atteint les objectifs que vous vous étiez fixés au départ ?
- On va dire, oui majoritairement. Dans le sens où ma fille prend du poids et c'est quand même le plus important pour moi. Je vois qu'elle est en bonne santé. Après on a toujours peur que ce n'est pas assez. Je pense que oui, globalement c'est une conclusion positive, en tout cas pour l'expérience que j'en ai eu. Ce n'est pas vraiment l'allaitement en lui-même qui m'a posé problème, en fait. A part l'engorgement où il m'a fallu un petit peu de temps. Mais ça par-contre je pense que si on ne m'avait pas conseillée à la maternité, je pense que ça aurait vraiment pu devenir plus grave peut-être, parce que j'avais vraiment une quantité beaucoup trop. Je n'avais même pas besoin de... parfois j'étais tellement engorgée que limite ça coulait tout seul ! Et c'était trop... après je ne sais pas ce qu'elles peuvent être... Je sais qu'il y a des complications, après j'ai préféré ne pas m'en informer, parce que parfois c'est peut être aussi stressant de se dire « alors il y a ça, il y a ça... ». Donc j'ai préféré plus, essayer de voir ce qu'il y avait comme moyens pour soulager, plutôt que de chercher les complications.
- Rétrospectivement, pensiez-vous allaiter aussi longtemps ?
- Oui, et j'espère allaiter encore... mon souhait ça serait d'allaiter encore au moins jusqu'à la reprise du travail. Et pour ça, il faudrait continuer à avoir du lait et ce que la petite continue à téter correctement, voilà...
- Trouvez-vous, de par votre expérience, que le coût de l'allaitement est un atout ou un frein ?
- Ah non c'est un atout !
- Avez-vous ressenti l'allaitement comme quelque chose de contraignant et/ou un plaisir ?
- Pour moi c'est vraiment un... en tout cas c'est devenu un moment agréable depuis que ça s'est stabilisé, c'est vraiment un moment plein plein d'amour, entre la maman et l'enfant. C'est même ça qui m'a beaucoup aidé moi, à me calmer... voilà.
- Pour un éventuel prochain enfant, qu'est-ce que vous changeriez ?
- Difficile de répondre. Je n'introduirai peut être pas le biberon dès le départ comme j'ai fait maintenant. Je pense que je l'allaiterais à temps plein, jusqu'au dernier mois peut être, avec le risque qu'il refuse le biberon... Mais, parce que du coup, là en fait, pour ma fille, ma peur ça serait que, comme je vous ai dit suite à la dernière expérience, ça serait qu'elle ne veuille plus que je l'allaiter, et qu'elle préfère le biberon... voilà. »

Deuxième entretien du 09/04/2014

- « Quel est votre âge ?
- 30 ans
- Quel est l'âge du père ?
- 32 ans
- Quels sont votre niveau d'étude et votre profession ?
- Bac +5, chef de projet dans une fondation sur le développement durable.
- Si échéant, Quels sont le niveau d'étude et la profession de votre conjoint ?
- Il est architecte paysagiste dans un bureau d'architecture urbaniste. Bac +5
- Quelle est la durée de votre congé maternité ?
- 16 semaines et j'ai eu 2 semaines de congé patho avant, probablement prolongé, sans doute, un peu de congé, 2 semaines environ.
- Avez-vous envisagé d'aménager vos horaires à la reprise du travail ?
- Non, pas pour l'instant.
- Avez-vous déjà des enfants ?
- Non.
- A quel moment avez-vous décidé d'allaiter votre enfant ?
- Je ne me suis jamais posée la question en fait, ça me paraissait normal.
- Aviez-vous un objectif concernant cet allaitement ?
- Exclusif, au moins la durée du congé maternité. Je ne me posais pas trop de question pour après, je me suis dit que j'avais le temps d'y réfléchir, mais au moins 3 mois et quelques.
- Pourquoi avez-vous souhaité allaiter ?
- Parce que ça me paraissait naturel et qu'on est fait pour ça, et je suis pour les choses naturelles. Le lait industriel, c'est du lait industriel et c'est pas naturel par définition et c'est des gros groupes industriels, et je pense qu'il n'y a rien de mieux que le lait maternel, ça me paraît normal.
- Avez-vous hésité à allaiter ?
- Non.
- Dans votre entourage, connaissez-vous d'autres mamans qui ont allaité ?
- Oui.
- Cela a-t-il influencé votre choix ?
- Non, pff, enfin je ne crois pas. Je n'ai pas énormément de maman autour de moi, à part ma sœur et une amie qui n'a pas allaité très longtemps mais qui a parfois des avis spéciaux, du genre «je peux fumer un peu pendant la fin de la grossesse, mon bébé est déjà assez gros », des choses comme ça, donc pour moi ce n'est pas une référence.
- Vous étiez-vous renseignée sur l'allaitement avant la grossesse ?
- Avant la grossesse non, pendant oui.
- Auprès de professionnels de santé ? Si oui, lesquels ? Votre médecin généraliste a-t-il contribué favorablement à votre décision d'allaiter votre bébé ?
- Mon médecin de famille, qui m'a incité à lire, et j'ai donc acheté un bouquin.
- sur internet ?
- Euh oui, j'étais sur les sites féminins, magic mamans, etc. mais surtout le bouquin en fait.
- dans des livres ? Notamment le guide de l'allaitement maternel de l'INPES ?
- non, j'ai eu un autre petit flyers de l'hôpital
- Quand le bébé a-t-il pu faire sa première tétée ?

- Ben tout de suite, j'étais en salle de surveillance après la césarienne. Elle a tété tout de suite, pour le coup, elle était née depuis 15 minutes.
- Vous a-t-on proposé de le laisser en peau à peau à la naissance ou lors du séjour ?
- Oui, elle était en peau à peau avec son papa, le temps que je revienne de l'opération. Après, non pas vraiment.
- Avez-vous, vous ou le bébé, eu des problèmes de santé susceptibles de mettre en difficulté la mise en place de l'allaitement ?
- Non.
- La césarienne peut-être ?
- Oui la césarienne ! Mais j'étais agréablement surprise comme ça c'est bien passé. Elle a tout de suite cherché le sein et la sage-femme sur le coup m'a tout de suite aidée.
- Avez-vous rencontré des difficultés lors du séjour à la maternité ? pour le placement au sein ?
- Euh non, juste à un moment donné, ça c'est assez bien passé. J'ai fais appel 2 fois à une sage-femme, la première fois c'était parce qu'elle n'avait pas tété depuis plus de 5h et elle avait à peine 2 jours. Là, elle m'a aidée un peu à la réveiller et la mettre au sein puis c'était bon. Et la 2ème fois j'ai cru que j'avais une petite croûte sur le sein, un début de crevasse. Elle était déjà en train de se refermer.
- Des douleurs ?
- Non à part cette petite croûte qui est partie.
- En terme de quantité de lait ?
- Non je n'ai pas l'impression que...
- La prise de poids était-elle satisfaisante ?
- Oui.
- Avez-vous eu besoin d'une aide matérielle pour le mettre au sein ? Bouts de seins ou autre ?
- Non.
- Vous a-t-on proposé pour votre bébé des biberons de substitut de lait maternel ?
- Non.
- Avez-vous eu l'impression que les conseils qui vous ont été délivrés allaient plutôt tous dans le même sens ?
- Pas toujours. Par exemple, on m'a dit plusieurs fois il faut presser un peu le sein pour aider à le vider, et quelqu'un m'a dit plus tard surtout pas. Et j'ai eu des conseils contradictoires sur le rythme, mais globalement c'était plutôt à la demande.
- Avez-vous l'impression que l'allaitement était satisfaisant à la sortie de la maternité ?
- Oui ça se passait bien, j'avais la montée de lait. J'avais mal au sein.
- Vous a-t-on donné des coordonnées de professionnels de santé en cas de difficultés liées à l'allaitement ?
- On m'a donné les coordonnées de sages-femmes je crois, prêt de chez moi si j'avais un problème d'ordre général, je ne sais pas si c'était aussi sur l'allaitement. Après quand j'étais à la pmi pour la peser, la personne me demandait à chaque fois si l'allaitement se passait bien, si je n'avais pas de problème.
- Quelle a été la progression du poids de votre bébé ?
- Bonne, très bonne, (rire). A la fin du premier mois elle avait beaucoup pris.
- Vous êtes-vous sentie rassurée par les pesées ou au contraire un peu stressée ?
- Un peu stressée au début, parce que c'est sûr qu'on ne se rend pas toujours compte de si elle mange assez, parce que des fois le sein on a du mal à voir au tout début si elle mange bien. Après quand elle régurgite on se demande si elle n'a pas régurgité la moitié de son

- repas, et donc ça peut être déstabilisant. Donc ça rassure quand on l'a pèse, on se dit que ça va.
- Lors des pesées ou consultations de votre nouveau-né, ou encore lors de votre visite de contrôle gynécologique, avez-vous évoqué l'allaitement ?
 - Oui à la PMI ils me demandaient. Mon médecin généraliste vite fait. Lors de la visite de contrôle gynécologique, la gynéco m'a parlé pour la suite et la reprise de travail : du tire-lait sinon de mixte avec biberon de lait maternisé.
 - Votre médecin généraliste (MG) est-il rapidement disponible ?
 - Oui ça va j'ai l'impression, c'est un nouveau médecin pour la petite, mais en ce moment je prends mes rdv bien à l'avance comme ce n'est pas urgent.
 - Pensez-vous qu'il soit favorable à l'allaitement ?
 - Il ne m'a rien dit là dessus. Mon médecin de famille oui.
 - Pensez-vous que votre MG soit de bon conseil ou qualifié en matière d'allaitement ?
 - Je ne sais pas.
 - Avez-vous vu votre MG dans les deux premiers mois de vie de votre nouveau-né ?
 - Oui.
 - Est-ce vous ou votre MG qui a abordé le sujet de l'allaitement ?
 - Lui, vite fait.
 - A-t-il encouragé votre allaitement ?
 - Pas plus que ça.
 - Vous a-t-il aidé directement ou vous a-t-il adressé à un autre professionnel de santé ?
 - Non, ça se passait bien, il ne m'en a pas trop parlé.
 - Qu'est ce que vous auriez aimé entendre de votre médecin ?
 - Je ne sais pas, je n'attendais pas plus vis à vis de l'allaitement comme je n'avais pas trop de soucis.
 - Comment aurait-il pu mieux faire ?
 - soupir, difficile à dire, rien de plus.
 - Avez-vous rencontré des difficultés au sujet de votre allaitement au cours des deux premiers mois ?
 - non, juste les pics de croissance, quand elle est au sein toutes les heures pendant 2 ou 3 jours.
 - Avez-vous des inquiétudes concernant la prise de poids ?
 - Non, enfin j'attends de voir, ça va faire un mois là, mais elle mouille bien ses couches et n'a pas l'air affamée, ça va.
 - en terme de quantité de lait ?
 - Non ça va.
 - D'installation du bébé au sein ? Des douleurs des mamelons ?
 - Ça va, je faisais bien attention qu'elle le prenne bien, au tout début elle avait parfois du mal à ouvrir la bouche.
 - Avez-vous rencontré des complications locales de l'allaitement telles que engorgement ?
 - Juste la montée de lait, je l'a mettais au sein tout le temps comme on me l'a conseillé à la maternité.
 - mycose, mastite, lymphangite ou encore abcès ?
 - Non.
 - Avez-vous consulté ?
 - Non.
 - Sa résolution a-t-elle été rapide ?
 - Oui.

- Vous a-t-on proposé un suivi spécifique autour de votre allaitement ? Avec quel professionnel de santé ?
- Non.
- Vous a-t-on proposé d'assister à tout ou partie d'une tétée ?
- Non.
- Un professionnel de santé vous a-t-il délivré des informations, ou un traitement qui auraient pu, selon vous, vous inciter à arrêter ?
- Euh.., non.
- Vous êtes-vous sentie soutenue par votre conjoint ou par vos proches ?
- Oui.
- Avez-vous tiré votre lait lors des deux premiers mois, et pour quelle raison ?
- Oui au bout de 2 mois, car je voulais aller chez le coiffeur, et faire d'autres petites choses comme ça. Faire les premiers tests.
- Le papa s'est-t-il impliqué dans l'allaitement ?
- Oui, ben, il est favorable, il ne peut pas faire grand-chose, mais il essaye de me faciliter la vie pour que j'allaiter. Quand j'étais coincé sur le canapé il faisait à manger et s'impliquait plus pour décharger autour.
- Avez-vous eu recours à des associations d'aide à l'allaitement ou avez-vous consulté leur site internet ?
- Oui, j'ai lu quelques articles sur la LLL, comme ça pour compléter des informations, plus sur les rythmes de tétées et les pics de croissance, des choses comme ça.
- Au bout des deux premiers mois d'allaitement, avez-vous atteint les objectifs que vous vous étiez fixés au départ ?
- Oui, ça se passe bien, il n'y a pas de problème, elle est toujours au sein exclusif.
- Et rétrospectivement, pensiez-vous allaiter aussi longtemps ?
- Oui car je voulais allaiter au moins jusqu'à la reprise du travail, soit 3 mois et demi.
- Trouvez-vous, de par votre expérience, que le coût de l'allaitement est un atout ou un frein ?
- Ah c'est un atout !
- Avez-vous ressenti l'allaitement comme quelque chose de contraignant et/ou un plaisir ?
- Un peu les 2, pendant 2 mois j'ai l'impression de n'avoir fait que ça de ma vie. Une tétée peut durer 1h, c'est contraignant pour les sorties, les courses, il faut programmer d'être rentrée à temps ou de faire une tétée "dans la nature". Après c'est une expérience intéressante et valorisante. Elle ne grandit que part son lait c'est rigolo. Et puis je me dis que ça ne va pas durer toute la vie, que c'est juste quelques mois, ça vaut le coup quoi.
- Pour un éventuel prochain enfant, qu'est-ce que vous changeriez ?
- J'allaiterai aussi je pense, et je ne sais pas ce que je changerais du coup. Rien, enfin je me pose toujours des questions existentielles sur la tétine, car j'ai une tétouilleuse qui a surtout besoin d'être rassurée. Un 2ème, peut être que je lui mettrais la tétine plus tôt. »

Troisième entretien du 16/04/2014

- « Quel est votre âge ?
- 40 ans.
- Quel est l'âge du père ?
- 37.

- Quels sont votre niveau d'étude et votre profession ?
- Ingénieur, donc bac +5.
- Si échéant, Quels sont le niveau d'étude et la profession de votre conjoint ?
- Bac+7, ingénieur aussi, dans les télécoms.
- Quelle est la durée de votre congé maternité ?
- 26 semaines, c'est le 3ème enfant.
- Avez vous envisagé d'aménager vos horaires à la reprise du travail ?
- Je travaille, mais je fais du télétravail, je suis au 4/5ème, j'étais à 90%, et je suis passée au 4/5 à la naissance de la dernière.
- Avez-vous déjà des enfants ?
- Oui.
- Si oui, combien ?
- Deux.
- Les aviez-vous allaités ?
- Oui, 26 mois pour la première, 21 mois pour la seconde.
- Comment s'était déroulé l'allaitement ?
- Pour la seconde j'ai arrêté parce que j'étais enceinte, et on m'avait dit que c'était pas très bon elle, pour ma deuxième fille, que quand le bébé allait arriver je ne pourrais pas allaiter les deux, que ça allait poser un petit soucis.
- A quel moment avez-vous décidé d'allaiter votre enfant ?
- Avant la naissance.
- Aviez-vous un objectif concernant cet allaitement ?
- 26 mois j'espère, euh, exclusif.
- Pourquoi avez-vous souhaité allaiter ?
- Pour les résistance aux microbes.
- Avez-vous hésité à allaiter ?
- Non.
- Dans votre entourage, connaissez-vous d'autres mamans qui ont allaité ?
- Oui, ma sœur.
- Cela a-t-il influencé votre choix ?
- Non.
- Vous étiez-vous renseignée sur l'allaitement avant la grossesse ?
- Non.
- auprès de professionnels de santé ? Si oui, lesquels ? Votre médecin généraliste a-t-il contribué favorablement à votre décision d'allaiter votre bébé ?
- Non.
- sur internet ?
- Non.
- dans des livres ?
- Non.
- Notamment le guide de l'allaitement maternel de l'INPES ?
- Oui, à la maternité.
- Quand le bébé a-t-il pu faire sa première tétée ?
- A la naissance.
- Vous a-t-on proposé de le laisser en peau à peau à la naissance ou lors du séjour ?
- En peau à peau à la naissance.
- Avez-vous vous ou le bébé eu des problèmes de santé susceptibles de mettre en difficulté la mise en place de l'allaitement ?

- Oui, pour Marie, elle a rejeté du sang au bout du 3ème jour, on ne savait pas si c'était le sien ou si c'était mes crevasses.
- Avez-vous rencontré des difficultés lors du séjour à la maternité ? pour le placement au sein ? des douleurs ?
- Oui des crevasses, des douleurs, des saignements, le placement au sein était très bien mais elle tétait très fort.
- En terme de quantité de lait ?
- Non.
- La prise de poids était-elle satisfaisante ?
- Oui.
- Avez-vous eu besoin d'une aide matérielle pour le mettre au sein ? Bouts de seins ou autre ?
- Pendant mes crevasses j'ai du tirer mon lait, parce que je voulais continuer l'allaitement, il m'ont dit « vous êtes sûre ? » j'ai dit oui. J'ai tiré mon lait pour éviter que ça me fasse mal et elle l'a pris sous forme de biberon.
- Vous a-t-on proposé pour votre bébé des biberons de substitut de lait maternel ? Si oui, à l'aide d'un biberon ou d'un autre moyen ?
- Non.
- Avez-vous eu l'impression que les conseils qui vous ont été délivrés allaient plutôt tous dans le même sens ?
- Oui.
- Avez-vous l'impression que l'allaitement était satisfaisant à la sortie de la maternité ?
- Oui.
- Vous a-t-on donné des coordonnées de professionnels de santé en cas de difficultés liées à l'allaitement ?
- Euh, on m'a demandé d'aller voir la PMI.
- Quelle a été la progression du poids de votre bébé ?
- Très forte.
- Vous êtes-vous sentie rassurée par les pesées ou au contraire un peu stressée ?
- Non, rassurée !
- Lors des pesées ou consultations de votre nouveau-né, ou encore lors de votre visite de contrôle gynécologique, avez-vous évoqué l'allaitement ?
- Non.
- Votre médecin généraliste est-il rapidement disponible ?
- Oui.
- Pensez-vous qu'il soit favorable à l'allaitement ?
- Oui.
- Pensez-vous que votre MG soit de bon conseil ou qualifié en matière d'allaitement ?
- Oui.
- Avez-vous vu votre MG dans les deux premiers mois de vie de votre nouveau-né ?
- Oui.
- Est-ce vous ou votre MG qui a abordé le sujet de l'allaitement ?
- Hum, les deux je crois.
- A-t-il encouragé votre allaitement ?
- Oui.
- Vous a-t-il aidé directement ou vous a-t-il adressé à un autre professionnel de santé ?
- Non, directement.
- Qu'est ce que vous auriez aimé entendre de votre médecin ?

- Rien de plus.
- Comment aurait-il pu mieux faire ?
- Ben, pour moi il n'y a rien.
- Avez-vous rencontré des difficultés au sujet de votre allaitement au cours des deux premiers mois ?
- Non, tous les problèmes ont eu lieu à la maternité, je n'ai plus eu de crevasses du tout. Ils m'ont fait acheter du tulle gras. C'est génial. J'ai fait des pansements de tulle gras, ça a cicatrisé rapidement du coup elle a pu re-téter tout de suite après, pas de crème, rien du tout. J'ai tiré mon lait une journée à la maternité, pour être sûre que le sang venait vraiment de moi, car du coup ils lui ont quand même fait un lavage d'estomac.
- Avez-vous des inquiétudes concernant la prise de poids, en terme de quantité de lait, d'installation du bébé au sein ou encore des douleurs des mamelons ?
- Non, plus rien.
- Avez-vous rencontré des complications locales de l'allaitement telles que : engorgement, mycose, mastite, lymphangite ou encore abcès ?
- Non.
- Vous a-t-on proposé un suivi spécifique autour de votre allaitement ?
- Non.
- Vous a-t-on proposé d'assister à tout ou partie d'une tétée ?
- Non, si à la maternité, normal, mais pas à la maison après.
- Un professionnel de santé vous a-t-il délivré des informations, ou un traitement qui auraient pu, selon vous, vous inciter à arrêter ?
- Non.
- Vous êtes-vous sentie soutenue par votre conjoint ou par vos proches ?
- Oui, oui, ça ne les gêne absolument pas, c'était mon propre choix et ils ne sont pas allés contre.
- Avez-vous tiré votre lait lors des deux premiers mois, et pour quelle raison ?
- A la maternité, c'est tout.
- Le papa s'est-t-il impliqué dans l'allaitement ?
- Non, je ne sais pas ce qu'il peut faire ! (rire)
- Aider pour les soins du bébé, les réveils la nuit par exemple ?
- Non, enfin il m'aide pour les deux autres, mais pas pour elle.
- Avez-vous eu recours à des associations d'aide à l'allaitement ou avez-vous consulté leur site internet ?
- Non.
- Au bout des deux premiers mois d'allaitement, avez-vous atteint les objectifs que vous vous étiez fixés au départ ?
- Ah ben oui, elle a grossit ! (rires)
- Et rétrospectivement, pensiez-vous allaiter aussi longtemps ?
- Aussi longtemps que les deux premières oui !
- Trouvez-vous, de par votre expérience, que le coût de l'allaitement est un atout ou un frein ?
- Moi ça ne me gêne pas, de tout façon ça n'a pas de coût l'allaitement en lui même.
- Avez-vous ressenti l'allaitement comme quelque chose de contraignant et/ou un plaisir ?
- Un plaisir.
- Pour un éventuel prochain enfant, qu'est-ce que vous changeriez ?
- Rien du tout, rien du tout. »

Quatrième entretien du 16/04/2014

- « Quel est votre âge ?
- J'ai 38 ans.
- Quel est l'âge du père ?
- 29 ans.
- Quels sont votre niveau d'étude et votre profession ?
- Bac +2 et ma profession c'est « assistante achat ».
- Le cas échéant, quels sont le niveau d'étude et la profession de votre conjoint ?
- Le papa est chef de projet dans l'informatique, il a une licence, c'est bac +3
- Quelle est la durée de votre congé maternité ?
- Le congé normal, euh, 16 semaines, plus un arrêt maladie de 2 mois, et 1 mois de vacances ajouté après.
- Avez-vous envisagé d'aménager vos horaires à la reprise du travail ?
- Comme dans l'entreprise on ne travaille pas le vendredi après-midi, j'ai demandé d'avoir mon mercredi après-midi à la place.
- Avez-vous déjà des enfants ?
- Oui.
- Si oui, combien ?
- Oui, un de 4 ans.
- L'aviez-vous allaité ?
- Non.
- A quel moment avez-vous décidé d'allaiter votre enfant ?
- Dès que j'étais enceinte.
- Aviez-vous un objectif concernant cet allaitement ?
- 6 mois oui.
- Pourquoi avez-vous souhaité allaiter ?
- Pour voir, pour changer, comme le premier avait des problèmes de peau, d'eczéma, j'ai voulu allaiter le deuxième parce que j'ai voulu lui donner plus de chance, pour le protéger. Et je voulais essayer aussi l'allaitement, parce qu'il faut essayer ! (rire)
- Avez-vous hésité à allaiter ? Si oui, pourquoi ?
- Non pour le deuxième non, pour le premier oui.
- Dans votre entourage, connaissez-vous d'autres mamans qui ont allaité ?
- Oui.
- Cela a-t-il influencé votre choix ?
- Peut-être pour le deuxième un peu plus.
- Vous étiez-vous renseignée sur l'allaitement avant la grossesse ?
- Oui par ma cousine en fait, qui avait allaité aussi, et puis qui est docteur, et comme ça elle m'a renseignée un petit peu aussi. Avec les grands-parents, la mamie et ma sœur aussi, et puis euh, un petit peu avec les copines, on se renseigne un petit peu.
- auprès de professionnels de santé ? Si oui, lesquels ?
- Non.
- Votre médecin généraliste a-t-il contribué favorablement à votre décision d'allaiter votre bébé ?
- Non, je ne lui en avais pas parlé.
- sur internet ?

