UNIVERSITÉ DE STRASBOURG
ÉCOLE DE SAGES-FEMMES DE STRASBOURG

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2014-2015

L'INFORMATION DES PÈRES À PROPOS DE L'ALLAITEMENT MATERNEL ET DE LEUR RÔLE DE SOUTIEN

DIPLÔME D'ÉTAT DE SAGE-FEMME

MÉMOIRE PRÉSENTÉ ET SOUTENU
PAR

L'HOTE MAEVA

Né(e) le 05/02/1991 à THANN

Directeur de mémoire : Élisabeth VIX

Attestation d'authenticité

Ce document rempli et signé par l'étudiant doit être inséré après la page de titre.

Je, soussignée : L'HOTE MAEVA

Étudiant(e) de : Cinquième année

Établissement : École de Sages-Femmes de Strasbourg

Certifie que le document soumis ne comporte aucun texte ou son, aucune image ou vidéo copié sans qu'il soit fait explicitement référence aux sources selon les normes de citation universitaires.

Fait à Thann le 09/03/2015

Signature de l'étudiant(e).

Tout plagiat réalisé par un étudiant constitue une fraude au sens du décret du 13 juillet 1992 relatif à la procédure disciplinaire dans les Établissements publics à caractère scientifique, culturel et professionnel. La fraude par plagiat relève de la compétence du Conseil de discipline de l'Ecole de Sages-Femmes. En général la sanction infligée aux étudiants qui fraudent par plagiat s'élève à un an d'exclusion de tout établissement d'enseignement supérieur.

Tout passage ou schéma copié sans qu'il soit fait explicitement référence aux sources, selon les normes de citation universitaires, sera considéré par le jury ou le correcteur comme plagié

Remerciements

Merci à ma directrice de mémoire, Madame Élisabeth VIX, pour son encadrement et ses directives pertinentes.

Merci à ma guidante, Madame Anita BASSO, pour sa disponibilité et ses conseils avisés.

Merci à Élise BARTHEL et Alexis BRAUN pour leur aide précieuse.

Merci à tous les couples ayant accepté de participer à mon étude.

Merci à ma famille pour sa contribution à l'écriture de ce mémoire.

Merci à ma promo pour son soutien et ses encouragements tout au long de la réalisation de ce travail, et en particulier à mes amies proches qui le resteront, Félicia BLOCH, Julie BELTZUNG et Manon KOENIG.

Sommaire

Introduction....3
I.Préambule....4
II.Recommandations....5
1)OMS....5
2)SFP....5
3)HAS....5
4)PNNS....5
III.Définitions....6
IV. Épidémiologie....6
1)En France....6
2)En Europe....8
V.Interventions pour encourager L'allaitement....10
1) Les programmes de soutien à l'allaitement....10
2)Les recommandations de bonnes pratiques pour les professionnels....11
VI. Facteurs influençant le choix....13
1)L'allaitement artificiel....13
2)L'allaitement maternel....13
VII.Soutien du père....14
1)Le besoin de soutien des femmes....14
2)L'influence du père dans la décision....14
3)Les différentes formes de soutien....15
VIII. Information des pères....16
1)Délivrer l'information aux pères....16
2)Objectifs de l'information....16
3)Information du père et allaitement....17
Matériel et Méthode....18
Résultats....22
I.Les données socio-démographiques....23
II.L'entretien du père....24
1)L'allaitement maternel et les pères....24
1.a.Leurs représentations....24
1.b.Leurs connaissances....25
2)La décision....26
3)L'information sur l'allaitement maternel....27
3.a.La recherche personnelle d'informations....27
3.b.Les informations données par les professionnels....27
3.b.α.La prise en charge des pères....27
3.b.β.Les informations retenues....28
3.b.γ.La préparation à la naissance....29
3.b.δ.Les besoins supplémentaires d'informations....30
4)La situation actuelle....31
4.a.Le déroulement de l'allaitement....31
4.b.Les différences avec l'allaitement artificiel....33
5)Le soutien paternel....34