- Oui.
- dans des livres ? Notamment le guide de l'allaitement maternel de l'INPES ?
- Non.
- Quand le bébé a-t-il pu faire sa première tétée ?
- Le lendemain, parce que j'étais tellement fatiguée la veille que je n'ai pas pu lui donner. Il a eu un petit complément en biberon le premier jour, et il était sous couveuse toute la nuit après la césarienne. Après, dès le lendemain, je l'ai eu à 5 heures du matin.
- Vous a-t-on proposé de le laisser en peau à peau à la naissance ou lors du séjour ?
- Oui, à la naissance mais je ne l'ai pas fait, c'est mon mari qu'il l'a fait. Oui, il était toujours avec moi lors du séjour, en peau à peau.
- Avez-vous, vous ou le bébé, eu des problèmes de santé susceptibles de mettre en difficulté la mise en place de l'allaitement ?
- Non, la césarienne même la première nuit, c'était un petit peu dur, mais dès le lendemain j'ai pu me mettre bien, m'asseoir, et j'étais bien entourée à l'hôpital. C'était une césarienne en urgence, l'accouchement a été programmé, mais la césarienne non. J'ai attendu longtemps, ils m'ont déclenché avec les piqûres etc., mais comme il ne voulait pas sortir, il était coincé par le nez, ils n'arrêtaient pas de le remettre dans le droit passage mais il se remettait toujours par le nez. Ils ont du faire une césarienne.
- Avez-vous rencontré des difficultés lors du séjour à la maternité ?
- Non parce qu'on était bien entouré chaque fois que j'avais un petit soucis, euh, c'est vrai qu'au début c'était dur puisqu'il y a le colostrum, puis c'est dur à mettre, ben j'avais les bouts de sein en silicone pour les premiers, parce ce que c'est vrai que quand on essaye la première fois, c'est un peu ... voilà...
- pour le placement au sein ?
- Non il a trouvé vite sa place.
- des douleurs ?
- Non, pas eu de douleur, avec les bouts de sein et après j'ai essayé sans les bouts de sein au 2^{ème} jour à peu près, et j'alternais en fait.
- en terme de quantité de lait ?
- La nuit je pensais qu'il avait jamais assez, c'est pour ça que j'avais toujours un petit biberon qui me dépannait. En fait, il tétait, et puis je lui donnais un petit peu de complément la nuit pour qu'il dorme un peu plus.
- La prise de poids était-elle satisfaisante ?
- Oui
- Avez-vous eu besoin d'une aide matérielle pour le mettre au sein ? Bouts de seins ou autre ?
- A la maternité, que les bouts de sein.
- Vous a-t-on proposé pour votre bébé des biberons de substitut de lait maternel ?
- Oui, la nuit.
- Si oui, à l'aide d'un biberon ou d'un autre moyen ?
- Oui petit biberon en verre déjà préparé, Guigoz®.
- Avez-vous eu l'impression que les conseils qui vous ont été délivrés allaient plutôt tous dans le même sens ?
- Oui, parce qu'il y avait les sages-femmes et les auxiliaires puéricultrices, elles étaient bien, elles me donnaient beaucoup de conseils.
- Avez-vous l'impression que l'allaitement était satisfaisant à la sortie de la maternité ?
- Satisfaisant oui.

- Vous a-t-on donné des coordonnées de professionnels de santé en cas de difficultés liées à l'allaitement ?
- Non, on m'a juste donné pour le tire-lait en fait, le nom d'une société. Et puis après j'avais les coordonnées de la clinique, et ils m'ont dit que si j'avais quoi que ce soit je pouvais appeler les sages-femmes concernant l'allaitement.
- Quelle a été la progression du poids de votre bébé ?
- Bien, il tétait bien.
- Vous êtes-vous sentie rassurée par les pesées ou au contraire un peu stressée ? Lors des pesées ou consultations de votre nouveau-né, ou encore lors de votre visite de contrôle gynécologique, avez-vous évoqué l'allaitement ?
- Oui, avec mon médecin généraliste
- Votre médecin généraliste est-il rapidement disponible ?
- Oui.
- Pensez-vous qu'il soit favorable à l'allaitement ?
- Oui.
- Pensez-vous que votre MG soit de bon conseil ou qualifié en matière d'allaitement ?
- Oui, il a de bons conseils
- Avez-vous vu votre MG dans les deux premiers mois de vie de votre nouveau-né ?
- Oui.
- Est-ce vous ou votre MG qui a abordé le sujet de l'allaitement ?
- Ensemble.
- A-t-il encouragé votre allaitement ?
- Euh oui.
- Vous a-t-il aidé directement ou vous a-t-il adressé à un autre professionnel de santé ?
- Il m'a aidé, et après m'a donné un numéro de téléphone pour appeler une conseillère en lactation, voilà. Et après, comme j'avais les techniques que j'avais vues sur internet, ça a suffit.
- Qu'est-ce que vous auriez aimé entendre de votre médecin ?
- Euh, ben non qu'il m'encourage, je me sentais rassurée, entourée.
- Comment aurait-il pu mieux faire ?
- Ben pas plus en fait. C'est bien, à chaque fois que j'avais une question, il avait des réponses.
- Avez-vous rencontré des difficultés au sujet de votre allaitement au cours des deux premiers mois ?
- Oui, des fois la quantité de lait, peut-être avec la fatigue, à certaines heures je n'avais plus de montée de lait. Il n'était pas à satiété et je sentais mes seins mous. Comme il était tout le temps au sein, il fallait le temps que ça remonte.
- Que vous a-t-on conseillé ?
- On m'a conseillé de m'allonger, de me reposer, de faire une sieste dans l'après-midi, de boire beaucoup, de boire les tisanes d'allaitement, et on m'a conseillé de le mettre plus au sein pour que la montée de lait se fasse plus facilement.
- Avez-vous des inquiétudes concernant la prise de poids ?
- Non, parce qu'en fait le premier, était une petite bouboule avec le lait en poudre et puis lui en fait était juste en dessous, c'est qu'il y a 2 courbes différentes pour les bébés allaités et au biberon. Non je ne m'inquiétais pas, dès qu'il était en forme pas de soucis.
- en terme d'installation du bébé au sein ?
- Non.
- Ou encore des douleurs des mamelons ?

- Une seule fois c'est tout, un peu de crevasse, j'ai mis de la crème un peu sur les bout de sein et tout allait bien après.
- Avez-vous rencontré des complications locales de l'allaitement telles que : engorgement, mycose, mastite, lymphangite ou encore abcès ?
- Non, peut-être des fois des petites boules sur le côté, mais quand il tétait ça allait mieux
- Avez-vous consulté ?
- Non, ça allait mieux au bout d'une journée
- Vous a-t-on proposé un suivi spécifique autour de votre allaitement ?
- Non.
- Vous a-t-on proposé d'assister à tout ou partie d'une tétée ?
- Non.
- Un professionnel de santé vous a-t-il délivré des informations, ou un traitement qui auraient pu, selon vous, vous inciter à arrêter ?
- Euh non, en fait j'ai décalé mon intervention, comme ils voulaient au bout de 3 mois m'opérer et me mettre sous morphine. J'ai préféré décaler.
- Vous êtes-vous sentie soutenue par votre conjoint ou par vos proches ?
- Euh oui, il était d'accord avec moi, et ma mère était très contente.
- Avez-vous tiré votre lait lors des deux premiers mois, et pour quelle raison ?
- Oui, au bout d'un mois pour que le papa participe. Je tirais mon lait le matin pour qu'il donne le biberon le soir quand il arrivait.
- Le papa s'est-t-il impliqué dans l'allaitement ?
- Oui, quand il pleurait, quelque fois il me le donnait la nuit, pour que je me mette en place comme ça il le calmait un petit peu quand il avait faim.
- Avez-vous eu recours à des associations d'aide à l'allaitement (ou avez-vous consulté leur site internet ?
- J'ai consulté leur site internet, la Leche League, mais je n'ai pas appelé les conseillers. Aussi avec les groupes de fabricant de lait, le site de Gallia est pas mal aussi.
- Au bout des deux premiers mois d'allaitement, avez-vous atteint les objectifs que vous vous étiez fixés au départ ?
- Euh oui, le plus possible au sein, et après comme ça roulait tout seul...
- Et rétrospectivement, pensiez-vous allaiter aussi longtemps ?
- Euh, oui, je ne pensais pas que j'allais avoir du lait et que j'allais être aussi patiente.
- Trouvez-vous, de par votre expérience, que le coût de l'allaitement est un atout ou un frein ?
- Les boites de lait sont chères !
- Avez-vous ressenti l'allaitement comme quelque chose de contraignant et/ou un plaisir ?
- C'est un plaisir, c'est vraiment un partage avec le bébé. Quand ils sont tout petits il ne bougent pas tellement mais reconnaissent tout de suite le sein, quand ils grandissent ils touchent un petit peu partout, c'est rigolo (rire).
- Pour un éventuel prochain enfant, qu'est-ce que vous changeriez ?
- Hum, ben pas grand-chose c'est vrai que après quand on parlait de la maison je ne pensais pas à prendre un biberon, c'était moi le biberon, il n'y avait pas de soucis. Peut-être sortir un peu plus, c'est vrai que même dans les restaurants on peut allaiter sans soucis. »

Cinquième entretien du 19/04/2014

- « Quel est votre âge ?
- J'ai 38 ans.
- Quel est l'âge du père ?
- 44 ans.
- Quels sont votre niveau d'étude et votre profession ?
- Je suis comptable, j'ai un bac+3.
- Si échéant, quels sont le niveau d'étude et la profession de votre conjoint ?
- Même niveau d'étude, et informaticien.
- Quelle est la durée de votre congé maternité ?
- 4 mois et 10 jours, j'avais reporté mon congé maternité de 3 semaines, plus un congé maladie d'un mois.
- Avez-vous envisagé d'aménager vos horaires à la reprise du travail ?
- Oui je l'ai fait, je pars à 17h au lieu de partir à 17h30.
- Avez-vous déjà des enfants ?
- Non.
- A quel moment avez-vous décidé d'allaiter votre enfant ?
- J'ai toujours voulu allaité car je l'ai vu autour de moi, dans ma famille donc c'était naturel, je n'ai même pas pensé ne pas l'allaiter.
- Aviez-vous un objectif concernant cet allaitement ?
- Alors la par-contre, pas du tout. Oui, je voulais que ce soit exclusif je pense, sans vraiment avoir fait de recherche, plus encore une fois par rapport à ce que j'avais vu dans la famille. Après je n'avais fait aucune recherche, voilà, j'ai attendu que la petite arrive pour voir au fur et à mesure.
- Pourquoi avez-vous souhaité allaiter ?
- Parce qu'il me semblait que c'était préférable au lait industriel pour elle, pour la santé, pour les anticorps.
- Avez-vous hésité à allaiter ? Si oui, pourquoi ?
- Pas du tout.
- Dans votre entourage, connaissez-vous d'autres mamans qui ont allaité ?
- Toutes mes amies, au niveau de ma famille aussi, après c'était plus ou moins long en fonction des femmes.
- Cela a-t-il influencé votre choix ?
- Oui.
- Sans doute un peu positivement ?
- Tout à fait.
- Vous étiez-vous renseignée sur l'allaitement avant la grossesse ?
- Non, par contre je ne l'ai pas fait, et je pense que j'aurai du. Je pense que ça m'aurait aidée, voir c'est une chose mais d'avoir un peu plus de théorie, ça m'aurait aidée.
- auprès de professionnels de santé ?
- Si oui, lesquels ? Votre médecin généraliste a-t-il contribué favorablement à votre décision d'allaiter votre bébé ?
- Non aucun.
- sur internet ?
- Non.
- dans des livres ?
- Non.
- Notamment, le guide de l'allaitement maternel de l'INPES ?
- Oui je l'ai reçu, puis ensuite de nouveau par une puéricultrice qui est passée à la maison.

- Quand le bébé a-t-il pu faire sa première tétée ?
- Dans la salle de réveil après la césarienne en urgence.
- Vous a-t-on proposé de le laisser en peau à peau à la naissance ou lors du séjour ?
- Non.
- Avez-vous vous, ou le bébé eu des problèmes de santé susceptibles de mettre en difficulté la mise en place de l'allaitement ?
- Hormis la césarienne, non.
- Avez-vous rencontré des difficultés lors du séjour à la maternité ? pour le placement au sein ? des douleurs ?
- Oui, c'était très très douloureux, en plus on m'a conseillé d'utiliser un bout de sein en silicone, ça aussi c'était douloureux. Et voilà...
- en terme de quantité de lait ?
- Non, plus de position, de savoir la mettre au sein. Et avec la césarienne par exemple la première nuit j'avais beaucoup de mal à bouger, du coup je ne pouvais pas la prendre moi-même dans son berceau pour pouvoir la mettre au sein. Le plus souvent mon mari était avec moi pour me la passer. La première nuit ils l'ont gardé, et la deuxième nuit, ils ne l'ont pas gardé, je l'ai prise avec moi et j'ai lutté un peu pour aller la chercher et lui donner, mais j'y suis arrivée.
- La prise de poids était-elle satisfaisante ?
- Oui.
- Avez-vous eu besoin d'une aide matérielle pour le mettre au sein ? Bouts de seins ou autre ?
- Oui le bout de sein, rien d'autre.
- Vous a-t-on proposé pour votre bébé des biberons de substitut de lait maternel ?
- Oui, un peu tous les jours parce que j'avais mal et donc j'alternais avec le sein.
- Si oui, à l'aide d'un biberon ou d'un autre moyen ?
- Un biberon.
- Avez-vous eu l'impression que les conseils qui vous ont été délivrés allaient plutôt tous dans le même sens ?
- Pour l'allaitement en tout cas oui.
- Avez-vous l'impression que l'allaitement était satisfaisant à la sortie de la maternité ?
- Non, ce n'était pas... Je trouve qu'on n'était pas si bien informé que ça en fait.
- Vous a-t-on donné des coordonnées de professionnels de santé en cas de difficultés liées à l'allaitement ?
- Non pas particulièrement, mais il me semble qu'il y en avait dans le petit livret, mais je n'ai pas osé, à part une sage-femme qui est passée à la maison... et la liste des PMI.
- Quelle a été la progression du poids de votre bébé ?
- Ça a été un petit peu difficile au début, elle ne prenait pas assez de poids, elle ne prenait pas ses 20g par jour. Quand on est rentrée à la maison elle prenait bien, la sage-femme nous avait dit d'arrêter de la réveiller parce qu'elle avait pris plus de 100g en trois jours il me semble. Après, je suis retournée une semaine plus tard à la PMI, là elle n'avait plus pris assez de poids et on m'a dit de la réveiller, ce n'est pas bien, il faut la réveiller ! Et puis après, j'ai eu encore un avis quand la puéricultrice est venue à la maison, j'ai eu encore un avis différent. C'était un peu difficile, un peu chaotique au début car elle dormait beaucoup, je ne savais plus ce que je devais faire, la réveiller ou laisser dormir. Elle tétait longtemps, alors je la laissais faire, et elle tétait autant qu'elle avait envie, ça ne semblait pas suffire à chaque fois.
- Vous êtes-vous sentie rassurée par les pesées ou au contraire un peu stressée ?

- Un peu stressée parce qu'elle ne prenait pas assez.
- Lors des pesées ou consultations de votre nouveau-né, ou encore lors de votre visite de contrôle gynécologique, avez-vous évoqué l'allaitement ?
- Oui, avec les puéricultrices de la PMI puisque effectivement elle ne prenait pas assez de poids du coup j'ai commencé à en parler avec elles. Elles m'ont donné un deuxième guide de l'allaitement, celui du Val de marne.
- Votre médecin généraliste (MG) est-il rapidement disponible ?
- Oui.
- Pensez-vous qu'il soit favorable à l'allaitement ?
- Oui, il m'a semblé oui.
- Pensez-vous que votre MG soit de bon conseil ou qualifié en matière d'allaitement ?
- Je ne sais pas, je ne saurais pas vous dire.
- Avez-vous vu votre MG dans les deux premiers mois de vie de votre nouveau-né ?
- Oui
- Est-ce vous ou votre MG qui a abordé le sujet de l'allaitement ?
- On n'a pas abordé à ce moment là
- A-t-il encouragé votre allaitement ?
- Pas vraiment.
- Vous a-t-il aidé directement ou vous a-t-il adressé à un autre professionnel de santé ?
- Non, on n'en a pas parlé.
- Qu'est ce que vous auriez aimé entendre de votre médecin ?
- Euh, ben, aborder le sujet
- Comment aurait-il pu mieux faire ?
- Qu'on en discute et après, ça aurait peut être amené à ce que je vois une consultante en lactation avant les deux mois de la petite.
- Avez-vous rencontré des difficultés au sujet de votre allaitement au cours des deux premiers mois ?
- Euh, ben c'était difficile, ça faisait très mal. Les bouts de sein ce n'était pas une idée de génie, des douleurs tout le temps, en permanence. Je n'ai pas ressenti le plaisir que j'aurais du ressentir à allaiter. Je le faisais par ce que je savais que c'était bien. Normalement c'est peut-être 5 ou 10 secondes qui sont douloureuses, moi c'était plutôt les 5 premières minutes.
- Avez-vous des inquiétudes concernant la prise de poids ?
- Euh, oui. Oui, surtout qu'autour de moi on me disait elle ne grossit pas, donc moi je n'ai pas réussi à me tranquilliser.
- en terme de quantité de lait ?
- J'avais l'impression qu'elle avait assez mais finalement aujourd'hui je m'interroge. Elle ne devait peut-être pas en avoir assez puisqu'elle ne prenait pas assez de poids. C'est un peu culpabilisant, derrière on vous répète tout le temps qu'elle ne mange pas assez, ou qu'elle a faim.
- D'installation du bébé au sein ou encore des douleurs des mamelons ? Que vous a-t-on conseillé ?
- Utiliser de la crème Lansinoh®, c'est tout. On ne m'a presque jamais dit d'arrêter les bouts de sein. J'avais essayé une première fois le premier mois, j'étais à l'extérieur et j'avais oublié le bout de sein, et je l'avais mise au sein et j'ai cru que ça allait le faire comme d'habitude et la j'ai déchanté, ça m'a fait encore plus mal que d'habitude. Du coup, j'ai eu une nouvelle appréhension, c'est ce qui a fait que j'ai tardé à enlever les bouts de sein.

- Avez-vous rencontré des complications locales de l'allaitement telles que : engorgement, mycose, mastite, lymphangite ou encore abcès ?
- Une mycose, en dehors de ça, ça a été. Avez-vous consulté ?
- Oui
- Sa résolution a-t-elle été rapide ?
- Non, mon médecin m'a abord dit de mettre du bépanthène® car la peau était très sèche tout autour, puis j'ai eu un traitement spécifique.
- Vous a-t-on proposé un suivi spécifique autour de votre allaitement ?
- Non, c'était plus par rapport à sa prise de poids. La puéricultrice est venue pendant deux mois pour la peser et savoir comment ça allait. J'évoquais à chaque fois l'allaitement car elle me disait, elle ne mange pas assez, mais voilà, ce n'était pas... Comment, elle m'a donné le guide, c'était un début, mais pas suffisant je pense.
- Vous a-t-on proposé d'assister à tout ou partie d'une tétée ?
- Oui, c'était la puéricultrice.
- Un professionnel de santé vous a-t-il délivré des informations, ou un traitement qui auraient pu, selon vous, vous inciter à arrêter ?
- Non
- Vous êtes-vous sentie soutenue par votre conjoint ou par vos proches ?
- Euh oui oui, j'étais soutenue, la chose c'était qu'on me répétait elle a faim, dès qu'elle pleurait, elle a faim. C'était un peu culpabilisant à ce niveau là, et c'est vrai que ça a pu causer quelques tensions mais si par contre tout le monde était plus pour l'allaitement qu'autre chose.
- Avez-vous tiré votre lait lors des deux premiers mois, et pour quelle raison ?
- Oui, j'ai tiré. Parce qu'elle n'était pas encore réveillée, et moi je voulais dormir, j'avais tiré le lait pour que le papa puisse lui donner.
- Le papa s'est-t-il impliqué dans l'allaitement ?
- Oui, autant qu'il a pu oui.
- Avez-vous eu recours à des associations d'aide à l'allaitement ou avez-vous consulté leur site internet ?
- Non, pas du tout.
- Au bout des deux premiers mois d'allaitement, avez-vous atteint les objectifs que vous vous étiez fixés au départ ?
- Lui donner surtout du lait maternel, oui on va dire.
- Et rétrospectivement, pensiez-vous allaiter aussi longtemps ?
- Euh oui, ça par-contre, je voulais allaiter le plus possible.
- Trouvez-vous, de par votre expérience, que le coût de l'allaitement est un atout ou un frein ?
- Plutôt un atout, bon il y a des petits investissements au niveau matériel.
- Avez-vous ressenti l'allaitement comme quelque chose de contraignant et/ou un plaisir ?
- Un plaisir malgré les douleurs.
- Pour un éventuel prochain enfant, qu'est-ce que vous changeriez ?
- Tout, plus de bout de sein, j'irais louer immédiatement le bon tire-lait. Je pense que je consulterai davantage les sites spécialisés. Si je rencontre le moindre problème, je pense que je consulterai immédiatement quelqu'un de très qualifié comme une consultante en lactation (rire). »

Sixième entretien du 23/04/2014

- « Quel est votre âge ?
- 32 ans.
- Quel est l'âge du père ?
- 31 ans.
- Quels sont votre niveau d'étude et votre profession ?
- Bac +3 et je suis professeur des écoles.
- Si échéant, quels sont le niveau d'étude et la profession de votre conjoint ?
- Bac +3 également et il est développeur informatique.
- Quelle est la durée de votre congé maternité ?
- La durée légale les 16 semaines + 2 semaines de congés pathos avant et 4 semaines après. Comme je suis professeur des écoles je suis en vacances au mois de juillet... reprendre le plus tard possible pour justement qu'il n'y ai pas trop de coupure et je pensais continuer l'allaitement, même si je sais que c'est possible de continuer d'allaiter. Et puis c'est compliqué aussi à cette période là pour la garde.
- Avez vous envisagé d'aménager vos horaires à la reprise du travail ?
- Ben, ce n'est pas possible en fait.
- Avez-vous déjà des enfants ?
- Oui
- Si oui, combien ?
- Une fille
- L'aviez-vous allaitée ?
- Oui
- Comment s'était déroulé l'allaitement de l'ainée ?
- Euh bien. En terme de durée jusqu'à ses neuf mois. Euh, un peu des 2 je pense, on ne faisait plus qu'une tétée matin et soir et je pense le fait aussi qu'elle mange plus solide, ça c'est tari en fait.
- A quel moment avez-vous décidé d'allaiter votre enfant ?
- Euh, pff, je ne me suis même pas posé la question, c'était... enfin voilà
- Aviez-vous un objectif concernant cet allaitement ?
- Qu'il se déroule le mieux possible avec le moins de crevasses possible. En terme de durée, au moins jusqu'à ses six mois même plus. Euh oui, exclusif jusqu'à ses six mois.
- Pourquoi avez-vous souhaité allaiter ?
- Parce que naturellement c'est ce qui me semble le mieux pour le bébé. Aussi parce que ça crée un lien particulier avec son enfant. Du coup oui cette proximité.
- Avez-vous hésité à allaiter ? Si oui, pourquoi ?
- Non
- Dans votre entourage, connaissez-vous d'autres mamans qui ont allaité ?
- Euh pas beaucoup mais oui.
- Cela a-t-il influencé votre choix ?
- Oui sans doute.
- Vous étiez-vous renseignée sur l'allaitement avant la grossesse ?
- Euh non.
- auprès de professionnels de santé ? Si oui, lesquels ? Votre médecin généraliste a-t-il contribué favorablement à votre décision d'allaiter votre bébé ?

- Non.
- sur internet ? dans des livres ?
- Non
- Notamment le guide de l'allaitement maternel de l'INPES ?
- Oui
- Quand le bébé a-t-il pu faire sa première tétée ?
- Une demi-heure après l'accouchement, en salle de naissance.
- Vous a-t-on proposé de le laisser en peau à peau à la naissance ou lors du séjour ?
- Non.
- Avez-vous vous, ou le bébé, eu des problèmes de santé susceptibles de mettre en difficulté la mise en place de l'allaitement ?
- Non
- Avez-vous rencontré des difficultés lors du séjour à la maternité ?
- Euh non, bah après, c'est jamais facile. Enfin peut-être que pour certaines femmes c'est facile. Enfin je trouve voilà ça n'a pas été facile, elle n'a pas pris bien tout de suite, des fois c'était compliqué.
- pour le placement au sein ?
- Oui voilà
- des douleurs ?
- Oui mais plus après au retour à la maison, je ne suis pas restée longtemps à la maternité en même temps donc...
- en terme de quantité de lait ?
- Euh, ça allait.
- La prise de poids était-elle satisfaisante ?
- Oui ça allait.
- Avez-vous eu besoin d'une aide matérielle pour le mettre au sein ? Bouts de seins ou autre ?
- Non je n'en ai pas utilisé.
- Vous a-t-on proposé pour votre bébé des biberons de substitut de lait maternel ?
- Non, cette fois ci non. (sourire)
- Avez-vous eu l'impression que les conseils qui vous ont été délivrés allaient plutôt tous dans le même sens ?
- Euh non, bah pff, c'est un peu, bah après, avec le recul, elles ne sont pas forcément formées, et puis c'est tellement rapide, là ces deux jours à la maternité.
- Avez-vous l'impression que l'allaitement était satisfaisant à la sortie de la maternité ?
- Oui, enfin satisfaisant dans le sens où je n'avais pas de doute par rapport à la poursuite.
- Vous a-t-on donné des coordonnées de professionnels de santé en cas de difficultés liées à l'allaitement ?
- Non, enfin si, j'avais une sage-femme qui est venue faire le suivi comme ils font pour une sortie précoce, et qui était de très très bon conseil.
- Quelle a été la progression du poids de votre bébé ?
- Oh très bonne, elle a repris très vite son poids de naissance, à une semaine elle pesait son poids de naissance.
- Vous êtes-vous sentie rassurée par les pesées ou au contraire un peu stressée ?
- Très rassurée.
- Lors des pesées ou consultations de votre nouveau-né, ou encore lors de votre visite de contrôle gynécologique, avez-vous évoqué l'allaitement ?

- Euh, bah du coup on m'a demandé si je l'allaitais. Mon médecin généraliste m'a demandé. Oui j'ai eu un soupçon. En sortant de la maternité j'avais des crevasses qui commençaient. La sage-femme m'a dit la lanoline ce n'est pas qu'un petit peu, c'est beaucoup beaucoup dans le coussinet qu'il faut laisser, un peu comme un pansement de lanoline. Après je n'ai pas vraiment eu de crevasses mais ça a duré longtemps ou j'avais vraiment mal comme si c'était sur le point d'arriver. Après j'ai eu des douleurs et je me demandais comme j'avais regardé sur internet si je n'avais pas une candidose. J'ai demandé par le biais de mon compagnon à mon médecin généraliste, qui m'a demandé de faire un test au bicarbonate. Le sein étant soulagé par le bicarbonate confirmant l'hypothèse de mycose. A priori ce n'était pas ça et c'est passé tout seul. Le gynécologue m'a demandé si je l'allaitais.
- Votre médecin généraliste (MG) est-il rapidement disponible ?
- Oui ça va.
- Pensez-vous qu'il soit favorable à l'allaitement ?
- Oui
- Pensez-vous que votre MG soit de bon conseil ou qualifié en matière d'allaitement ?
- Euh oui.
- Avez-vous vu votre MG dans les deux premiers mois de vie de votre nouveau-né ?
- Oui.
- Est-ce vous ou votre MG qui a abordé le sujet de l'allaitement ?
- Euh les deux, ça dépendait des fois.
- A-t-il encouragé votre allaitement ?
- Oui plutôt.
- Vous a-t-il aidé directement ou vous a-t-il adressé à un autre professionnel de santé ?
- Euh non directement.
- Qu'est ce que vous auriez aimé entendre de votre médecin ?
- Oh bah déjà je trouve que ce qu'il m'a dit c'était bien, que bébé grossissait bien.
- Comment aurait-il pu mieux faire ?
- Ah ben justement c'est difficile. Je n'ai pas forcément consulté au moment où ça n'allait pas du tout. Des fois la nuit c'est plus compliqué pour gérer les douleurs aux mamelons.
- Avez-vous rencontré des difficultés au sujet de votre allaitement au cours des deux premiers mois ? Avez-vous des inquiétudes concernant la prise de poids, en terme de quantité de lait ?
- Non
- D'installation du bébé au sein ou encore des douleurs des mamelons ?
- Oui du coup des douleurs je me disais que ça venait de la position, mais en même temps je ne comprenais pas, j'avais vraiment l'impression de bien la mettre au sein, et en même temps j'avais quand même des douleurs et des presque crevasses pendant 3 semaines.
- Que vous a-t-on conseillé ?
- Les pansements de lanoline m'ont évité des vraies crevasses.
- Avez-vous rencontré des complications locales de l'allaitement telles que : engorgement, mycose, mastite, lymphangite ou encore abcès ? Avez-vous consulté ? Sa résolution a-t-elle été rapide ?
- Engorgement un peu, c'est pareil la sage-femme qui est venue m'a donné un bon conseil : il faut vider un peu, mais elle m'a dit faites attention ne sollicitez pas le mamelon, parce ce que sinon forcément ça stimule il faut vraiment pincer plus haut en fait, chose à laquelle je n'avais pas vraiment pensé. Parce que justement quand il y en a trop il ne faut pas solliciter. C'était pas un gros engorgement, c'était un engorgement je pense normal. C'est rentré rapidement dans l'ordre.

- Vous a-t-on proposé un suivi spécifique autour de votre allaitement ? Avec quel professionnel de santé ?
- Non
- Vous a-t-on proposé d'assister à tout ou partie d'une tétée ?
- Non
- Un professionnel de santé vous a-t-il délivré des informations, ou un traitement qui auraient pu, selon vous, vous inciter à arrêter ?
- Euh... Non
- Vous êtes-vous sentie soutenue par votre conjoint ou par vos proches ?
- Oui
- Avez-vous tiré votre lait lors des deux premiers mois, et pour quelle raison ?
- Non
- Le papa s'est-t-il impliqué dans l'allaitement ?
- Euh oui en me soutenant oui.
- Avez-vous eu recours à des associations d'aide à l'allaitement ou avez-vous consulté leur site internet ?
- Oui, le site de la Leche League. C'est rigolo des informations que je connaissais déjà, soit qu'on oublie, soit qu'on a besoin de relire.
- Au bout des deux premiers mois d'allaitement, avez-vous atteint les objectifs que vous vous étiez fixés au départ ?
- Oui. Et puis du coup on se dit passé 2 mois, c'est que c'est bon !
- Et rétrospectivement, pensiez-vous allaiter aussi longtemps ?
- Euh oui.
- Trouvez-vous, de par votre expérience, que le coût de l'allaitement est un atout ou un frein ?
- Ben un atout.
- Avez-vous ressenti l'allaitement comme quelque chose de contraignant et/ou un plaisir ?
- Euh, alors, c'est un plaisir et c'est à la fois des fois contraignant car ça prend parfois beaucoup de temps. C'est plus difficile quand on a des aînés.
- Pour un éventuel prochain enfant, qu'est-ce que vous changeriez ?
- (Rire) Oh rien de spécial, j'aurais sûrement les mêmes questions et j'irais sur les mêmes sites, j'aurais les mêmes réponses, et voilà... (rire) »

Septième entretien du 25/04/2014

- « Quel est votre âge ?
- Je vais avoir 31.
- Quel est l'âge du père ?
- Il a 32.
- Quels sont votre niveau d'étude et votre profession ?
- Moi j'ai niveau bac+2 je suis agent d'escalier.
- Si échéant, quels sont le niveau d'étude et la profession de votre conjoint ?
- Niveau bac, il est fonctionnaire de police.
- Quelle est la durée de votre congé maternité ?

- Les 16 semaines.
- Avez-vous envisagé d'aménager vos horaires à la reprise du travail ?
- Euh non je ne l'ai pas fait.
- Avez-vous déjà des enfants ?
- Oui.
- Si oui, combien ?
- Une.
- L'aviez-vous allaité ? Comment s'était déroulé l'allaitement ?
- Oui, c'était super, la toute première tétée elle ne voulait pas prendre. On ne lui a pas donné de biberon de complément on a juste patienté un peu, elle a repris normalement un peu plus tard, alors que lui c'était carrément différent. On a commencé comme ça c'était naturel et je n'avais pas de douleur à part la montée de lait bien sûr. Je n'ai eu mal que le jour où j'ai eu la vraie montée de lait et après c'était le rose. Ça s'est arrêté quand on est revenu de Guadeloupe je ne sais pas si c'était le fait d'être revenu en métropole qui a fait ça mais elle voulait téter toutes les heures et demi. Au bout d'un moment j'ai fait non mais la je ne peux plus, enfin je pouvais plus. On s'est dit que c'était vraiment que ça n'allait plus le lait. On est passé au lait, euh, infantile, en sachant que ça a été très compliqué parce que elle ne voulait pas prendre tout ce qui était plastique, c'était mon sein et rien d'autre. Donc on a du l'affamer, c'était ça qu'on m'a dit de faire, l'affamer pour qu'elle prenne le biberon.
- A quel moment avez-vous décidé d'allaiter votre enfant ?
- C'était une évidence, il fallait reprendre l'allaitement c'était obligatoire, voilà.
- Aviez-vous un objectif concernant cet allaitement ?
- Au moins autant que sa sœur j'aurais aimé, au moins les 6 mois ça aurait été le top, en exclusif. J'aurais vraiment apprécié ne faire que l'allaitement au lait maternel.
- Pourquoi avez-vous souhaité allaiter ?
- Je voulais mon lien avec mon bébé, pour moi c'était une sorte de continuité avec la grossesse, c'était ma bulle à moi, mon avantage. J'avais envie d'allaiter, c'est tout.
- Avez-vous hésité à allaiter ? Si oui, pourquoi ?
- Carrément pas. (rire)
- Dans votre entourage, connaissez-vous d'autres mamans qui ont allaité ? Cela a-t-il influencé votre choix ?
- Oui, mes deux sœurs, et après je n'ai pas beaucoup de bébé autour de moi, on était les premières. Ce n'a pas influencé mon choix, car ma sœur n'a pas allaité longtemps. Ma sage-femme m'avait dit de lire la bible de l'allaitement, Marie Thirion quelque chose comme ça, je ne me souviens plus. Du coup j'ai lu la bible, c'est comme ça que je l'appelais. J'ai lu la bible et j'ai réussi mon allaitement.
- Vous étiez-vous renseignée sur l'allaitement avant la grossesse ? auprès de professionnels de santé ? Si oui, lesquels ?
- Par ma sage-femme qui m'a juste, enfin quand on a fait les préparations elle m'a dit qu'il fallait le lire, que c'était un très bon livre.
- sur internet ?
- J'ai cherché sur internet que quand j'ai eu ma montée de lait pour chercher des solutions pour me soulager.
- dans des livres ? Notamment le guide de l'allaitement maternel de l'INPES ?
- Pas reçu le guide, non.
- Votre médecin généraliste a-t-il contribué à votre décision d'allaiter votre deuxième enfant ?
- Non.

- Quand le bébé a-t-il pu faire sa première tétée ?
- Oh la la... Pour lui c'était la croix et la bannière, il a du la faire, oh la la... Il est né à 13h00, enfin 12H50, on a essayé de faire la tétée à 19h00 quelque chose comme ça, il n'a pas pris du tout. On a essayé au début en salle de réveil parce que j'ai eu une césarienne en urgence, il a bu mais pas grand-chose, mais au moins il a tété. Donc il a tété et il est reparti. Quand il me l'ont ramené après un peu de couveuse, j'ai réessayé le soir à 19h00, il n'a rien pris vraiment, donc ils l'ont repris en néonate et il se sont rendu compte qu'il avait des glaires dans l'estomac, et que c'est pour ça que ça n'allait pas, ils l'ont vidé, mis sous intraveineuse et voilà. La vraie première tétée c'était le lendemain vers 14h00 quand on m'a enfin autorisé à lui donner la tétée.
- Vous a-t-on proposé de le laisser en peau à peau à la naissance ou lors du séjour ?
- Non, on ne m'a pas proposé du fait que ça ne s'était pas super bien passé pour lui. J'aurais adoré, même papa n'a pas pu le faire.
- Avez-vous vous ou le bébé eu des problèmes de santé susceptibles de mettre en difficulté la mise en place de l'allaitement ?
- Quand il était en néonate ils l'ont mis au lait infantile, et des fois je venais pour l'allaiter et on me disait, ah mais on lui a déjà donné le biberon.
- Ils ne vous ont pas proposé de tirer votre lait ?
- Non non on ne m'a pas proposer de tirer mon lait, c'était ils donnaient le lait directement. En gros c'était il fallait que j'aie la chance d'arriver avant qu'ils aient donné le biberon, sinon ils ne m'appelaient pas. Surtout quand j'avais dit à la sage-femme d'avant : je vais venir dans trois heures lui donner la tétée et que quand j'arrive on me dise : ah, on lui a déjà donné.
- Avez-vous rencontré des difficultés lors du séjour à la maternité ?
- Il a fait les deux premières nuits en néonate et on me l'a rendu le surlendemain vers 11h.
- Pour le placement au sein ?
- Du coup il avait pris l'habitude d'avoir un complément, d'avoir le lait infantile, donc du coup au début je donnais mon lait et un petit peu de biberon de complément. Après on a arrêté, on a arrêté dès qu'on est arrivé à la maison les biberons de complément.
- des douleurs ?
- non, à la maternité ça allait.
- en terme de quantité de lait ?
- Non, non.
- La prise de poids était-elle satisfaisante ?
- Oui !
- Avez-vous eu besoin d'une aide matérielle pour le mettre au sein ? Bouts de seins ou autre ?
- Non, non.
- Vous a-t-on proposé pour votre bébé des biberons de substitut de lait maternel ? Si oui, à l'aide d'un biberon ou d'un autre moyen ?
- Oui, à l'aide d'un biberon.
- Avez-vous eu l'impression que les conseils qui vous ont été délivrés allaient plutôt tous dans le même sens ?
- Ah ben j'en ai pas eu.
- Avez-vous l'impression que l'allaitement était satisfaisant à la sortie de la maternité ?
- Euh... Non, quand je suis sortie de la maternité, ben non. Je me suis dis, il va falloir que j'aille acheter du lait infantile parce que ben... il avait vraiment du mal. Dès qu'il buvait un peu, et puis après... comme si c'était suffisant alors qu'il avait mon sein, mais c'est lui qui s'endormait dessus. On a testé la totote, ce qui fait que ça faisait du bien, pour lui.

Visiblement c'était vraiment la succion qui était bizarre, et après c'est passé tout seul, c'est passé assez rapidement, je dirais en deux-trois jours. Il n'y avait plus besoin de complément, de toute façon je ne lui en donnais pas mais voilà.

- Vous a-t-on donné des coordonnées de professionnels de santé en cas de difficultés liées à l'allaitement ?
- Alors en fait j'ai fait de l'hospitalisation à domicile donc j'avais la sage-femme qui passait tous les deux jours. Les quelques difficultés que j'ai eu je lui demandais quand elle venait en fait.
- Quelle a été la progression du poids de votre bébé ?
- Je crois qu'elle a toujours été en augmentation, sauf une journée où ça a baissé parce que je ne sais pas il a fait la crève de la faim. Il a fait la crève de la faim, on ne sait pas ce qu'il voulait, il n'a pas mangé, donc voilà. Il ne prenait pas mon sein, il pleurait quand il avait le sein dans la bouche. Pendant un moment je me suis dit le lait ne doit pas sortir, mais ça ne faisait ça qu'avec mon sein gauche. Le sein droit il n'y avait pas de problème. Quand je le mettais sur le sein droit il buvait, mais dès que je le mettais sur le sein gauche il hurlait. Comme s'il n'arrivait pas à boire, il s'énervait dessus. Il a fait ça une journée et puis ça allait.
- Vous êtes-vous sentie rassurée par les pesées ou au contraire un peu stressée ?
- Euh ben rassurée, il prenait du poids donc ça allait.
- Lors des pesées ou consultations de votre nouveau-né, ou encore lors de votre visite de contrôle gynécologique, avez-vous évoqué l'allaitement ?
- Ben non on en a pas parlé, j'ai juste dit on a arrêté c'est tout parce que j'ai vraiment que tenu trois semaines malheureusement avec lui.
- Et avec la sage femme ?
- Oui ! Parce que j'avais vraiment très mal au sein. On a cherché des solutions pour que j'aie moins mal et pour que le jour où il a fait la grève de la faim du sein gauche pour qu'il reprenne sur celui là. Au lieu de le placer comme d'habitude, elle me l'a placé en ballon de rugby et là il a pris le sein un peu.
- Votre médecin généraliste (MG) est-il rapidement disponible ?
- Oui
- Pensez-vous qu'il soit favorable à l'allaitement ?
- Oui, oui !
- Pensez-vous que votre MG soit de bon conseil ou qualifié en matière d'allaitement ?
- Ben je pense que oui, je n'ai malheureusement pas eu trop l'occasion de lui poser la question, mais oui
- Avez-vous vu votre MG dans les deux premiers mois de vie de votre nouveau-né ?
- Ah mais oui, je n'ai pas de pédiatre, c'est Dr X qui s'occupe de lui.
- Est-ce vous ou votre MG qui a abordé le sujet de l'allaitement ?
- Ben, on va dire que les quelques fois où je l'ai vu avant que j'arrête il m'a demandé si je l'allaitais ou si j'étais passée au lait infantile, et voilà, après pas plus que ça.
- A-t-il encouragé votre allaitement ?
- Il ne pouvait pas, enfin non, il aurait bien aimé que j'allait plus longtemps mais malheureusement il ne pouvait plus faire grand-chose pour moi. Ce n'était pas... Personne n'a pu m'encourager. Mon conjoint m'a même demandé d'arrêter car je souffrais trop, et il a dit que je stressais mon fils. Parce que dès qu'il avait envie de manger je pleurais parce que ça voulait dire que j'allais avoir mal. C'était un vrai stress de le faire manger donc non.
- Vous a-t-il aidé directement ou vous a-t-il adressé à un autre professionnel de santé ?

- Non, il ne m'a pas renvoyé vers quelqu'un, il m'a répondu à moi. Quand j'ai posé des questions, il m'a répondu.
- Qu'est ce que vous auriez aimé entendre de votre médecin ?
- Rien de particulier.
- Comment aurait-il pu mieux faire ?
- Il ne pouvait pas mieux faire, sérieusement. Ce n'est pas comme s'il avait pu faire quelque chose, vu qu'il n'y avait rien à faire.
- Avez-vous rencontré des difficultés au sujet de votre allaitement au cours des deux premiers mois ? Avez-vous des inquiétudes concernant la prise de poids, en terme de quantité de lait,
- Non, carrément pas, non c'était mes seins, c'était des douleurs que je n'avais jamais ressenties avec la première.
- d'installation du bébé au sein ou encore des douleurs des mamelons ?
- J'avais mal dès que je sentais que mes seins se remplissaient en fait. Je souffrais le martyr, ça me brûlait à l'intérieur. Je ne comprenais pas. Ça me brûlait quand mes seins se remplissaient de lait. Dès qu'il pleurait, mes seins réagissaient, ça faisait mal. Après il m'a éclaté les tétons, comparativement à sa sœur qui ne l'avait pas fait. J'avais des crevasses. J'avais trop mal.
- Que vous a-t-on conseillé ?
- J'avais de la crème Lansinoh®. Elle m'a même conseillé du Smecta® ! Elle a dit que ça marchait bien de mettre du Smecta® sur le téton comme du plâtre, ce que je n'ai pas fait, et après de bien nettoyer mon sein pour pas qu'il ait des problèmes lui, mais je ne l'ai pas fait. Parce que une fois que j'ai mis la couche de Lansinoh® ça avait fait du bien, mais ça n'a jamais guéri mes seins au point que je puisse allaiter tranquillement.
- Avez-vous rencontré des complications locales de l'allaitement telles que : engorgement ?
- Ben quand j'ai décidé d'arrêter, parce que mes seins ils ont pas compris qu'il fallait s'arrêter de produire du lait. J'ai pas pu faire le sevrage comme ils disent dans les livres, petit à petit. J'ai arrêté du tout au tout, j'ai arrêté net parce que j'avais trop trop mal. J'ai passé des heures sous la douche avec l'eau chaude à vider mes seins. Ils ont mis un bon moment, je vidais pour ne pas avoir mal, parce que je savais que je ne lui donnerais pas le sein.
- mycose, mastite, lymphangite ou encore abcès ?
- Non
- Avez-vous consulté ?
- La sage-femme que je voyais à la maison.
- Sa résolution a-t-elle été rapide ?
- Il ne tirait plus dessus et j'avais moins mal quand les montées se faisaient, c'était un soulagement de s'arrêter.
- Vous a-t-on proposé un suivi spécifique autour de votre allaitement ? Avec quel professionnel de santé ?
- ?????
- Vous a-t-on proposé d'assister à tout ou partie d'une tétée ?
- Non je ne crois pas.
- Un professionnel de santé vous a-t-il délivré des informations, ou un traitement qui auraient pu, selon vous, vous inciter à arrêter ?
- Non, personne n'a essayé de me faire arrêter, au contraire.
- Vous êtes-vous sentie soutenue par votre conjoint ou par vos proches ?
- Oui ! Ah ça oui ! On a fait ce qu'on a pu, au bout d'un moment il fallait que ça s'arrête. Pour moi l'allaitement ça devait être la même chose que pour ma fille en fait, magnifique,

beau, facile et tout ça. Non lui ça a été affreux. Si je devais en avoir un troisième, ce qui n'est pas prévu, bien sûr je referais l'allaitement, sans hésiter, en espérant que ça se passe comme pour ma fille.

- Avez-vous tiré votre lait lors des deux premiers mois, et pour quelle raison ?
- Oui, pour le sevrage.
- Le papa s'est-t-il impliqué dans l'allaitement ?
- Oui, pour pas qu'il me sente moi, c'est lui qui donnait les biberons quand on le mettait au biberon.
- Avez-vous eu recours à des associations d'aide à l'allaitement ou avez-vous consulté leur site internet ?
- Non
- Au bout des deux premiers mois d'allaitement, avez-vous atteint les objectifs que vous vous étiez fixés au départ ?
- Carrément pas.
- Trouvez-vous, de par votre expérience, que le coût de l'allaitement est un atout ou un frein ?
- J'ai économisé pour ma fille six mois de lait infantile, on a vu le coût du lait ! Parce que mine de rien 18€ la boîte, en sachant que la boîte elle tient à peine une semaine. Oui je l'ai senti, vive l'allaitement, c'était beaucoup plus pratique en soit, pas besoin de biberon. Tient, c'est là et ça coûtait rien du tout, financièrement j'aurais préféré allaiter.
- Avez-vous ressenti l'allaitement comme quelque chose de contraignant et/ou un plaisir ?
- Non, ce n'était pas un plaisir cette fois ci.
- Pour un éventuel prochain enfant, qu'est-ce que vous changeriez ?
- Non ben je ferais pareil, si ça ne marche pas bien voilà. Parce qu'après je me dis c'est pas comme si j'avais mal... enfin, je ne vois pas... étant donné que ça venait de mes seins, je demandais à mon mari s'il n'était pas sûr que c'était rouge. C'était vraiment à l'intérieur de mes seins, je ne pense pas qu'on puisse faire vraiment grand-chose. »

Huitième entretien du 25/04/2014

- « Quel est votre âge ?
- 32.
- Quel est l'âge du père ?
- 32, même âge.
- Quels sont votre niveau d'étude et votre profession ?
- Bac+2, je suis comptable.
- Si échéant, Quels sont le niveau d'étude et la profession de votre conjoint ?
- Niveau bac littéraire, mais après il fait tout ce qui est maintenant dans le bâtiment.
- Quelle est la durée de votre congé maternité ?
- 4 mois, puis un arrêt maladie pour ma fatigue.
- Avez vous envisagé d'aménager vos horaires à la reprise du travail ?
- Je peux demander à réduire ma pause déjeuner pour finir plus tôt. Et peut-être commencer plus tôt et finir plus tôt.
- Avez-vous déjà des enfants ? Si oui, combien ?

- Oui, un garçon.
- L'aviez-vous allaité ?
- Oui, pareil, 2 mois pas plus.
- Comment s'était déroulé l'allaitement ?
- C'était un allaitement mixte avec des biberons. Ca c'était arrêté par manque de lait.
- A quel moment avez-vous décidé d'allaiter votre enfant ?
- C'était évident depuis toujours.
- Aviez-vous un objectif concernant cet allaitement ?
- Non pas du tout.
- Pourquoi avez-vous souhaité allaiter ?
- Ils disent c'est bien d'allaiter les enfants parce qu'après en grandissant ils adorent plus leur maman, etc. Ca c'est le côté positif, mais il faut allaiter plus pour la relation avec les enfants, 2 mois c'est pas suffisant, mais c'est mieux que rien.
- Avez-vous hésité à allaiter ?
- Non pas du tout
- Dans votre entourage, connaissez-vous d'autres mamans qui ont allaité ?
- Maman, et ma grande sœur pas plus que moi, 2 mois, 3 mois...
- Cela a-t-il influencé votre choix ?
- Non.
- Vous étiez-vous renseignée sur l'allaitement avant la grossesse ?
- Non, j'ai posé la question à ma mère, c'est tout.
- auprès de professionnels de santé ? Si oui, lesquels ? Votre médecin généraliste a-t-il contribué favorablement à votre décision d'allaiter votre bébé ? Sur internet ? Dans des livres ?
- Non.
- Notamment le guide de l'allaitement maternel de l'INPES ?
- Non.
- Quand le bébé a-t-il pu faire sa première tétée ?
- Le deuxième jour je crois. Le premier jour elle dormait, elle n'a pas pris de lait, elle n'a pas pris mon sein, parce que j'étais césarienne, donc le temps que... c'était le soir en plus, donc elle dormait ils s'en sont occupé. Pendant trois jours ils gardent eux, ils ne la ramènent que la journée et le soir c'est eux qui la garde parce que moi je ne peux pas bouger avec la césarienne pendant 3 jours.
- Vous a-t-on proposé de le laisser en peau à peau à la naissance ou lors du séjour ?
- Le premier jour si, dès que je suis sortie de l'opération ils me l'ont mis en peau à peau pendant deux heures.
- Avez-vous vous ou le bébé eu des problèmes de santé susceptibles de mettre en difficulté la mise en place de l'allaitement ?
- Non, pas du tout.
- Juste la césarienne en fait ?
- C'était ça, simplement la césarienne.
- Avez-vous rencontré des difficultés lors du séjour à la maternité ? pour le placement au sein ?
- Euh le sein c'était un peu dur au début, mais après c'était le premier jour parce qu'elle n'arrive pas à le prendre, mais après ça allait.
- Des douleurs ?
- Si des douleurs, même un peu de sang.
- Et vous aviez l'impression qu'elle avait assez en terme de quantité de lait ?

- Non, pas du tout parce qu'elle a toujours faim, mon lait n'est pas suffisant par rapport à son besoin. Elle a eu des biberons en complément.
- La prise de poids était-elle satisfaisante ?
- Avec les biberons et le sein oui, elle grossissait chaque jour.
- Avez-vous eu besoin d'une aide matérielle pour le mettre au sein ? Bouts de seins ou autre ?
- Non, rien du tout.
- Vous a-t-on proposé pour votre bébé des biberons de substitut de lait maternel ? Si oui, à l'aide d'un biberon ou d'un autre moyen ?
- Les petits biberons Guigoz® déjà prêts.
- Avez-vous eu l'impression que les conseils qui vous ont été délivrés allaient plutôt tous dans le même sens ?
- Par rapport au premier oui, c'est deuxième c'est toujours la même chose. Même conseils, le rythme, tout.
- Avez-vous l'impression que l'allaitement était satisfaisant à la sortie de la maternité ?
- Oui, ça va, elle grossissait.
- Vous a-t-on donné des coordonnées de professionnels de santé en cas de difficultés liées à l'allaitement ?
- Non pas du tout.
- Quelle a été la progression du poids de votre bébé ?
- Ca va, elle grossit chaque jour chaque mois, il n'y avait pas de problème.
- Vous êtes-vous sentie rassurée par les pesées ou au contraire un peu stressée ?
- Non, non, j'étais rassurée.
- Lors des pesées ou consultations de votre nouveau-né, ou encore lors de votre visite de contrôle gynécologique, avez-vous évoqué l'allaitement ?
- Non, pas du tout à la visite de contrôle, il ne m'a pas parlé de l'allaitement. Mais pour la petite, oui ils me parlent de l'allaitement, est ce que je donne le sein, est ce que je donne des compléments. Tout le temps, à chaque visite, ils me posent la question, même chez le pédiatre et à la PMI. Au début c'était le pédiatre et là elle est suivie à la PMI.
- Votre médecin généraliste (MG) est-il rapidement disponible ?
- Oui.
- Pensez-vous qu'il soit favorable à l'allaitement ?
- Oui bien sûr.
- Pensez-vous que votre MG soit de bon conseil ou qualifié en matière d'allaitement ?
- J'ai pas posé la question, parce que moi ça a pas duré beaucoup, deux mois, et ça se passait bien. Et après je n'avais plus assez donc j'ai arrêté.
- Avez-vous vu votre MG dans les deux premiers mois de vie de votre nouveau-né ?
- Oui, parce qu'elle n'arrête pas de tomber malade.
- Est-ce vous ou votre MG qui a abordé le sujet de l'allaitement ?
- Nan, même le MG m'a posé la question, est-ce que je donne le sein, comment ça se passe, etc.
- A-t-il encouragé votre allaitement ? Vous a-t-il aidé directement ou vous a-t-il adressé à un autre professionnel de santé ?
- Non, il m'a rien dit, il m'a dit c'est à vous de voir, et en disant que si vous avez pas assez donc il faut entamer le lait pour que l'enfant continue à grossir.
- Qu'est-ce que vous auriez aimé entendre de votre médecin ?
- Des bons conseils (rire).
- Comment aurait-il pu mieux faire ?

- Euh, au moins de me dire, c'est bien, continuez à donner le sein, même si vous n'avez pas assez, c'est bon pour votre enfant.
- Avez-vous rencontré des difficultés au sujet de votre allaitement au cours des deux premiers mois ? Avez-vous des inquiétudes concernant la prise de poids ?
- Non
- en terme de quantité de lait ?
- Oui
- d'installation du bébé au sein ou encore des douleurs des mamelons ?
- Non, après la sortie de la maternité non, ça allait.
- Avez-vous rencontré des complications locales de l'allaitement telles que : engorgement, mycose, mastite, lymphangite ou encore abcès ?
- Non, mais elle était malade aussi, elle a eu une bronchite, à cause de son frère parce qu'il était malade, et elle l'a attrapée vite fait. Du coup le sein c'était plus difficile pour elle.
- Vous a-t-on proposé un suivi spécifique autour de votre allaitement ?
- Non.
- Vous a-t-on proposé d'assister à tout ou partie d'une tétée ?
- Non pas du tout.
- Un professionnel de santé vous a-t-il délivré des informations, ou un traitement qui auraient pu, selon vous, vous inciter à arrêter ?
- Ah non pas du tout.
- Vous êtes-vous sentie soutenue par votre conjoint ou par vos proches ?
- Euh oui, surtout quand j'ai trop mal il me dit faut arrêter. On m'a laissé faire ce que je voulais.
- Avez-vous tiré votre lait lors des deux premiers mois, et pour quelle raison ?
- Non
- Le papa s'est-t-il impliqué dans l'allaitement ?
- Non pas du tout. C'est moi qui s'occupe des deux.
- Avez-vous eu recours à des associations d'aide à l'allaitement ou avez-vous consulté leur site internet ?
- Non j'ai pas fait non.
- Au bout des deux premiers mois d'allaitement, avez-vous atteint les objectifs que vous vous étiez fixés au départ ?
- Oui ça va, la petite elle grossit, elle est en bonne santé pour le moment. L'essentiel c'est que même si je n'ai pas donné beaucoup d'allaitement elle grossit, c'est le principal. Mais elle n'arrête pas de tomber malade, je ne sais pas pourquoi, elle est fragile.
- Et rétrospectivement, pensiez-vous allaiter aussi longtemps ?
- J'ai voulu oui l'allaiter très longtemps, mais deux mois trois mois ça ne dépasse pas. Le grand frère c'était trois mois à peu près, elle deux mois, peut-être parce qu'elle était souvent malade.
- Trouvez-vous, de par votre expérience, que le coût de l'allaitement est un atout ou un frein ?
- Bien sûr c'est un avantage, comme ça on n'achète pas le lait qui coûte trop cher.
- Avez-vous ressenti l'allaitement comme quelque chose de contraignant et/ou un plaisir ?
- Un plaisir, oui.
- Pour un éventuel prochain enfant, qu'est-ce que vous changeriez ?
- Ah je ne sais pas (rire), pour le moment je ne pense pas à un troisième enfant, mais j'aimerais bien que je l'allaiter très longtemps. »

Neuvième entretien du 25/04/2014

- « Quel est votre âge ?
- Euh 36, je vais avoir 37.
- Quel est l'âge du père ?
- Euh, 35.
- Quels sont votre niveau d'étude et votre profession ?
- Bac +4 et institutrice au primaire.
- Si échéant, quels sont le niveau d'étude et la profession de votre conjoint ?
- Bac +, mais non pas bac d'ailleurs. Il a été dans une voie professionnalisante, mais à mon avis ce n'est pas un bac pro, c'est en dessous, et il travaille dans le secteur bancaire de Renault.
- Quelle est la durée de votre congé maternité ?
- 4 mois, par-contre après j'ai pris un congé parental de 6 mois.
- Avez-vous envisagé d'aménager vos horaires à la reprise du travail ?
- Ah non, c'est la question compliquée, car là je suis sensée reprendre, mais j'ai perdu mon moyen de garde en prenant un congé parental, en plus c'est par tranche de six mois. Et donc, moi je ne peux pas financièrement reprendre une tranche de six mois de congé parental. Je ne vais pas pouvoir reprendre dans l'immédiat un temps partiel, par-contre en septembre si je reprends à temps partiel, fin mai, je reprends à temps plein, et j'ai fait une demande de temps partiel mais je ne l'aurai qu'à la rentrée.
- Avez-vous déjà des enfants ?
- Non
- A quel moment avez-vous décidé d'allaiter votre enfant ?
- Assez rapidement au début de ma grossesse.
- Aviez-vous un objectif concernant cet allaitement ?
- Oui le réussir, (rire), mon allaitement. Je pensais exclusif, oui, ça n'a pas été le cas, mais c'est ce que je m'étais un peu fixé. En terme de durée, non, je ne m'étais rien fixé.
- Pourquoi avez-vous souhaité allaiter ?
- Pour, dans un premier temps, la toute première chose, comment dire, pour créer un lien particulier avec mon enfant, dont on a un peu souffert à ma naissance. Moi je suis née prématurément, j'étais séparée de ma mère à l'époque trois semaines en couveuse, euh, du coup, il m'a manqué ce côté là qui nous a poursuivi longtemps et qu'on a dû beaucoup travailler pour se réunir on va dire. Donc, oui, j'avais ce désir d'allaiter pour avoir la proximité en fait avec mon enfant.
- Avez-vous hésité à allaiter ?
- Non
- Dans votre entourage, connaissez-vous d'autres mamans qui ont allaité ?
- Oui bien sur, toutes. Toutes mes copines.
- Cela a-t-il influencé votre choix ?
- Ah ben oui, oui, ça m'a donné envie.
- Vous étiez-vous renseignée sur l'allaitement avant la grossesse ?

- Oui, en terme de lecture, oui, un petit peu de lecture. Je suis allée surtout à une réunion à la PMI juste là, qui a été pour moi : j'en ai fait derrière trois pages de notes que j'ai remises au propre et que j'ai voilà.
- auprès de professionnels de santé ? Si oui, lesquels ?
- Donc oui, la PMI.
- Votre médecin généraliste a-t-il contribué favorablement à votre décision d'allaiter votre bébé ?
- Non
- sur internet ?
- Moins, mais oui j'ai dû faire des lectures certainement.
- dans des livres ?
- Un peu oui.
- Notamment le guide de l'allaitement maternel de l'INPES ?
- Oui mais je ne l'ai pas lu, parce qu'en fait franchement, c'était tellement complet ce que j'ai eu à la PMI que vraiment...
- Quand le bébé a-t-il pu faire sa première tétée ?
- Le jour même, oui c'est ça, le jour même. Moi, j'ai accouché par césarienne en urgence à 1h00 du matin, et ça a peut-être été vers 8 ou 9h00 du matin.
- C'était une césarienne programmée ou en urgence ?
- Non non en urgence. J'ai accouché une semaine après terme, et ils m'ont hospitalisés le samedi matin pour déclencher, et ils ont décidé la césarienne le dimanche à 1h00 du matin.
- Vous a-t-on proposé de le laisser en peau à peau à la naissance ou lors du séjour ?
- Alors en fait, que ce soit la mise au sein ou le peau à peau, on ne m'a jamais demandé mon avis. Quand j'ai récupéré de mon anesthésie, ils me l'ont amené et ils ont fait le peau à peau. Voilà, et quand je me suis réveillée le lendemain dans ma chambre avec lui, ils me l'ont mis au sein. Ce qui est bizarre c'est que, peut-être j'avais parlé de mon projet d'allaitement parce que ça a été tellement long l'accouchement, mais peut-être, je ne m'en souviens pas avec les calmants, les machins. J'ai eu le sentiment que c'était assez... imposé. Moi ça ne m'a pas dérangé parce que c'était mon souhait, mais pour quelqu'un qui se posait des questions, oui ça l'aurait été.
- Avez-vous vous ou le bébé eu des problèmes de santé susceptibles de mettre en difficulté la mise en place de l'allaitement ?
- Après c'est ma thyroïde, parce que j'ai fait un épisode d'hyper. Donc là, un moment donné, je me suis dis, est-ce que si je suis obligée de prendre un traitement pour cette hypothyroïdie, ça mettrait en péril... Sinon en général je suis plutôt en hypo là maintenant.
- Du coup, l'endocrinologue vous a proposé un traitement ?
- Non on a attendu de voir comme c'était juste après l'accouchement, et ça a fini par repasser en hypo. Parce que sinon, c'était fichu quoi.
- Avez-vous rencontré des difficultés lors du séjour à la maternité ? pour le placement au sein ? des douleurs ?
- Oui, alors la plus grosse difficulté ça a été la fatigue que ça a créé, car j'étais vraiment très fatiguée par la césarienne. J'ai vraiment eu du mal à m'en remettre. Ils me l'ont pris la première nuit, voire la deuxième peut être. Donc la première nuit où j'ai dû le garder avec moi, et le prendre régulièrement pour le mettre au sein et le soulever, ça a été l'enfer toute la nuit et j'ai demandé à mon conjoint de venir le lendemain, parce que, je pense que j'aurais arrêté l'allaitement pour le coup. La mise au sein, oui, mais ils ont eu tout de suite le réflexe de mettre un embout, et puis moi j'en avais avec moi d'une amie au cas où, et donc finalement ça s'est très vite réglé. Je les ai eu jusqu'à trois mois quand même et à

trois mois ça y est. Euh... des difficultés après oui au moment de la montée de lait quoi, mais c'est la sage-femme qui m'a aidé.

- Vous avez eu la montée de lait à la maternité du coup, et qu'est-ce qu'on vous a proposé ?
- J'ai eu des massages, et un truc assez atroce avec un pot en verre et on m'a massée comme ça de l'extérieur en appuyant très très fort, c'était extrêmement douloureux, mais il faut voir le cœur accroché.
- en terme de quantité de lait ?
- Oui, alors il a eu des compléments dès 4-5 jours après, et ensuite il a été du coup en mixte dès que je suis rentrée chez moi.
- à l'aide d'un biberon ou d'un autre moyen ?
- Biberons oui.
- La prise de poids était-elle satisfaisante ?
- Oui
- Avez-vous eu besoin d'une aide matérielle pour le mettre au sein ? Bouts de seins ou autre ?
- Les bouts de seins. J'ai eu besoin du tire-lait après, une fois à la maison.
- Avez-vous eu l'impression que les conseils qui vous ont été délivrés allaient plutôt tous dans le même sens ?
- Hum, alors bon j'ai pas vraiment eu de conseil je pense parce que je n'ai pas beaucoup posé de question. Donc je ne peux pas vraiment répondre à ça, je ne sais pas... Je n'ai pas eu l'impression, mais j'avais tellement fait de lecture moi de mon côté. Enfin j'avais tellement l'impression moi-même de m'être informée de mon côté que du coup, ben peut être que ça a été le cas, mais comme moi j'avais une idée très précise de la chose. Non, je ne pense pas.
- Avez-vous l'impression que l'allaitement était satisfaisant à la sortie de la maternité ?
- Non non, ça a été difficile. Au début, il ne grossissait pas bien.
- Vous a-t-on donné des coordonnées de professionnels de santé en cas de difficultés liées à l'allaitement ?
- Non, euh, on m'a proposé qu'une sage femme passe m'enlever les agrafes, et finalement c'est mon MG que j'ai été voir. C'est elle je pense à qui j'aurais pu m'adresser. Donc oui j'avais les coordonnées de quelqu'un en fait.
- Quelle a été la progression du poids de votre fils ?
- Il a mis longtemps à récupérer son poids de naissance, ce qui en soit n'est pas forcément non plus hyper inquiétant, mais à un moment donné, il a peut-être maigri un petit peu, c'était pas grand-chose peut-être 30g, mais comme on est fatigué, ça prend tout de suite des proportions. Il a fallu un certain temps...
- Vous êtes-vous sentie rassurée par les pesées ou au contraire un peu stressée ?
- Non, stressée.
- Lors des pesées ou consultations de votre nouveau-né, ou encore lors de votre visite de contrôle gynécologique, avez-vous évoqué l'allaitement ?
- Ah oui, à chaque fois puisque c'était un problème. Ce n'était pas évident. A un moment donné, je n'étais plus en mixte et j'ai dû repasser en mixte, et ce qui s'est passé c'est qu'à la PMI là, la puéricultrice était absente, et donc j'ai eu à faire à des...
- Auxiliaires de puéricultures ?
- Oui sûrement, je ne leur en veux pas du coup car elles n'ont pas forcément l'information. Mais franchement, j'ai été très mal conseillée. A un moment donné notamment, elle m'a dit « ce que vous faites, c'est que à chaque fois que vous lui donnez la tétée, derrière vous donnez un biberon, pour essayer de voir un peu ce qu'il lui manque sauf que j'ai arrêté ça très vite puisqu'au bout d'un petit 48h, il ne voulait plus du tout du sein. J'ai failli rater

mon allaitement à ce moment-là. C'est des dames qui m'ont conseillé je pense comme elles ont pu par rapport à leurs expériences personnelles. Moi, ça ne correspondait pas du tout à mon caractère, ça n'a pas été très probant quoi.

- Lors de votre visite de contrôle gynécologique, avez-vous évoqué l'allaitement ?
- Non je ne pense pas, j'en ai pas souvenir, mais j'ai dû y aller quand ça devait être réglé. Par-contre, j'ai pu rencontrer une puéricultrice en province, quand je suis allée voir mes parents. Et elle, elle m'a donné des conseils qui m'ont été extrêmement utiles. Par-rapport à la prise de poids et le fait que j'étais en mixte. Elle a tout de suite réussi d'une à me faire déculpabiliser en fait, elle m'a rassurée, et elle m'a conseillé des tisanes, qui fonctionnaient vraiment pas mal. Et j'ai davantage accepté le mixte, parce que j'ai eu beaucoup de mal à accepter le mixte, le biberon était mon ennemi au départ. Je ne supportais pas qu'il prenne le biberon et il aimait beaucoup ça en plus. Donc là à ce moment-là, j'ai pu dépasser tout ça et j'étais plus sereine aussi.
- Votre médecin généraliste (MG) est-il rapidement disponible ?
- D'une manière générale ?
- Oui.
- Donc oui.
- Pensez-vous qu'il soit favorable à l'allaitement ?
- Oui
- Pensez-vous que votre MG soit de bon conseil ou qualifié en matière d'allaitement ?
- Oui, franchement oui.
- Avez-vous vu votre MG dans les deux premiers mois de vie de votre nouveau-né ?
- Oui
- Est-ce vous ou votre MG qui a abordé le sujet de l'allaitement ?
- Je pense ça devrait être les deux.
- A-t-il encouragé votre allaitement ?
- Oui, enfin encouragé je ne sais pas, découragé non !
- Vous a-t-il aidé directement ou vous a-t-il adressé à un autre professionnel de santé ?
- Non, directement
- Qu'est-ce que vous auriez aimé entendre de votre médecin ?
- Euh, franchement, rien de plus que ce qu'il m'a dit. Je n'étais pas dans la frustration par rapport à ça en sortant de chez lui.
- Comment aurait-il pu mieux faire ?
- Mon MG ?
- Oui
- C'est compliqué comme question, je ne me suis pas posée la question, parce qu'en plus il y a eu d'autres intervenants moi par rapport à l'allaitement. Ben, rien de plus pour moi. Quand même mon médecin en l'occurrence connaissait bien le sujet, j'aurais pu dire quelque chose d'un médecin qui s'était peut-être moins penché sur le sujet.
- On va reprendre les difficultés que vous avez rencontré, donc on a dit : la prise de poids et la quantité de lait. Que vous a-t-on conseillé ?
- Hum, ben déjà on m'a conseillé de me détendre, première chose, donc les tisanes ce que je vous disais. En terme de complément, je pense qu'on m'a donné des conseils entre les moments où je complétais et où je ne complétais peut-être pas. En fait par rapport à la régularité des compléments. J'en donnais plus après chaque allaitement du coup, donc en gros il était entre un biberon et un et demi par jour de complément. Et en général je complétais le soir. Parce que c'est souvent à partir du milieu d'après-midi qu'il y avait moins de lait. Cela dit, ça m'a tout à fait convenu ensuite, moi je m'étais dit qu'au bout de quinze jours j'aurais souhaité passer à l'allaitement mixte, c'était dans mon projet. Mais

une fois que j'ai démarré le projet d'allaitement et que j'ai eu ces difficultés, j'ai complètement oublié ça moi. J'étais obsédée par le fait d'y arriver toute seule.

- Avez-vous rencontré des difficultés pour l'installation du bébé au sein ?
- Ben non, parce que moi j'avais un projet de naissance par rapport à ça, dont je n'ai pas vraiment parlé en fait, sauf au papa. J'avais demandé au papa que ce soit lui qui me le mette au sein la première fois. Et en fait, ils ne m'ont rien demandé, ils l'ont fait donc, aucun problème, ils l'ont fait d'une manière que mon fils a tout de suite pris en fait.
- Des douleurs des mamelons ?
- Oui un petit peu, mais très peu avec les embouts franchement, j'étais très protégée quand même. Ce n'était pas pour les douleurs les embouts, c'est parce que j'avais l'aréole, mais non l'aréole c'est ça. Donc le téton, mon fils n'avait pas assez de succion pour le sortir.
- Etait-il un peu ombiliqué ?
- Oui voilà. C'est pour ça que j'ai eu les embouts. Après moi j'avais par internet justement eu l'information de la crème très grasse, je ne sais plus comment elle s'appelle. Quand j'en ai eu besoin, je l'ai un petit peu utilisé.
- Avez-vous rencontré des complications locales de l'allaitement telles que : engorgement, mycose, mastite, lymphangite ou encore abcès ?
- J'ai eu un engorgement.
- Avez-vous consulté ? Sa résolution a-t-elle été rapide ?
- Oui, c'était mon MG, ça a marché mais hyper vite en plus, en 24h c'était réglé. Je crois que j'ai mis du chaud. Alors j'ai changé de position pour l'allaiter pour mieux drainer. J'ai en même temps appuyé, fait un massage doux pendant que je l'avais allaité et mis un peu de chaud. J'ai dû le faire deux-trois fois grand max et ça a été rapide parce qu'on s'en est rendu compte au début aussi je pense. Ça avait vraiment bien fonctionné.
- Vous a-t-on proposé un suivi spécifique autour de votre allaitement ?
- Euh non.
- Vous a-t-on proposé d'assister à tout ou partie d'une tétée ?
- Non
- Un professionnel de santé vous a-t-il délivré des informations, ou un traitement qui auraient pu, selon vous, vous inciter à arrêter ?
- Euh, non.
- Vous êtes-vous sentie soutenue par votre conjoint ou par vos proches ?
- Alors complètement par mon conjoint, d'ailleurs j'aurais arrêté sans lui. Et aussi sans une partie de mes amies dont une copine en particulier qui m'avait prévenu que le premier mois c'est le plus difficile. Par-contre mes parents, non, j'ai failli... si je les avais écouté j'aurais arrêté assez rapidement, parce qu'ils s'inquiétaient je pense comme j'avais une mine atroce et que forcément on est fatigué, on ne récupère pas parce qu'on se lève la nuit. Ils n'arrêtaient pas, eux m'ont toujours conseillé d'arrêter. Ma mère n'a pas allaité. C'était hyper décourageant mais pour eux pour me déculpabiliser. Heureusement qu'il y avait mon conjoint à ce moment-là. Mais ce projet-là était tellement précieux pour moi que ça m'avait... Et même quand il a été mis en place, ma mère m'a demandé régulièrement « mais quand est-ce que tu arrêtes ». Ce à quoi je lui répondais « quand mère nature fera que je n'ai plus de lait ».
- Avez-vous tiré votre lait lors des deux premiers mois, et pour quelle raison ?
- Oui, pour stimuler ma lactation, et ensuite pour, de temps en temps si je confiais le petit pour sortir un petit peu.
- Le papa s'est-t-il impliqué dans l'allaitement ?
- Oui complètement.

- Avez-vous eu recours à des associations d'aide à l'allaitement ou avez-vous consulté leur site internet ?
- Alors oui je suis allée sur la Leche League. Je suis juste allée consulter, j'ai hésité à les appeler, mais j'étais dans une période où c'était pas évident en plus j'étais en mixte et comme ils ont l'air un petit peu extrêmes. Finalement j'ai décidé de ne pas les appeler.
- Au bout des deux premiers mois d'allaitement, avez-vous atteint les objectifs que vous vous étiez fixés au départ ?
- Non, ça a prit un peu plus de temps, là, au cours du troisième mois. Qu'est-ce que j'avais comme objectif, finalement... Là je réponds en terme de rythme, oui j'ai trouvé un rythme au bout de deux mois et demi. Mais oui au bout de deux mois j'avais atteint mes objectifs finalement puisque j'arrivais à l'allaiter quasiment complètement. Donc oui.
- Et rétrospectivement, pensiez-vous allaiter aussi longtemps ?
- Non, parce qu'il y a eu trop de difficulté à un moment donné, je me suis dit que je n'allais pas y arriver.
- Trouvez-vous, de par votre expérience, que le coût de l'allaitement est un atout ou un frein ?
- Ah ben non, un atout, je m'en suis rendue compte après, punaise.
- Avez-vous ressenti l'allaitement comme quelque chose de contraignant et/ou un plaisir ?
- Contraignant oui, et un plaisir quand même
- Pour un éventuel prochain enfant, qu'est-ce que vous changeriez ?
- Par rapport à l'allaitement ?
- Oui
- Mon état d'esprit, mais bon c'est facile à dire. Je me déculp..., enfin c'est pas que je me culpabilisais, mais je me mettais moins la pression. Après, ce que je changerais... ben c'est difficile à dire car ce qui s'est passé, j'ai fait un peu au jour le jour comme j'ai pu puisque... Après à la maternité, c'était quand même, enfin, il fallait noter les heures des tétés, enfin, c'était un peu militaire quoi, franchement, je ne sais pas si c'est celle-là qui est comme ça. Oui mais en même temps, j'avais discuté avec une sage-femme une nuit, avec qui j'avais plus ou moins essayé de négocier une autre nuit pour que je puisse me reposer, et que j'avais trouvé vraiment bien dans le sens où elle m'avait dit : « j'ai remarqué que si on facilitait trop la vie des femmes au niveau de l'allaitement à la maternité, elles rentrent, elle lâchent tout. ». Parce que c'est vrai que ce n'est pas facile, que c'est contraignant, et que c'est fatigant. A la rigueur, il vaut mieux le savoir et il vaut mieux s'y préparer, et se dire « bon ok ça va comme ça, ça va être difficile et il va falloir s'accrocher » que de penser que c'est le monde des bisounours et une fois qu'on rentre on est tellement déçu et pas préparé. Donc du coup cette femme elle m'a vraiment aidée, aussi dures qu'ont été ses paroles sur le moment, parce que j'étais épuisée, j'avais mal, et que j'avais qu'une envie c'était qu'on me libère un petit peu, elle m'a été vraiment utile cette dame. Ils me l'ont même gardé la dernière nuit parce qu'ils m'ont laissé sortir une journée plus tard tellement j'étais épuisée, je ne m'en remettais pas de cette césarienne. J'ai fait la bêtise bien sûr d'accueillir la famille dans la foulée des jours et des jours à la maternité, bon après j'ai arrêté. La sage-femme est venue elle m'a dit « mais c'est pas possible, qu'est-ce que vous faites ? ». Je dis « ben rien ». Elle me dit « vous avez des visites ? ». Je dis « oui, tous les jours ». Elle me dit « mais vous arrêtez tout de suite ! ». On ne réalise pas, tout ça c'est de l'expérience, et si les copines ont oublié de me le dire, bon... Elles m'en ont déjà dit beaucoup, franchement. C'est grâce aux personnes d'expériences et aux mamans qui l'ont fait que j'ai tenu. Parce qu'elles m'avaient prévenue justement que c'était dur, comme cette sage femme finalement. Même à la PMI,

ils n'en parlent pas vraiment, bon évidemment il faut le dire de manière, il ne faut pas faire peur mais après ce n'est pas non plus un long fleuve tranquille. »

Dixième entretien du 26/04/2014

- « Quel est votre âge ?
- 30 ans
- Quel est l'âge du père ?
- 30 ans
- Quels sont votre niveau d'étude et votre profession ?
- Bac +9, médecin généraliste
- Si échéant, Quels sont le niveau d'étude et la profession de votre conjoint ?
- Pareil
- Quelle est la durée de votre congé maternité ?
- Le congé maternité, j'ai fait, je me suis arrêtée une semaine après la date prévue et j'ai recommencé une semaine après la date prévue (soit 16 semaines)
- Avez-vous envisagé d'aménager vos horaires à la reprise du travail ?
- Non, j'ai fait mes horaires classiques mais je travaille en mi-temps.
- Avez-vous déjà des enfants ?
- Non
- A quel moment avez-vous décidé d'allaiter votre enfant ?
- Euh, ben quand j'ai fait mes cours de préparation avec la sage-femme, elle a évoqué le sujet. Elle nous a demandé si on voulait le faire ou pas. J'avais déjà un peu réfléchi et j'avais envie d'essayer, de tenter. Et donc elle nous avait fait, bon, elle était conseillère en lactation, donc forcément elle était très orientée là dessus, et elle nous avait vraiment fait un cours complet dessus et ça nous, enfin c'était assez rassurant elle nous avait bien expliqué comment le placer etc. Donc ça s'est fait autour du cinquième, peut-être sixième mois de grossesse à peu près et ça s'est confirmé après pendant les cours, je les ai fait autour du septième mois.
- Aviez-vous un objectif concernant cet allaitement ?
- Je m'étais dit que si je tenais déjà jusqu'à reprendre le travail c'était bien. Soit à peu près trois mois. Et qu'après si ça se passait vraiment bien, j'aurais réorganisé les choses.
- Pourquoi avez-vous souhaité allaiter ?
- Parce que, en tant que médecin je sais que c'est mieux. (rires) Je voulais essayer de faire le mieux sur le plan nutritionnel pour le bébé et puis pour la relation aussi avec mon enfant, voilà.
- Avez-vous hésité à allaiter ? Si oui, pourquoi ?
- Un peu, pas beaucoup, parce que c'était mon premier je voulais vraiment essayer, enfin j'avais pas trop d'à priori. Mais je me suis dit que, oui ça allait peut-être être difficile. Alors, je ne m'étais pas rendu compte que ça allait être chronophage, mais c'était plus dans si ça ne marche pas, comment faire, etc.
- Dans votre entourage, connaissez-vous d'autres mamans qui ont allaité ? Cela a-t-il influencé votre choix ?
- Alors oui, j'en connais pas mal, et oui ça rassure toujours quand on connaît quelqu'un qui a eu un allaitement qui s'est bien passé notamment.

- Vous étiez-vous renseignée sur l'allaitement avant la grossesse ?
- auprès de professionnels de santé ? Si oui, lesquels ?
- Pas d'autre que la sage-femme.
- Votre médecin généraliste a-t-il contribué favorablement à votre décision d'allaiter votre bébé ?
- Non.
- sur internet ?
- Oui, j'avais regardé certains sites internet, euh, et comme je suis médecin forcément, j'avais des connaissances sur le sujet. Mais oui j'avais regardé quelques sites internet, et je m'étais renseignée sur qu'est ce qu'il faut acheter, ce genre de choses aussi, le matériel.
- dans des livres ? Notamment le guide de l'allaitement maternel de l'INPES ?
- Non, à la maternité non ça ne me dit rien, je crois que je l'ai téléchargé en fait, moi-même, mais je ne l'ai pas reçu de quelqu'un.
- Quand le bébé a-t-il pu faire sa première tétée ?
- Après l'accouchement en salle de naissance, tout de suite après qu'elle ait été habillée, etc. Ah non elle n'était pas habillée... elle avait juste la couche... j'ai un doute, ils l'ont juste examiné, et puis après ils l'ont mise sur moi et l'ont mise au sein.
- Vous a-t-on proposé de le laisser en peau à peau à la naissance ou lors du séjour ?
- Oui on l'a mis en peau à peau juste après l'accouchement... voilà, oui on m'a proposé.
- Avez-vous vous ou le bébé eu des problèmes de santé susceptibles de mettre en difficulté la mise en place de l'allaitement ?
- Non, ça n'a pas été un problème de santé. Ah elle a eu un ictère, donc elle était tout le temps endormie et elle était un peu tout le temps dans le gaz et il fallait la stimuler tout le temps en fait, pour qu'elle... Elle n'a pas eu de photothérapie elle était limite limite mais elle était très très jaune, elle était à des taux... donc elle avait le biliflash régulièrement, mais du coup sur son comportement elle était quand même assez somnolente donc il y a eu ça, sinon il n'y a pas eu d'autre soucis à part moi j'ai eu des crevasses, mais c'est pas une pathologie, c'est lié à l'allaitement.
- Avez-vous rencontré des difficultés lors du séjour à la maternité ? pour le placement au sein ? des douleurs ? en terme de quantité de lait ?
- Les crevasses je les ai eu dès la première tétée. Dès la première tétée j'ai eu une crevasse sur le sein droit, sur le sein gauche non. Et en fait après, ben tout de suite les tétées d'après ça m'a fait mal étant donné que j'avais la crevasse et qu'elle continuait à tirer dessus et j'ai eu une crevasse au deuxième sein très vite. On m'a dit que c'était normal parce que j'avais la peau claire, que j'avais la peau fine, voilà. Je demandais au début assez régulièrement qu'on m'aide pour la placer. Jusqu'à ce que il y ai un personnel de nuit qui m'a complètement, enfin elle m'a fait vraiment très très mal elle m'a attrapé le téton et elle l'a pincé très fort, j'avais envie de, enfin, je pleurais à chaque fois que je donnais le sein tellement j'avais mal et la elle m'a fait encore plus mal que quand moi je faisais toute seule et que j'essayais de me dépatouiller que j'ai décidé de ne plus appeler personne et je me suis débrouillée toute seule. Mon mari a été acheter des embouts de silicone, ce qui n'a pas été une idée au final, mais enfin voilà. Donc les crevasses tout de suite et après j'ai fait un engorgement. Alors je n'arrivais pas à masser, on me disait « vous allez sous la douche vous faites couler de l'eau chaude », mais quand je massais ça sortait pas en fait. On ne m'a pas montré vraiment quel geste faire pour évacuer le sein donc j'ai eu un engorgement. Je leur disais j'ai des seins énormes, très tendus, on me disait « c'est normal, c'est la montée de lait », il y en a même une qui rigolait en disant « oh bah bébé il ne va pas manquer de lait hein ». Je leur disais mais « oui, mais c'est très douloureux est ce que c'est normal », voilà...

- La prise de poids était-elle satisfaisante ?
- Non, elle a perdu du poids à la sortie. Pendant la maternité ça allait, on est resté 4 jours à la maternité à cause de son ictère, ça allait, elle avait un peu repris du poids. Et en fait quand on est sorti c'est là où ça a vraiment dégingolé et on a été obligé de mettre des compléments de lait, et c'est la sage-femme qui venait à domicile qui était conseillère en lactation qui a dit « non mais là, on ne peut pas, il faut rajouter des biberons »
- Avez-vous eu besoin d'une aide matérielle pour le mettre au sein ? Bouts de seins ou autre ?
- Les bouts de seins, après j'ai tiré mon lait, alors j'avais acheté un tire-lait manuel. Et puis je mettais des crèmes sur les crevasses type lansinoh®.
- Vous a-t-on proposé pour votre bébé des biberons de substitut de lait maternel ?
- Alors je l'ai demandé. Alors il y a une nuit où elle n'arrêtait pas de pleurer, c'était la deuxième ou la troisième nuit je crois. Et donc il y a une dame qui est venue et on en a donné un oui.
- A l'aide d'un biberon ?
- Oui
- Avez-vous eu l'impression que les conseils qui vous ont été délivrés allaient plutôt tous dans le même sens ?
- Oui, il n'y avait pas de contradiction particulière. Ça allait plutôt dans le même sens. La peau claire et les seins on me l'a dit cinquante mille fois, que j'avais la peau claire et que c'était normal que j'aie des crevasses. Tout le monde me disait ça. Personne ne me disait oulala vous êtes en train de faire un engorgement. Tout le monde me disait que tout était normal.
- Avez-vous l'impression que l'allaitement était satisfaisant à la sortie de la maternité ?
- Non, franchement j'ai eu mal tout de suite dès le début, j'avais vraiment très mal et je... Non parce que pour moi ce n'était pas satisfaisant, enfin j'en prenais aucun plaisir, j'avais vraiment très mal.
- Vous a-t-on donné des coordonnées de professionnels de santé en cas de difficultés liées à l'allaitement ?
- Non, on ne me les a pas donné, mais j'ai dit, enfin ma sage-femme qui m'avait suivie pendant la grossesse elle travaillait dans cet hôpital, elle était connue de l'équipe qui était là bas, il savait qu'elle allait passer après.
- De retour à la maison, quelle a été la progression du poids de votre bébé ?
- Ben elle a perdu du poids. En fait, on est sorti à J4 et je crois qu'elle a commencé à perdre du poids à J7. Et elle a vraiment beaucoup, je crois qu'elle avait perdu plus de 250 g à un moment... Elle est née elle faisait 2,8 kg. Donc elle a perdu du poids entre J7 et J10.
- Vous êtes-vous sentie rassurée par les pesées ou au contraire un peu stressée ?
- Non c'était bien parce que comme on ne sait pas trop combien ils prennent, je trouve que c'était bien.
- Lors des pesées ou consultations de votre nouveau-né, ou encore lors de votre visite de contrôle gynécologique, avez-vous évoqué l'allaitement ?
- Lors des pesées, bah oui, elle venait pour ma fille mais elle s'est en fait quasiment occupée que de l'allaitement. La première fois qu'elle est venue à la maison j'avais la lymphangite. Et donc elle m'a fait le massage pour évacuer, pendant une heure, donc elle a évacuée, elle m'a montrée vraiment comment faire, j'ai pris de l'ibuprofène et j'ai continué l'allaitement. Comme il fallait vraiment évacuer j'ai acheté le tire-lait manuel. Donc elle s'est vraiment concentrée beaucoup beaucoup sur l'allaitement. Lors de la visite de contrôle gynécologique on en a parlé rapidement mais pas plus que ça, enfin je lui ai que oui ça c'était pas très bien passé, mais voilà. Elle a examiné les seins mais rien de plus.

- Votre médecin généraliste (MG) est-il rapidement disponible ?
- Non pas trop.
- Pensez-vous qu'il soit favorable à l'allaitement ?
- Euh, oui
- Pensez-vous que votre MG soit de bon conseil ou qualifié en matière d'allaitement ?
- Alors moi quand je l'ai vu il m'avait dit « ah oui c'est difficile... » enfin il n'a pas essayé de me motiver à fond pour continuer, surtout déculpabilisant.
- Avez-vous vu votre MG dans les deux premiers mois de vie de votre nouveau-né ?
- Oui.
- Est-ce vous ou votre MG qui a abordé le sujet de l'allaitement ?
- Ça a du être lui. Il m'a demandé est-ce qu'elle est allaitée ou est-ce qu'elle est au biberon.
- A-t-il encouragé votre allaitement ?
- Quand je lui ai dit que ça se passait pas bien, non.
- Vous a-t-il aidé directement ou vous a-t-il adressé à un autre professionnel de santé ?
- Non, comme j'étais déjà suivi par la sage-femme non.
- Qu'est-ce que vous auriez aimé entendre de votre médecin ?
- Comme ça ne se passait vraiment pas bien... enfin je ne suis pas sûre s'il m'avait vraiment boosté que de toute façon j'aurais continué comme c'était vraiment très douloureux. Ma sage-femme par exemple qui essayait vraiment de me pousser... A un moment j'ai senti que moi j'arrivais plus que c'était vraiment trop compliqué pour moi à gérer la douleur. En plus la lymphangite ça m'a carrément coupé... j'avais plus de lait. Elle me disait de continuer avec le tire-lait électrique pour relancer, et à la fin j'osais même plus lui dire que ça ne marchait pas, et c'est vrai que moi j'étais fatiguée. Et en plus ça a été dur psychologiquement car je me disais que je n'y arrivais pas et que j'étais une mauvaise mère.
- Comment aurait-il pu mieux faire ?
- Il aurait... au moment où je l'ai vu c'était vraiment le moment où j'avais quasiment plus de lait, je ne suis pas sûre qu'il aurait pu faire différemment. Et ma sage-femme, elle aurait peut-être pu...même si elle m'a dit à un moment, « je comprend si vous voulez arrêter », elle aurait peut-être du moins pousser.
- Avez-vous rencontré des difficultés au sujet de votre allaitement au cours des deux premiers mois ?
- Moi ça c'est arrêté au bout de, enfin j'ai vraiment fait un allaitement quasi exclusif deux semaines et demi, et après j'avais presque plus de lait, et puis à partir du moment où elle a perdu du poids, on a introduit le biberon, elle voulait plus téter. Et comme moi c'était douloureux. Oui des difficultés, les crevasses, la lymphangite, l'engorgement, la perte de poids, les douleurs, plus la culpabilité...
- Que vous a-t-on conseillé ?
- Pour les crevasses la sage-femme m'a conseillé des patchs. Donc j'ai mis des patchs sur son conseil, je ne connaissais pas du tout. Ça marchait, mais en fait dès qu'elle reprenait, qu'elle tirait dessus ça ré-ouvrait les crevasses. Ça n'a cicatrisé qu'une fois que j'ai arrêté. Pour l'engorgement, elle a fait le massage, j'étais déjà en lymphangite. Après j'arrivais à le faire toute seule pour désengorger. Elle m'a donné de l'ibuprofène. Donc elle l'a fait une fois vraiment pour libérer, elle est revenue le lendemain, elle l'a refait un peu aussi. Elle a vraiment pris le temps car elle a mis ma fille au sein le deuxième jour du retour à la maison. Elle a vu... elle m'a montré les positions en rugby etc. Donc ça c'était bien. Elle a vraiment fait une tétée complète avec nous.
- La résolution de la lymphangite a-t-elle été rapide ?
- Oui, en trois ou quatre jours c'était réglé.

- Vous a-t-on proposé un suivi spécifique autour de votre allaitement ?
- Oui, avec la sage-femme.
- Un professionnel de santé vous a-t-il délivré des informations, ou un traitement qui auraient pu, selon vous, vous inciter à arrêter ?
- Non
- Vous êtes-vous sentie soutenue par votre conjoint ou par vos proches ?
- Oui, pendant l'allaitement, il m'a beaucoup soutenu. Je pense qu'il s'est senti très passif et très spectateur. C'était dur pour lui parce qu'il voyait que j'avais mal. Oui il m'a beaucoup soutenu. Par mes parents et amis, oui. Je ne me suis pas sentie pas entourée en tout cas.
- Avez-vous tiré votre lait lors des deux premiers mois, et pour quelle raison ?
- Oui j'ai tiré mon lait, parce que le fait de tirer était moins douloureux que les tétées, parce que j'avais les crevasses toujours... voilà... pour la lymphangite et après j'ai continué pour restimuler.
- Avez-vous eu recours à des associations d'aide à l'allaitement ou avez-vous consulté leur site internet ?
- J'avais regardé le site de la Leche League il me semble.
- Au bout des deux premiers mois d'allaitement, avez-vous atteint les objectifs que vous vous étiez fixés au départ ?
- Non pas du tout
- Et rétrospectivement, pensiez-vous allaiter aussi longtemps ?
- J'aurais aimé allaiter plus longtemps. Je pensais que ça se passerait mieux que ça.
- Trouvez-vous, de par votre expérience, que le coût de l'allaitement est un atout ou un frein ?
- Moi ça m'a coûté cher parce que j'ai acheté le tire-lait manuel, c'était assez cher. Les crèmes, et les patch, c'est 5€ le patch. Vu que j'ai eu beaucoup de complication, au final ça m'a coûté, j'ai calculé pour trois semaines au moins 250€ à peu près. Je pense que ce n'est pas le cas de tout le monde.
- Avez-vous ressenti l'allaitement comme quelque chose de contraignant et/ou un plaisir ?
- Je suis quand même contente d'avoir essayé. Je pense que si je ne l'avais pas fait j'aurais raté quelque chose parce que c'est quand même bien, niveau de la relation mère-enfant. Mais c'est vrai que ça a été quand même douloureux, donc je n'en garde pas un souvenir... En plus j'ai eu du mal à me résoudre à arrêter et donc j'étais très frustrée, j'étais pas bien.
- Pour un éventuel prochain enfant, qu'est-ce que vous changeriez ?
- Alors là par contre je ne sais pas. Je pense que je prendrais la décision quand je serais enceinte et que je sentirais déjà la relation un peu avec le bébé. Mais pour l'instant je ne sais pas. Peut-être que je n'allaiterais pas. »

Onzième entretien du 02/05/2014

- « Quel est votre âge ?
- Moi j'ai 30 ans, bientôt 31.
- Quel est l'âge du père ?
- Il doit avoir 32.

- Quels sont votre niveau d'étude et votre profession ?
- Quels sont votre niveau d'étude et votre profession ?
- Alors moi je suis bac+5 et là en ce moment je prépare le CAPES.
- Si échéant, quels sont le niveau d'étude et la profession de votre conjoint ?
- Il est bac +5 aussi je pense. Il est officier de gendarmerie.
- Quelle est la durée de votre congé maternité ?
- Je n'en ai pas eu comme j'étais inscrite à l'université. J'ai été obligée de m'arrêter début décembre parce que la sage-femme m'avait dit qu'il fallait je fasse attention parce que j'allais avoir un accouchement prématuré, et en fait elle est née après terme. Là je ne suis pas retournée à la fac, mais j'ai des contacts avec les professeurs par mail et donc je leur envoie les devoirs par internet. Là j'avais des concours les 8 et 9 avril et j'y suis allée, j'étais bien rétamée mais j'y suis allée.
- Avez-vous déjà des enfants ? Si oui, combien ?
- Oui, j'en ai un.
- Les aviez-vous allaités ?
- Oui.
- Comment s'était déroulé l'allaitement ?
- Bien, ça a duré 3 mois et demi. Après c'était plus compliqué que pour elle parce qu'il fallait que je mette des bouts de seins en silicone sinon il n'arrivait pas à prendre ma poitrine. Donc elle au début c'était pareil et j'ai plus insisté pour ôter le bout de sein dès que je voyais que le bout de sein n'était plus dur et qu'elle arrivait à bien téter, hop, j'enlevais et puis je lui disais que c'était pareil que c'était juste la texture qui changeait. Et ça a marché maintenant j'ai plus du tout besoin d'utiliser même quand j'ai les seins durs. Et le sevrage très facile, pour des raisons pratiques, si on devait partir etc. je ne pouvais pas le laisser et je n'avais pas envie d'utiliser le tire-lait aussi donc...
- A quel moment avez-vous décidé d'allaiter votre enfant ?
- Elle ?
- Oui.
- Ben, c'était tout de suite, enfin je ne sais pas. Comme j'avais fait ça pour le premier et que ça c'était bien passé.
- Aviez-vous un objectif concernant cet allaitement ?
- Non, pas d'objectif.
- Pourquoi avez-vous souhaité allaiter ?
- Parce que déjà c'est mieux pour le bébé, il a moins de colique, il est mieux nourri. Il est plus habitué à la diversité alimentaire via le goût du lait. Parce que je sais que mon aîné, il y a aucun problème pour quasiment tous les aliments, c'est très rare qu'il fasse des histoires quand il doit manger. Ça c'était une des raisons. L'autre raison c'est que c'est bien aussi pour la femme, parce que ça aide l'utérus à reprendre sa place originelle plus rapidement, et pour la poitrine aussi je crois que ça évite pas mal aussi les cancers du sein.
- Avez-vous hésité à allaiter ? Si oui, pourquoi ?
- Si ça se passait bien oui je continuais, si ça ne se passait pas bien j'aurais arrêté.
- Dans votre entourage, connaissez-vous d'autres mamans qui ont allaité ?
- Oui, il y a pas mal de femmes qui ont allaité oui.
- Cela a-t-il influencé votre choix ?
- Non parce que j'en connais aussi beaucoup qui ont décidé de ne pas allaiter.
- Vous étiez-vous renseignée sur l'allaitement avant la grossesse ?
- Avant cette grossesse non, avant la naissance du premier oui.
- auprès de professionnels de santé ? Si oui, lesquels ?

- Votre médecin généraliste a-t-il contribué favorablement à votre décision d'allaiter votre bébé ?
- Non.
- sur internet ? dans des livres ?
- Les livres surtout. Internet pas trop à l'époque, là j'ai découvert le site de la Leche League. Parce que j'ai trouvé des réponses à des questions que je me posais là-dessus. Mais sinon je crois que c'est surtout des livres. Des livres sur la grossesse etc.
- Est-ce que vous avez reçu le guide de l'allaitement maternel de l'INPES ?
- Non, j'ai dû le recevoir pour cette grossesse là, mais pas pour la première
- Quand le bébé a-t-il pu faire sa première tétée ?
- A la naissance, tout de suite.
- Vous a-t-on proposé de la laisser en peau à peau à la naissance ou lors du séjour ?
- Oui, tout de suite aussi.
- Avez-vous vous ou le bébé eu des problèmes de santé susceptibles de mettre en difficulté la mise en place de l'allaitement ?
- Non, pas de soucis.
- Avez-vous rencontré des difficultés lors du séjour à la maternité ? Pour le placement au sein ? des douleurs ? en terme de quantité de lait ?
- Non, c'est après.
- La prise de poids était-elle satisfaisante ?
- Oui, ça allait, elle a baissé et elle a repris avant de sortir.
- Et les bouts de sein vous en avez eu besoin dès la maternité ?
- Oui, ça j'avais pris et oui.
- Avez-vous eu besoin d'une autre aide matérielle que les bouts de seins ?
- Non.
- Vous a-t-on proposé pour votre bébé des biberons de substitut de lait maternel ?
- J'en ai demandé, parce qu'elle n'avait pas assez mangé, elle n'arrêtait pas de pleurer, et je n'avais pas de lait. Et d'ailleurs elles n'étaient pas trop pour. (rire)
- Si oui, à l'aide d'un biberon ou d'un autre moyen ?
- Avec un biberon oui. Moi j'avais fait ça pour le premier. Il a tout le temps été, enfin, je lui ai systématiquement proposé un complément à la fin de chaque tétée. Ce qui fait d'ailleurs que quand il a fallu qu'il soit sevré ça a été très facile parce qu'il avait l'habitude du lait et voilà, alors que pour elle à mon avis je vais m'amuser parce que maintenant quand je lui propose un biberon de lait maternisé elle fait la moue et elle refuse.
- Avez-vous eu l'impression que les conseils qui vous ont été délivrés allaient plutôt tous dans le même sens ?
- Euh, oui et non. Il y avait quelque chose où elles se contredisaient, c'était par rapport au bout de sein. Il y en avait qui disaient que la tétée était moins efficace et il y avait d'autres personnes qui disaient qu'il fallait que j'utilise les bouts de seins sinon elle n'allait jamais prendre mon sein.
- Avez-vous eu l'impression que l'allaitement était satisfaisant à la sortie de la maternité ?
- Non, c'est là où j'ai eu les plus grosses difficultés.
- Vous a-t-on donné des coordonnées de professionnels de santé en cas de difficultés liées à l'allaitement ?
- On m'a surtout donné des tracts pour tout ce qui était tire-lait, et on m'avait donné un petit fascicule sur en gros comment doivent être les selles et à peu près le nombre de tétée par jour, et puis à quoi équivaut la taille de l'estomac etc. Mais après je ne crois pas qu'on m'ait donné de contact.

- De retour à la maison, quelle a été la progression du poids de votre bébé ?
- Bah bien, au début un peu moins et après c'était mieux.
- Vous êtes-vous sentie rassurée par les pesées ou au contraire un peu stressée ?
- Non, moi ça me rassure.
- Lors des pesées ou consultations de votre nouveau-né, ou encore lors de votre visite de contrôle gynécologique, avez-vous évoqué l'allaitement ?
- Non, parce qu'il n'y avait pas de problème.
- Votre médecin généraliste (MG) est-il rapidement disponible ?
- Je n'en ai pas eu besoin dans l'urgence, la seule fois c'était pour la morsure, et le médecin était assez rapidement disponible.
- Pensez-vous qu'il soit favorable à l'allaitement ?
- Oui.
- Pensez-vous que votre MG soit de bon conseil ou qualifié en matière d'allaitement ?
- Je pense que oui, mais en même temps je ne peux pas vérifier parce que je n'ai pas vraiment parlé de ça avec eux.
- Avez-vous vu votre MG dans les deux premiers mois de vie de votre nouveau-né ?
- Oui
- Est-ce vous ou votre MG qui a abordé le sujet de l'allaitement ?
- Je ne sais plus dire.
- A-t-il encouragé votre allaitement ?
- Oui et non, comme je n'en ai pas parlé.
- Vous a-t-il aidé directement ou vous a-t-il adressé à un autre professionnel de santé ?
- Non.
- Qu'est-ce que vous auriez aimé entendre de votre médecin ? Comment aurait-il pu mieux faire ?
- Non, parce que à la rigueur la seule question que j'ai dû poser c'était par rapport aux selles, parce qu'elle avait des selles vertes. Il m'avait dit que c'était lié aux problèmes de digestion. Sur le site de la Leche league ils disaient qu'il fallait faire attention à l'alimentation, que parfois c'est qu'on a une alimentation trop sucrée ou trop grasse.
- Avez-vous rencontré des difficultés au sujet de votre allaitement au cours des deux premiers mois ?
- Oui, j'ai failli abandonner, parce que j'avais des crevasses. J'ai eu des crevasses déjà d'abord parce que tout le monde stipule d'utiliser la crème Lansinoh®, et que moi la crème Lansinoh® ça ne marche pas du tout. J'avais trouvé pour mon aîné la crème Castor Equi® qui marchait et donc j'ai repris cette crème-là, et déjà ça allait beaucoup mieux, ça répare très vite. Ça c'était le premier problème et le deuxième problème c'était, comme j'essayais de tout faire pour ne pas avoir les bouts de sein en silicone pendant tout l'allaitement, forcément comme elle prenait le sein directement et comme j'avais les formes de seins pas adaptés, enfin qu'elle avait du mal à attraper et résultats j'avais mal. Je suis arrivée à un moment où avec la fatigue, entre la montée de lait où j'avais les seins qui me faisaient horriblement mal parce qu'ils étaient sur gonflés et le fait que elle n'arrivait pas forcément à bien prendre et après j'avais plus du tout de lait, parce que j'étais fatiguée parce que j'avais mal etc. Puis ça accumulé au fait que préparatifs concours. C'était juste quand je suis rentrée de la maternité, j'ai eu une mini montée de lait à la maternité mais ridicule. Quand j'étais dehors c'était horrible. Ça a été horrible les six jours qui ont suivis.
- Que vous a-t-on conseillé ?
- Non, je n'ai pas consulté, avec du recul je me dis que je regrette de ne pas l'avoir mis peut-être plus systématiquement même de l'avoir réveillée pour la mettre au sein etc. Mais

après j'avais peur de faire ça parce que la production de lait répond à la demande. Donc j'étais dans un dilemme, est-ce que je vide les seins, alors qu'elle n'a pas faim, ou est ce que je me dis tant pis je vais avoir mal mais mon corps ne va pas produire encore plus de lait dans les jours à venir. Au final, je les ai vidés quand ce n'était plus possible, quand c'était vraiment trop douloureux, je ne l'ai pas fait avec elle, parce que j'avais peur que voilà, mais après je me dis que c'est dommage parce qu'elle n'avait pas pris tant que ça de poids, et peut être que j'aurais pu... enfin je ne sais pas.

- Quand et comment avez vous réussie à vous passer des bouts de seins ?
- Au bout d'un mois. Elle se débrouillait mieux, elle avait une meilleure technique, elle pose sa bouche, et résultat le téton sort, elle fait en sorte que le lait sorte, et après elle tète doucement juste au bout, et puis après elle ouvre de plus en plus la bouche et voilà. J'ai remarqué que c'était comme ça qu'elle faisait.
- Avez-vous rencontré des complications locales de l'allaitement telles que : mycose, mastite, lymphangite ou encore abcès ?
- Non, je n'ai pas eu de soucis comme ça.
- Vous a-t-on proposé un suivi spécifique autour de votre allaitement ?
- Non, on ne m'a pas proposé.
- Vous a-t-on proposé d'assister à tout ou partie d'une tétée ?
- Non plus.
- Un professionnel de santé vous a-t-il délivré des informations, ou un traitement qui auraient pu, selon vous, vous inciter à arrêter ?
- Non.
- Vous êtes-vous sentie soutenue par votre conjoint ou par vos proches ?
- Mes proches non, parce que je ne leur ai pas demandé non plus. Mon mari, il est assez respectueux, c'est à dire qu'il préfère largement que j'allaite, maintenant si j'ai trop mal il veut pas non plus me dire, « vas y continue à avoir mal ». Je crois qu'il a réalisé, surtout avec elle que ça pouvait vraiment être extrêmement douloureux, parce que ça n'avait pas du tout été aussi douloureux pour le premier, aussi parce que je ne m'étais pas pris la tête avec les bouts de seins.
- Avez-vous tiré votre lait lors des deux premiers mois, et pour quelle raison ?
- Oui, pour mon concours, pour qu'elle ait du lait. Parce que j'avais remarqué avant le concours que contrairement au premier elle ne prenait plus le biberon. Je m'étais dit que ça allait être déjà dur d'être séparé de moi pendant sept à huit heures d'un coup alors que ce n'était pas le cas avant, si en plus elle n'avait pas du lait... J'ai donc tiré mon lait pour cette raison là.
- Le papa s'est-t-il impliqué dans l'allaitement ?
- Oui et non, enfin en s'occupant du grand et de la maison.
- Avez-vous eu recours à des associations d'aide à l'allaitement ou avez-vous consulté leur site internet ?
- Le site de la Leech League, qui m'a bien aidé.
- Au bout des deux premiers mois d'allaitement, avez-vous atteint les objectifs que vous vous étiez fixés au départ ?
- Bah non parce que je n'avais pas d'objectif. (rire)
- Et rétrospectivement, pensiez-vous allaiter aussi longtemps ?
- Je pensais allaiter encore plus longtemps comme j'avais allaité trois mois pour le grand. Et à la limite, je me dis que je vais voir si c'est possible d'allaiter jusqu'à la diversification alimentaire, parce que comme mademoiselle a du mal avec les biberons... Je n'ai pas envie de me prendre la tête, étant donné que ce sera pendant les vacances et que je serais forcément disponible...

- Trouvez-vous, de par votre expérience, que le coût de l'allaitement est un atout ou un frein ?
- Ben en fait je me demande si c'est vraiment un avantage, là j'ai des coussinets en tissu, mais j'ai utilisé beaucoup de coussinets en papier jetable, et ça coûte quand même cher. Parce que si on compte la crème castor equi®, que j'ai utilisé tout le premier mois régulièrement après chaque tétée pour être sûre de ne pas avoir de soucis. Plus les soutiens gorges d'allaitement... Je ne sais pas si c'est vraiment un avantage financier.
- Avez-vous ressenti l'allaitement comme quelque chose de contraignant et/ou un plaisir ?
- Je ne dirais pas un plaisir, je dirais plutôt que c'est un moyen d'avoir un contact avec son enfant que ne permet pas le biberon. Je pense que l'enfant il est lié à sa mère d'une autre manière que s'il est nourri au biberon. Donc ce n'est pas un plaisir voyez, c'est plus une qualité de relation. C'est parfois contraignant parce que en fonction des endroits où on va, on peut ou non, disons, continuer à discuter en allaitant, et puis ça dépend aussi du bébé, je sais que elle par exemple, parfois si je ne m'isole pas pour la nourrir, elle va moins bien boire et ça va durer plus longtemps. Donc oui c'est parfois contraignant parce qu'il faut prévoir un temps pour ça et on a pas forcément que ça à faire. Après comme je ne fais pas à la demande à partir de trois ou quatre semaines j'espacais les tétées de trois heures pour lui donner un rythme, sinon on n'en finit plus.
- Pour un éventuel prochain enfant, qu'est-ce que vous changeriez ?
- Je pense que je louerais un tire-lait pour mieux gérer la montée de lait parce que c'est vraiment l'horreur. On a trop de lait par rapport à la demande du bébé, alors autant en enlever. Ce n'est pas forcément agréable de le faire soi-même donc c'est vrai que l'avantage d'avoir un appareil, c'est qu'on peut regarder un film ou se détendre, je pense que c'est plus facile de passer ce cap. Parce que la, franchement, c'était très douloureux, et je me suis dit plusieurs fois que j'allais arrêter. »

Douzième entretien du 26/06/2014

- « Quel est votre âge ?
- 30 ans
- Quel est l'âge du père ?
- 30 ans
- Quels sont votre niveau d'étude et votre profession ?
- Je suis commerciale événementielle, j'ai un bac +4
- Si échéant, Quels sont le niveau d'étude et la profession de votre conjoint ?
- Il est avocat, il a un bac +6
- Quelle est la durée de votre congé maternité ?
- Le congé classique, et derrière j'ai pris un congé parental de 10 mois.
- Avez vous envisagé d'aménager vos horaires à la reprise du travail ?
- Oui, peut être un 80% ou au moins un aménagement des horaires, c'est-à-dire, rester à temps complet et demander à mon employeur d'aménager effectivement mes horaires, prendre un peu moins de temps le midi parce que je travaille très loin j'ai une heure et demi de transport matin et soir, ce qui grève pas mal le temps avec ma petite. Donc je pense déjà voir le premier mois comment ça se passe avec ma petite et dans un deuxième

temps demander donc une réduction de temps de repas le midi pour grappiller les trente minutes qui vont bien le soir.

- Avez-vous déjà des enfants ?
- Non
- A quel moment avez-vous décidé d'allaiter votre enfant ?
- Avant même de savoir que j'étais enceinte, mon idée était d'allaiter mon bébé. Je suis passée par plusieurs phases. Est-ce que vraiment je vais l'allaiter, parce que vraiment c'était inconnu pour moi, donc j'ai pris pas mal d'information lors des cours de préparation à l'accouchement, et ça a confirmé mon envie d'allaiter. C'était plus une envie naturelle de protection, en me disant ça peut éventuellement la protéger.
- Aviez-vous un objectif concernant cet allaitement ?
- Ben, l'objectif principal c'était ça, c'était vraiment le côté protection, soins, plus tourné vers l'aspect médical que l'aspect je vais créer un lien avec mon bébé. Ce n'était pas vraiment très clair dans mon esprit parce que je pense que c'est parfaitement inconnu pour le premier, donc on imagine peut-être pas créer un lien avec ce biais là.
- Et quel objectif en terme de durée ou d'exclusivité ?
- Je voulais essayer d'atteindre les trois mois.
- Avez-vous hésité à allaiter ?
- Non
- Dans votre entourage, connaissez-vous d'autres mamans qui ont allaité ?
- Autour de moi, des jeunes mamans ont quasiment toutes allaité, on va dire, huit ou neuf sur dix à peu près.
- Cela a-t-il influencé votre choix ?
- Non
- Vous étiez-vous renseignée sur l'allaitement avant la grossesse ?
- Non
- auprès de professionnels de santé ?
- Non, pas du tout.
- sur internet ?
- non
- dans des livres ?
- Pas du tout. J'ai été très hermétique justement, que ce soit pour l'allaitement ou pour le reste, j'ai fait mon apprentissage à peu près seule, mais c'était vraiment un choix, de ne pas glaner des informations, qu'elle soient perspicaces ou non, parce qu'on trouve de tout, donc je n'ai pas tenté.
- Aviez vous reçu le guide de l'allaitement maternel de l'INPES ?
- C'est l'hôpital qui nous l'avait donné dans la petite valisette noyée dans la publicité.
- Votre médecin généraliste a-t-il contribué favorablement à votre décision d'allaiter votre bébé ?
- Non.
- Quand le bébé a-t-il pu faire sa première tétée ?
- J'ai accouché le dimanche matin, elle a été ko une partie de la matinée, donc le premier jour en milieu d'après midi, cinq/six heures après, qui était vraiment une tétée très brève car elle était vraiment très fatiguée et moi aussi. J'avais un colostrum qui était très difficile à avoir et elle tétait très mal.
- Vous a-t-on proposé de la laisser en peau à peau à la naissance ou lors du séjour ?
- Oui, alors à l'accouchement assez brièvement parce qu'elle avait un peu souffert, donc je l'ai eu quelques secondes immédiatement après l'accouchement, et je l'ai eu de nouveau

quelques heures en salle de naissance après l'avoir nettoyée et inspectée. Le peau à peau était très favorisé, je la mettais assez naturellement en peau à peau et les infirmières me conseillaient aussi pendant le séjour.

- Avez-vous vous ou le bébé eu des problèmes de santé susceptibles de mettre en difficulté la mise en place de l'allaitement ?
- Non, mise à part la fatigue mutuelle. Ma fille avait des petits reflux mais, enfin, finalement ça n'a pas franchement été un frein à l'allaitement, la fatigue, l'épuisement même.
- Avez-vous rencontré des difficultés lors du séjour à la maternité ? pour le placement au sein ?
- Oui, je n'arrivais pas à trouver ma position, elle prenait très mal le sein. J'ai essayé beaucoup de position, ça a été un peu compliqué, si bien qu'on lui a donné à la cuillère les 48 premières heures, on la mettait un peu au sein pour qu'elle ait la sensation de succion, mais on finissait à la cuillère, on pressait le sein pour que le colostrum soit dans une cuillère pour le lui donner. Ça a duré 48 heures.
- des douleurs ?
- Des douleurs horribles, j'ai eu des douleurs quasiment dès la première tétée, parce que justement elle prenait mal le sein, donc j'ai tout de suite ressenti, alors la première tétée c'est des petites douleurs, puis la deuxième un peu plus vive, puis la troisième j'avais des crevasses déjà. Donc le troisième jour, j'ai mis des bouts de sein déjà à la maternité. Parce que je suis restée cinq jours à la maternité.
- en terme de quantité de lait ?
- Oui, j'ai eu la montée de lait un peu tardive, je ne sais pas si il y a des délais vraiment, mais par rapport à la montée de lait classique, ça a été un peu long à venir, et du coup, mais comme ce n'était pas une grosse mangeuse dès le début, enfin elle était très impatiente, donc comme j'avais pas suffisamment de lait elle s'impatientait, donc on lui a donné des petites «nourrettes» à la tasse pour compléter le sein quasiment dès le début également. D'ailleurs j'ai regretté, c'est mon seul regret par rapport à l'équipe, peut-être que ça aurait favorisé la montée de lait, parce que du coup les «nourrettes» étaient bien pour elle mais en même temps c'est un peu contradictoire parce que je lui donnais moins le sein, et du coup, comme j'avais mal...
- La prise de poids était-elle satisfaisante ?
- Non, elle est sortie un tout petit peu en deçà de son poids de naissance, mais comme les marqueurs étaient au vert, ils m'ont dit, faites attention à votre petite, si ça ne va pas, vous nous la ramenez. Elle n'était pas à grand-chose mais au bout de cinq jours elle n'avait toujours pas repris son poids de naissance, elle devait être à une centaine de grammes en dessous.
- Avez-vous eu besoin d'une autre aide matérielle pour la mettre au sein ?
- J'ai eu besoin des infirmières, des sages-femmes pour m'aider un peu à me diriger parce que, comme elle était impatiente, que j'avais mal, j'étais fatiguée et un peu perdue, je ne savais pas trop comment faire donc les bouts de seins plus l'aide humaine oui, on peut dire ça.
- Avez-vous eu l'impression que les conseils qui vous ont été délivrés allaient plutôt tous dans le même sens ?
- Oui, alors à la maternité, que ce soit pendant les cours de préparation à l'accouchement et au sein du service, ça allait tous à peu près dans le même sens, sauf une ou deux qui étaient un peu en marge...
- Avez-vous l'impression que l'allaitement était satisfaisant à la sortie de la maternité ?

- Non, j'étais très frustrée, et je me sentais très coupable, sur ce point on ne m'a pas aidée justement.
- Vous a-t-on donné des coordonnées de professionnels de santé en cas de difficultés liées à l'allaitement ?
- Non, pas vraiment, on m'a dit PMI et psychologue c'est tout.
- Avez-vous bénéficié du passage d'une sage-femme à la maison les jours qui ont suivi ?
- Oui, mais elle n'était pas trop branchée allaitement.
- Quelle a été la progression du poids de votre bébé ?
- Dès les deux-trois premiers jours sa courbe de poids a vraiment repris, on a pas trop stressé par rapport à ça, on nous avait dit vous pesez bien. On a vu qu'elle prenait bien le sein avec les bouts de sein, ça s'est bien passé, donc on l'a pesé finalement qu'une fois par semaine et on a vu qu'elle remplissait bien ses body.
- Vous êtes-vous sentie rassurée par les pesées ou au contraire un peu stressée ?
- Non, je n'étais pas stressée, ma foi, je savais avant les pesées que ça se passait bien.
- Lors des pesées ou consultations de votre nouveau-né, ou encore lors de votre visite de contrôle gynécologique, avez-vous évoqué l'allaitement ?
- Oui, à chaque fois, j'ai d'avantage parlé de l'allaitement au pédiatre qu'à ma gynéco, étonnamment ou pas d'ailleurs, mais le pédiatre était plus dans une dimension actuelle que la gynéco, et j'ai pas mal abordé l'allaitement. Je n'ai pas eu beaucoup de conseil finalement, enfin... En tout cas, le pédiatre que nous avons est très bien pour ma fille, Je ne suis pas sûre qu'il soit de très bon conseil quand on est du côté de la maman. Il est encourageant, mais il n'est pas là pour écouter la maman, ou se plaindre, ou, il donne des conseils de base, des choses dont on a besoin, mais finalement des choses qui ne sont pas la clef de voûte quand on a des problèmes face à l'allaitement. En même temps, il n'est pas psy non plus, il ne peut pas résoudre tous les maux du monde.
- Votre médecin généraliste est-il rapidement disponible ?
- Oui
- Pensez-vous qu'il soit favorable à l'allaitement ?
- On ne l'a jamais abordé, mais je dirais que vu l'âge et vu l'orientation du cabinet, je dirais que oui.
- Pensez-vous que votre MG soit de bon conseil ou qualifié en matière d'allaitement ?
- Oui, je me dis souvent à l'âge et un peu aux mœurs, l'allaitement est un peu dans l'air du temps, alors je me dis que oui. Alors peut-être que je me trompe effectivement parce que je n'ai pas les informations pour juger effectivement.
- Avez-vous vu votre MG dans les deux premiers mois de vie de votre nouveau-né ?
- Oui, pour une raison toute autre.
- Avez-vous rencontré des difficultés au sujet de votre allaitement au cours des deux premiers mois ?
- Oui
- Avez-vous des inquiétudes concernant la prise de poids ?
- Pas trop. Franchement pas trop
- En terme de quantité de lait ?
- Un peu en terme de quantité, pas en terme de qualité, mais en quantité j'avais peur parce qu'elle était assez goulue, elle avait beaucoup de reflux donc on avait l'impression qu'elle se vidait beaucoup et du coup qu'elle avait faim rapidement et j'avais peur de ne pas pouvoir assumer les quantités qu'elle souhaitait. J'ai essayé de faire un peu «live and let go» et de voir comment ça évoluait. Et en plus elle prenait bien, le pédiatre était assez rassurant, il avait vraiment distingué le reflux qui était quelque chose d'à part. Elle

ingérait, elle prenait les protéines et les graisses nécessaires pour sa courbe de poids, et voilà le reflux derrière, mais ça ne lui enlevait pas les bénéfices.

- En terme d'installation du bébé au sein ?
- Oui, la raison pour laquelle je ne trouvais pas ma position, j'avais une très bonne position assise mais j'ai eu une très grosse épisio avec des points qui ont lâchés, donc je ne pouvais pas me tenir assise et du coup je ne pouvais pas l'allaiter assise, donc je ne pouvais que l'allaiter allongée, et allongée j'avais pas une forme de sein... enfin on ne trouvait pas. Mais j'ai du allongée ou semi allongée, elle n'était pas très bien, moi non plus, je pense que c'est ça qui a continué à favoriser les crevasses, même avec les bouts de sein, vraiment elle ne prenait pas bien. Donc je pense que les difficultés étaient davantage liées à la position sur le long court, plutôt qu'à la synchronisation du bébé et de la maman au niveau du sein. Ça a duré quasiment les premiers mois.
- ou encore des douleurs des mamelons ?
- Des douleurs au début des tétées, et j'ai gardé les bouts de sein tout le temps.
- Que vous a-t-on conseillé ?
- Les bouts de sein m'ont été fortement déconseillés à la maternité, quasiment interdits, en me disant « vous ne vous rendez pas compte, les graisses ne passent pas. Il faut absolument que vous preniez sur vous. » J'ai vraiment essayé de prendre du recul par rapport à ça. J'ai demandé à ma belle sœur qui est puéricultrice qu'est-ce qu'elle savait de tout ça. Elle m'a dit qu'elle avait vu beaucoup de maman allaiter pendant plusieurs mois avec des bouts de sein, et que les bébés prenaient, que les graisses passaient. Bon voilà, j'ai essayé de faire fi de ces interdictions, parce que de toute façon c'était ça ou arrêter l'allaitement. Je ne pouvais pas allaiter sans bout de sein, c'était vraiment impossible j'avais vraiment trop mal. Voilà pour le conseil sur les bouts de seins, pour les positions, elles m'ont dit en gros « il faut faire comme vous sentez, il n'y a pas de position... si vous faites un ballon de rugby aménagé et que vous vous sentez bien voilà... en madone mais que ce n'est pas une vraie madone, ben faites en fonction de comment vous le sentez », donc ça c'était vraiment un bon feeling.
- Avez-vous rencontré des complications locales de l'allaitement telles que : engorgement, mycose, mastite, lymphangite ou encore abcès ?
- Non rien du tout, à par les crevasses je n'ai rien eu, ce qui est quand même une bonne affaire.
- Avez-vous consulté ?
- Non
- Vous a-t-on proposé un suivi spécifique autour de votre allaitement ?
- Non, rien du tout.
- Vous a-t-on proposé d'assister à tout ou partie d'une tétée ?
- Ma belle-sœur m'a proposé son aide, mais trop proche dans le cercle de la famille, je ne le sentais pas, trop intime, trop impliqué.
- Un professionnel de santé vous a-t-il délivré des informations, ou un traitement qui auraient pu, selon vous, vous inciter à arrêter ?
- Non
- Vous êtes-vous sentie soutenue par votre conjoint ou par vos proches ?
- Heureusement oui. Mon conjoint, oui à 300%. Mes proches, oui et non, il y a ma mère qui n'a jamais allaité qui s'est demandé pourquoi j'allaitais, bon, donc soutenu moyen. Et puis, j'en ai pas beaucoup parlé, c'est vraiment un truc assez intime que j'ai pas beaucoup ébruité comme ça se passait pas forcément très bien, pas d'angoisse mais beaucoup de douleurs, j'ai pas cherché ou du réconfort ou des conseils, j'ai fait ça un peu à huis clos. On n'a pas envie de se sentir jugé, ni positivement ni négativement, on a juste envie de

prendre du recul et ne pas en parler quand on sort de la maison pour essayer de voir autre chose.

- Avez-vous tiré votre lait lors des deux premiers mois, et pour quelle raison ?
- J'ai tiré mon lait dès la sixième semaine parce que ça me faisait moins mal, j'en avais assez de souffrir, je ne supportais plus la douleur.
- Le papa s'est-t-il impliqué dans l'allaitement ?
- Oui, autant que faire se peut dans la mesure où physiquement il ne peut pas grand-chose mais oui dans les conseils, dans la discussion, dans l'échange. Il me l'apportait, il essayait.
- Avez-vous eu recours à des associations d'aide à l'allaitement ou avez-vous consulté leur site internet ?
- Pas du tout, je n'ai pas été voir la Leche League, je n'ai pas été voir ce genre de site.
- Au bout des deux premiers mois d'allaitement, avez-vous atteint les objectifs que vous vous étiez fixés au départ ?
- Oui.
- Et rétrospectivement, pensiez-vous allaiter aussi longtemps ?
- Je me suis sentie un peu découragée et je remercie le tire-lait qui m'a vraiment aidée, ça a permis à ma fille d'avoir un peu plus de lait maternel.
- Trouvez-vous, de par votre expérience, que le coût de l'allaitement est un atout ou un frein ?
- Je n'y ai pas réfléchi. Effectivement au vu du coût que ça représente le lait artificiel, ça peut être un élément à faire peser dans la balance, mais ce n'est pas quelque chose qui a été probant pour nous puisqu'on n'y a pas vraiment réfléchi.
- Avez-vous ressenti l'allaitement comme quelque chose de contraignant et/ou un plaisir ?
- Assez contraignant et malheureusement, j'ai pas pris de plaisir. Peut-être qu'une fois ou deux j'ai ressenti du plaisir parce que j'étais avec ma petite, mais j'ai pas trouvé que c'était un moment d'échange vraiment manifeste ou un moment de lien fort. Mais je pense que c'était parce que c'était complètement assombri par la douleur, peut-être que sans douleur c'est quelque chose que j'aurais davantage apprécié. A posteriori, c'est un bilan très sombre.
- Pour un éventuel prochain enfant, qu'est-ce que vous changeriez ?
- Je me pose vraiment la question de savoir si je vais allaiter si j'ai un deuxième enfant. Peut-être que le temps fera son œuvre et que j'oublierai un peu, mais j'ai un très très dur souvenir de l'allaitement et j'ai peur de ne pas pouvoir passer outre après je dis souvent que chaque histoire est différente, donc peut-être que je tenterai. Si je vois que ça se passe aussi mal peut-être que j'arrêterai beaucoup plus rapidement, mais j'ai vraiment peur de d'avantage angoisser. Là, du coup, l'allaitement je n'angoissais pas du tout, je ne savais pas ce que c'était, je ne savais pas à quoi m'attendre, je ne savais pas quels problèmes on pouvait avoir, du coup j'y suis allée un peu tête baissée. Avec le recul maintenant je me pose vraiment la question. »

Treizième entretien du 30/06/2014

- « Quel est votre âge ?
- 29

- Quel est l'âge du père ?
- 35
- Quels sont votre niveau d'étude et votre profession ?
- Bac+5 et je suis commerciale
- Si échéant, quels sont le niveau d'étude et la profession de votre conjoint ?
- Il est médecin dans l'industrie pharmaceutique, bac +8
- Quelle est la durée de votre congé maternité ?
- La durée, après l'accouchement 10 semaines, et avant c'était 8 semaines car j'ai eu les congés pathologiques, et là, je suis en congé parental pour 4 mois.
- Avez-vous envisagé d'aménager vos horaires à la reprise du travail ?
- Non.
- Avez-vous déjà des enfants ?
- Non
- A quel moment avez-vous décidé d'allaiter votre enfant ?
- Pour moi c'était évident, je ne me suis pas vraiment posée la question, je me suis dit « je vais l'allaiter », après je ne me suis pas forcée non plus, je me suis dit « si ça fonctionne, c'est bien, si je vois que pour moi ou pour le bébé ça ne va pas, je ne vais pas me forcer ».
- Aviez-vous un objectif concernant cet allaitement ?
- Non
- Pourquoi avez-vous souhaité allaiter ?
- Pour le bébé surtout, c'était pour je ne sais pas si c'est vrai ou pas, mais j'ai l'impression que c'est quand même mieux pour elle au niveau santé, c'est l'aliment qui lui convient le mieux je pense, c'est pour ça que j'ai voulu le faire.
- Avez-vous hésité à allaiter ?
- Non.
- Dans votre entourage, connaissez-vous d'autres mamans qui ont allaité ?
- Oui.
- Cela a-t-il influencé votre choix ?
- Non.
- Vous étiez-vous renseignée sur l'allaitement avant ou pendant la grossesse ?
- Avant la grossesse, non pas du tout. Pendant la grossesse, pas spécialement, je ne me suis pas trop posée de question.
- auprès de professionnels de santé ? Si oui, lesquels ?
- Ils en ont parlé un peu lors de la préparation à la naissance, avant l'accouchement mais c'est tout.
- sur internet ? dans des livres ?
- Non.
- Notamment le guide de l'allaitement maternel de l'INPES ?
- Non.
- Votre médecin généraliste a-t-il contribué à votre décision d'allaiter votre bébé ?
- Non.
- Quand le bébé a-t-il pu faire sa première tétée ?
- Tout de suite après l'accouchement, 2 heures après, en salle de naissance.
- Vous a-t-on proposé de le laisser en peau à peau à la naissance ou lors du séjour ?
- Non, en fait elle avait avalée du liquide amniotique un petit peu, donc ils l'ont directement prise pour lui enlever ce qu'elle avait, et après ils l'ont donnée au papa directement, et moi ils ne me l'ont pas donnée tout de suite.

- Avez-vous vous ou le bébé eu des problèmes de santé susceptibles de mettre en difficulté la mise en place de l'allaitement ?
- Ben, elle a un souffle au cœur, mais à part ça non.
- Avez-vous rencontré des difficultés lors du séjour à la maternité ?
- Non, à la maternité ça allait.
- pour le placement au sein ?
- Non.
- Des douleurs ?
- Non, mais en fait à la maternité, j'y suis restée un jour et demi. Quand j'y étais ça allait, tout allait bien, c'était le début, il n'y avait pas encore la montée de lait.
- En terme de quantité de lait ?
- Pas de soucis.
- La prise de poids était-elle satisfaisante ?
- Oui.
- Avez-vous eu besoin d'une aide matérielle pour le mettre au sein ? Bouts de seins ou autre ?
- Non, à la maternité, je n'ai eu besoin de rien.
- Vous a-t-on proposé pour votre bébé des biberons de substitut de lait maternel ? Si oui, à l'aide d'un biberon ou d'un autre moyen ?
- Elle a été au biberon, ce n'était pas du lait maternel mais du lait artificiel, une fois la première nuit, parce que je n'étais pas bien, je n'arrivais pas à dormir, et du coup ils l'ont prise pour me permettre de me reposer un peu.
- Avez-vous eu l'impression que les conseils qui vous ont été délivrés allaient plutôt tous dans le même sens ?
- Alors concernant l'allaitement, je ne sais pas, mais je me souviens qu'on entendait des sons de cloche différents de partout. Mais concernant l'allaitement spécifiquement, je ne me souviens pas.
- Avez-vous l'impression que l'allaitement était satisfaisant à la sortie de la maternité ?
- Oui.
- Vous a-t-on donné des coordonnées de professionnels de santé en cas de difficultés liées à l'allaitement ?
- Non.
- Une sage-femme est elle passée à la maison après la sortie ?
- Oui.
- Quelle a été la progression du poids de votre bébé ?
- Très satisfaisante, elle suit sa courbe. C'est juste au retour à la maison, j'ai fait la montée de lait et à ce moment là, elle n'arrivait plus à prendre le sein, du coup ça a été compliqué et la sage-femme n'a pas souhaité la peser à ce moment là, parce qu'elle pensait que de toute façon... C'était stressant.
- Vous êtes-vous sentie rassurée par les pesées ou au contraire un peu stressée ?
- Rassurée.
- Lors des pesées ou consultations de votre nouveau-né, ou encore lors de votre visite de contrôle gynécologique, avez-vous évoqué l'allaitement ?
- A la PMI oui, lors du contrôle gynéco non.
- Votre médecin généraliste (MG) est-il rapidement disponible ?
- Oui
- Pensez-vous qu'il soit favorable à l'allaitement ?

- Je pense que oui, on n'en a pas parlé spécialement. J'ai pas non plus cherché à en parler avec lui parce qu'il y avait la PMI, et j'avais à faire avec une sage-femme. Si j'avais vraiment une question sur l'allaitement, j'allais plutôt vers la pmi.
- Pensez-vous que votre MG soit de bon conseil ou qualifié en matière d'allaitement ?
- Je n'en sais rien, je n'ai pas posé de question.
- Avez-vous vu votre MG dans les deux premiers mois de vie de votre nouveau-né ?
- Oui.
- Est-ce vous ou votre MG qui a abordé le sujet de l'allaitement ?
- Il m'a demandé si je l'allaitais, c'est tout.
- A-t-il encouragé votre allaitement ?
- Non.
- Vous a-t-il aidé directement ou vous a-t-il adressé à un autre professionnel de santé ?
- Je n'avais pas besoin d'aide. J'allais vers la PMI, je n'ai pas demandé d'aide.
- Qu'est ce que vous auriez aimé entendre de votre médecin ?
- Pour moi, ce n'était pas vers lui que je me tournais vers l'allaitement.
- Comment aurait-il pu mieux faire ?
- (rire) Je ne sais pas.
- Avez-vous rencontré des difficultés au sujet de votre allaitement au cours des deux premiers mois ?
- Oui, au moment de la montée de lait, j'avais le bout de sein biseauté, du coup elle n'arrivait plus à l'attraper, elle ne mangeait plus. Les tétons sont trop petits, et avec la montée de lait, ils se sont retrouvés un peu enfuis. Donc elle n'arrivait plus à l'attraper, et elle ne mangeait plus, hurlait tout le temps parce qu'elle n'arrivait pas à manger.
- Que vous a-t-on conseillé ?
- C'est la sage-femme qui m'a conseillée d'acheter un bout de sein. Et nickel, super, ça a tout changé directement, par-contre je n'ai pas réussi à retourner au sein directement. C'était beaucoup plus facile pour elle avec les bouts de seins.
- Avez-vous des inquiétudes concernant la prise de poids ?
- Passé un moment oui, quand elle ne mangeait pas oui, ça a duré 2 jours. La sage-femme était très présente et vraiment elle était à l'écoute, grâce à ça, ça m'a beaucoup rassurée. Mais c'est vrai qu'on se pose souvent la question, est-ce qu'elle mange assez ? Est-ce que mon lait est assez nourrissant ? On se le demande beaucoup. Après j'en ai discuté à la PMI, ils m'ont dit que le lait était toujours assez nourrissant.
- En terme de quantité de lait ?
- J'ai eu cette inquiétude le premier mois je dirais.
- En terme d'installation du bébé au sein ou encore des douleurs des mamelons ?
- Non, je connaissais les différentes positions, je l'installais.
- Avez-vous rencontré des complications locales de l'allaitement telles que : engorgement, mycose, mastite, lymphangite ou encore abcès ?
- Non, pas du tout.
- Vous a-t-on proposé un suivi spécifique autour de votre allaitement ?
- La sage-femme a prolongé ses visites par rapport à ça.
- Sa résolution a-t-elle été rapide ?
- Oui, en tout elle est venue six jours, donc trois jours de plus.
- Vous a-t-on proposé d'assister à tout ou partie d'une tétée ?
- A la PMI elle m'a dit que ça aurait été bien, mais la petite dormait à ce moment-là donc...
- Un professionnel de santé vous a-t-il délivré des informations, ou un traitement qui auraient pu, selon vous, vous inciter à arrêter ?

- Non
- Vous êtes-vous sentie soutenue par votre conjoint ou par vos proches ?
- Ça dépend des moments, même par mon conjoint il avait aussi envie de lui donner le biberon, donc je le remettais un peu à sa place (rire).
- Avez-vous tiré votre lait lors des deux premiers mois, et pour quelle raison ?
- Ça m'est arrivé pour sortir.
- Le papa s'est-t-il impliqué dans l'allaitement ?
- Oui, oui oui. Et puis, je tirais mon lait aussi pour lui, pour qu'il puisse lui donner le biberon.
- Avez-vous eu recours à des associations d'aide à l'allaitement ou avez-vous consulté leur site internet ?
- Non. Je suis allée à la PMI ici, mais aussi dans l'Isère, et eux m'ont donné leur livret sur l'allaitement que j'ai lu.
- Au bout des deux premiers mois d'allaitement, avez-vous atteint les objectifs que vous vous étiez fixés au départ ?
- Je n'avais pas d'objectif spécifique.
- Et rétrospectivement, pensiez-vous allaiter aussi longtemps ?
- Oui... au fur et à mesure, je me suis dit que j'allais allaiter jusqu'à la reprise.
- Trouvez-vous, de par votre expérience, que le coût de l'allaitement est un atout ou un frein ?
- Je ne me suis jamais posée cette question là, ce n'était jamais un argument.
- Avez-vous ressenti l'allaitement comme quelque chose de contraignant et/ou un plaisir ?
- Les deux, c'est vrai qu'au départ on se dit que c'est contraignant, et finalement on se dit que c'est quand même pratique. Au départ, quand on veut sortir et qu'on allaite, allaiter en public n'est pas forcément évident, par rapport au regard des autres. C'est vrai que j'aimais bien aussi allaiter, mais je ne pouvais pas allaiter partout non plus, donc c'était contraignant mais pas tant que ça. Et oui, si j'ai continué c'est parce que ça me plaisait aussi.
- Pour un éventuel prochain enfant, qu'est-ce que vous changeriez ?
- Je l'allaiterais également, peut-être que je prendrais directement les bouts de seins, parce que j'ai trouvé que c'était bien. Après pour la passer au biberon, je n'ai eu aucun souci. »

Quatorzième entretien du 01/07/2014

- « Quel est votre âge ?
- 34 ans.
- Quel est l'âge du père ?
- 40.
- Quels sont votre niveau d'étude et votre profession ?
- Alors je suis étudiante naturopathe, je n'ai pas le bac, j'ai arrêté en 3^{ème} l'école, je viens de reprendre mes études.
- Si échéant, quels sont le niveau d'étude et la profession de votre conjoint ?
- Bac + 4 études scientifiques, gendarme.
- Quelle est la durée de votre congé maternité ?

- Alors je ne travaille pas, j'ai juste mes études à gérer en parallèle. J'ai fait une pause 1 mois et demi avant l'accouchement et dix jours après j'étais de retour.
- Avez-vous déjà des enfants ?
- J'ai une belle fille, qui a 7 ans.
- A quel moment avez-vous décidé d'allaiter votre enfant ?
- Dès que je suis tombée enceinte, même avant je savais que je voulais allaiter, et que ça allait marcher, j'en étais persuadée, ce qui est important pour que ça fonctionne.
- Aviez-vous un objectif concernant cet allaitement ?
- Je voulais l'allaiter en exclusif jusqu'à 6 mois minimum.
- Pourquoi avez-vous souhaité allaiter ?
- Étant étudiante naturopathe, déjà ça coule de source l'allaitement, mais autour de moi il y a eu beaucoup de femmes qui ont allaité, et je trouve que c'est plus sain et plus naturel. Je sais que c'est le meilleur lait adapté à l'enfant, parce qu'on n'arrête pas de changer de lait quand c'est du lait en poudre, il n'y en a jamais un qui convient et que en plus le fait d'allaiter, l'utérus se replace plus facile, parce qu'on sent à chaque tétée que ça travaille et voilà. Pour la maman c'est bien aussi, ça provoque, du calme, de la tendresse, de la douceur.
- Avez-vous hésité à allaiter ?
- Pas du tout.
- Dans votre entourage, connaissez-vous d'autres mamans qui ont allaité ? Cela a-t-il influencé votre choix que d'autres femmes que vous connaissez allaitent ?
- A 50%, mais c'était surtout en moi. Personne n'a le même parcours, il y a des personnes pour lesquelles c'était difficile, d'autres facile.
- Vous étiez-vous renseignée sur l'allaitement avant ou pendant la grossesse ?
- Pas du tout
- auprès de professionnels de santé ? Votre MG a-t-il contribué à votre décision d'allaiter votre enfant ?
- Non.
- sur internet ?
- Non.
- dans des livres ?
- Non.
- Avez-vous reçu le guide de l'allaitement maternel de l'INPES ?
- Oui mais je ne l'ai pas lu.
- Quand le bébé a-t-il pu faire sa première tétée ?
- Elle est née à 15h37 et sa première tétée à 2h00 du matin, elle n'a pas voulu téter avant.
- Vous a-t-on proposé de le laisser en peau à peau à la naissance ou lors du séjour ?
- Oui, à la naissance ça n'a pas été possible car il y a eu une naissance compliquée, donc on me l'a enlevée et je l'ai eu après, on a fait un peu de peau à peau. Après pendant tout le séjour à la maternité, elle a dormi sur moi les quinze premiers jours.
- Avez-vous vous ou le bébé eu des problèmes de santé susceptibles de mettre en difficulté la mise en place de l'allaitement ?
- Non.
- Avez-vous rencontré des difficultés lors du séjour à la maternité ?
- Pas de difficulté, mais des douleurs au niveau de la montée de lait, ça peut être décourageant pour certaines femmes. Je faisais des compresses de couches congelées à la maternité, ils mettaient des couches au congélateur. Ça prend bien le sein parce qu'il était trois fois plus gros. Donc on met toute la couche sur le sein et on le cale dans le soutien-

- gorge. Ça décongestionne, ça fait du bien, mais pendant les quinze premiers jours on a des douleurs, au moins.
- Des difficultés pour le placement au sein ?
 - Ça c'est fait très naturellement.
 - des douleurs des mamelons?
 - Jamais de crevasse dû aux bonnes positions, les positions sont vraiment importantes, et au début j'utilisais une crème les premiers jours, mais par la suite j'utilisais le lait que je mettais sur le sein.
 - Des difficultés en terme de quantité de lait ?
 - Pas du tout au début.
 - La prise de poids était-elle satisfaisante ?
 - Oh oui, même un peu plus que prévu.
 - Avez-vous eu besoin d'une aide matérielle pour le mettre au sein ? Bouts de seins ou autre ?
 - Pas du tout, un coussin d'allaitement m'aidait à prendre au début une bonne position pour prendre confiance.
 - Vous a-t-on proposé pour votre bébé des biberons de substitut de lait maternel ?
 - Non parce que j'avais énormément de lait.
 - Avez-vous eu l'impression que les conseils qui vous ont été délivrés allaient plutôt tous dans le même sens ?
 - Non, suivant les puéricultrices ce n'était pas le même discours, mais c'était cohérent dans l'ensemble, mais tout le monde n'a pas le même discours car pas la même formation je pense.
 - Avez-vous l'impression que l'allaitement était satisfaisant à la sortie de la maternité ?
 - Oui, elle grandissait bien, elle prenait bien son poids.
 - Vous a-t-on donné des coordonnées de professionnels de santé en cas de difficultés liées à l'allaitement ?
 - Il y a la fédération de lactation, la Leeche League.
 - De retour à la maison, qu'elle a été la progression du poids de votre bébé ?
 - Très correct, dans les normes, je n'allais pas la faire peser, parce que j'étais confiante je voyais qu'elle grandissait bien.
 - Vous êtes-vous sentie rassurée par les pesées ou au contraire un peu stressée ?
 - Je n'étais ni rassurée ni stressée parce que je sentais que tout allait bien. Une sage-femme est passée à la maison pendant trois jours et l'a pesée, je suis ensuite allée voir mon médecin généraliste qui l'a pesée au bout d'un mois.
 - Lors des pesées ou consultations de votre nouveau-né, ou encore lors de votre visite de contrôle gynécologique, avez-vous évoqué l'allaitement ?
 - Oui, en disant que ça se passait très bien.
 - Votre médecin généraliste (MG) est-il rapidement disponible ?
 - Oui, il a beaucoup de rendez-vous, deux ou trois jours.
 - Pensez-vous qu'il soit favorable à l'allaitement ?
 - Ah oui, je pense que oui !
 - Pensez-vous que votre MG soit de bon conseil ou qualifié en matière d'allaitement ?
 - Je ne lui ai pas demandé de conseils, mais je pense que oui.
 - Avez-vous vu votre MG dans les deux premiers mois de vie de votre nouveau-né ?
 - Oui. Il suit le bébé.
 - Est-ce vous ou votre MG qui a abordé le sujet de l'allaitement ?
 - Le médecin généraliste.

- A-t-il encouragé votre allaitement ?
- Oui.
- Vous a-t-il aidé directement ou vous a-t-il adressé à un autre professionnel de santé ?
- Je n'ai rien à répondre là-dessus.
- Qu'est ce que vous auriez aimer entendre de votre médecin ?
- Rien de plus, parce qu'il a marqué superbe bébé et m'a dit de continuer l'allaitement.
- Comment aurait-il pu mieux faire ?
- Il n'aurait pas pu mieux faire parce que c'était très bien.
- Avez-vous rencontré des difficultés au sujet de votre allaitement au cours des deux premiers mois ?
- Oui, lors de gros stress et grosse fatigue j'ai arrêté de produire du lait. Lorsqu'on est fatigué, je pense que c'est comme les animaux, je viens de la campagne et je sais que quand les vaches sont stressées elles ne produisent pas de lait, et ben vous c'est pareil, quand on est très fatigué, on a tendance à moins manger ou s'alimenter moins bien, des petits grignotages rapidement mais pas de vrai repas et on fournit beaucoup moins de lait.
- Avez-vous des inquiétudes en terme de quantité de lait ?
- Pas longtemps, mais pendant 48h, des sessions de 48h toutes les semaines pendant trois semaines où le bébé s'énerve un peu parce qu'il ne trouve pas tout le lait qu'il faut s'il est gourmand, parce que j'ai un bébé gourmand. Lors de grosses fatigues et de montée de stress, oui.
- Avez-vous eu pendant les deux premiers mois des inquiétudes concernant la prise de poids ?
- Non.
- Des difficultés pour l'installation du bébé au sein ?
- Non.
- Des douleurs des mamelons ?
- Non plus.
- Avez-vous rencontré des complications locales de l'allaitement telles que : engorgement, mycose, mastite, lymphangite ou encore abcès ?
- Engorgement, j'en ai eu quelques uns, parce que les débuts de l'allaitement...
- Avez-vous consulté ?
- Non, j'ai effectué des massages réguliers même si c'était très douloureux. J'ai vidé mes seins, je les ai massés et j'ai proposé le sein plus souvent.
- Sa résolution a-t-elle été rapide ?
- Oui, une journée, une demi-journée, mais c'est douloureux, il faut le préciser. En restant un sein très lourd pendant plusieurs jours et chaud.
- Vous a-t-on proposé un suivi spécifique autour de votre allaitement ?
- Pas du tout.
- Vous a-t-on proposé d'assister à tout ou partie d'une tétée ?
- Jamais.
- Un professionnel de santé vous a-t-il délivré des informations, ou un traitement qui auraient pu, selon vous, vous inciter à arrêter ?
- Non, mais j'ai vu peu de professionnel, la sage-femme et le médecin généraliste.
- Vous êtes-vous sentie soutenue par votre conjoint ou par vos proches ?
- Pas par les proches, l'allaitement est mal vu, mal perçu, régressif, par nos mères qui ont 60 ans. Aussi je pense elles ne peuvent pas participer au don du lait. De mes amis oui. Mais c'est vraiment une génération, mes tantes, ma mère, ma belle-mère... Mon mari est très fier que j'allait.

- Avez-vous tiré votre lait lors des deux premiers mois, et pour quelle raison ?
- Non, parce que le bébé vient avec moi en cours, et je suis peut-être un peu possessive avec mon bébé (rire). Non, je n'ai pas envie. A la rentrée, elle sera trop éveillée et ne pourra plus venir en cours avec moi, si je veux continuer à lui donner mon lait, je serais obligée de le tirer.
- Le papa s'est-t-il impliqué dans l'allaitement ?
- Ben il ne peut pas faire grand-chose à part vous donner le coussin d'allaitement et une bouteille d'eau parce que vous avez très soif. Il a aidé à 100% pour les tâches ménagères.
- Avez-vous eu recours à des associations d'aide à l'allaitement ou avez-vous consulté leur site internet ?
- Pas du tout.
- Au bout des deux premiers mois d'allaitement, avez-vous atteint les objectifs que vous vous étiez fixés au départ ?
- Pas encore parce que j'ai fixé six mois. Maintenant c'est fluide, le plus dur est fait, c'est pour ça qu'il faut essayer de tenir, maintenant c'est facile.
- Et rétrospectivement, pensiez-vous allaiter aussi longtemps ?
- Oui.
- Trouvez-vous, de par votre expérience, que le coût de l'allaitement est un atout ou un frein ?
- Un énorme atout.
- Avez-vous ressenti l'allaitement comme quelque chose de contraignant et/ou un plaisir ?
- Parfois contraignant le soir quand vous êtes fatigué, pour la dernière tétée. On veut dormir et le bébé ne veut pas dormir, donc... Elle a fait ses nuits au bout de quatre semaines et au début elle prenait le jour pour la nuit et la nuit pour le jour donc... Et au sein du coup, il n'y a personne qui peut la nourrir à votre place. Là, on prend ça comme une contrainte parce qu'on a vraiment besoin de se reposer, parce que le jour on est tenté de faire autre chose dans la maison sachant qu'il y a un autre enfant, plus un mari qui a eu un accident. Là, il est en rééducation, il ne pouvait rien faire même pas se lever parce qu'il s'est fait écraser la jambe et là je faisais tout. Là on est très fatigué. Les contraintes, c'est de ne pas pouvoir prendre l'air quand on a envie quand on explose nerveusement, parce que si le bébé à soif et que vous ne tirez pas votre lait... et dormir.
- Pour un éventuel prochain enfant, qu'est-ce que vous changeriez ?
- Rien, mais je m'écouterai encore plus, parce que je pense qu'il n'y a aucun professionnel de santé, ni mère ni belle-mère qui sait ce qu'il faut pour son bébé. Je ferais encore moins attention à ce qu'on peut dire. Personne n'a le même son de cloche, personne n'a la même expérience. Moi mon expérience ne sera pas la même que peut-être ma fille plus tard, c'est bien d'en prendre conscience de toutes ces données mais quand on vient d'accoucher, on est très sensible, on prend tout pour argent content, on est très fragile et tout peut nous perturber, la moindre réflexion, la moindre phrase, il faut s'écouter. C'est très fatiguant l'allaitement, j'avoue c'est très fatiguant, parce qu'il n'y a pas un moment de répit, parce que vous ne pouvez pas vous échapper pour prendre l'air quand vous en avez marre, parce que parfois on en a marre, parce qu'on est fatigué, que tout nous agace. Il y a une chute hormonale, il y a plein de questions, est-ce qu'on va retrouver son corps ? Est-ce qu'un jour on va refaire l'amour, parce qu'il y a eu l'épisio ? Il y a tellement de choses qui nous viennent en tête, parfois on a besoin de prendre l'air, et on ne peut prendre l'air qu'avec le bébé, même si on l'aime plus que tout parfois on aimerait décrocher une demi-heure, une heure... Mais l'allaitement je trouve quand même que c'est la meilleure des choses si on peut le faire, il faut encourager les mamans. »

Résumé

Contexte : L'OMS recommande un allaitement exclusif de six mois. Les taux d'allaitement en France sont faibles malgré une progression du taux d'initiation de l'allaitement. Ils décroissent très rapidement au cours des premières semaines. Les séjours en maternité sont pour des raisons économiques, de plus en plus courts. La montée de lait survient à la sortie de la maternité et les professionnels de santé en ville sont de plus en plus confrontés aux difficultés de l'initiation de l'allaitement.

Matériel et méthode : Nous avons réalisé une étude qualitative monocentrique au moyen d'entretiens semi-dirigés auprès de quatorze patientes d'un cabinet de médecine générale du Val-de-Marne.

Résultats : Les difficultés liées à l'allaitement se regroupent en trois thématiques : les douleurs des seins et des mamelons, les inquiétudes en termes de quantité de lait, et les difficultés de placement au sein. Ces thèmes concernent deux tiers des patientes à la maternité, et augmentent après leur sortie. Les personnes ressources sont pour les mères en ordre d'importance les centres de PMI, les sages-femmes, puis les médecins généralistes.

Conclusion : Améliorer la prise en charge en ville dès la sortie de la maternité est incontournable pour augmenter le taux d'allaitement à deux mois. La position au sein est un élément déterminant qu'il faut systématiquement améliorer en cas de difficulté. Les professionnels de santé doivent être très vigilants face aux inquiétudes de la mère en terme de quantité de lait, première raison de sevrage invoquée. Les médecins généralistes peuvent renforcer leur rôle de soutien des mères allaitantes.

Mots-clefs :

Allaitement maternel

Médecins généralistes

Relation médecin-patient

Education des patients