5.a.Le soutien effectif....34
5.b.L'impact du soutien paternel....35
6)Les conseils aux autres pères....36
III. L'entretien de la mère....38
1)La recherche personnelle d'informations....38
1.a.Les sources d'informations....38
1.b.Les informations retenues....39
2)La décision....40
2.a.Les motivations personnelles....40
2.b.Le moment de la décision....41
2.c.La discussion avec le père....42
3)Le soutien paternel....43
3.a.Les attentes de la mère....43
3.b.Le soutien effectif....44
3.c.L'impact du soutien paternel....45
4)Le déroulement actuel de l'allaitement....46
5)Les conseils aux autres parents....47
Discussion....50
I.La réponse à la problématique....51
II.La validité de notre étude....53
III. La confrontation avec la littérature....54
1)La place du père dans la famille....54
1.a.L'évolution de la place du père....54
1.b.Devenir père aujourd'hui....55
1.c.L'engagement des pères....57
2)Le père en maternité....59
3)Les pères et l'allaitement....61
3.a.En Europe....61
3.b.Leurs ressentis et connaissances....63
3.c.Quelques propositions....65
Conclusion....67
Références....69
Annexe

Introduction

I. Préambule

Les bienfaits de l'allaitement maternel ne sont plus à démontrer. Certains sont évidents pour le nourrisson : le lait maternel

- Fournit des anticorps qui lui permettent de se protéger contre les maladies courantes (diarrhées, pneumonies, …) pour un allaitement prolongé plus de quatre mois, [1] contrairement aux préparations pour nourrissons qui peuvent comporter certains risques s'ils sont utilisés sans eau potable dans les pays aux conditions socio-économiques défavorisées [OMS, 10 faits et chiffres sur l'allaitement maternel]
- Apporte les nutriments nécessaires pour son développement (besoins hydriques et nutritionnels) et pour sa croissance [2][3]
- Prévient du risque d'hypoglycémie en l'absence de facteurs de risque et ne nécessite donc pas de compléments (eau, eau sucrée, substituts de lait) qui pourraient perturber le bon déroulement de l'allaitement [2]
- Contribue à une réduction de la mortalité infantile [1]

En plus de ces évidences, l'OMS semble mentionner d'autres avantages :

- Un développement cognitif et sensoriel, ainsi que de meilleurs résultats aux tests d'intelligence [1]
- Une santé optimale ainsi qu'une récupération plus rapide en cas de maladie. [2][3]

C'est également une question de santé publique pour une population à l'âge adulte. À long terme, chez ces enfants :

- La tension artérielle et la cholestérolémie se trouveraient plus basses.
- Ils souffriraient moins d'obésité, de surpoids ou de diabète de type 2 [1]

Concernant la mère, l'allaitement maternel permet une diminution du risque de cancer de l'ovaire et du sein, d'obésité ainsi qu'un retour plus rapide au poids avant la grossesse. [1]

II. Recommandations

1) OMS

L'OMS recommande un allaitement maternel exclusif pendant les 6 premiers mois du post-partum, pour toutes les femmes ayant mis au monde un enfant sain né à terme. Cela implique tous les professionnels en périnatalité (généralistes, gynécologues-obstétriciens, pédiatres, sages-femmes, infirmières, puéricultrices, auxiliaires de puériculture). [4]

2) SFP

La Société Française des Pédiatres (SFP) précise une durée idéale d'allaitement exclusif jusqu'à 6 mois et au moins jusqu'à 4 mois, ainsi que sa poursuite en association avec des aliments complémentaires jusqu'à deux ans ou davantage. [5]

3) HAS

La haute autorité de santé, dans son rapport de 2006, recommande de faire la promotion de l'allaitement maternel, d'avoir « une démarche qualité autour du soutien de l'allaitement maternel » [6]

4) PNNS

Le soutien de l'allaitement maternel est intégré au plan de lutte contre l'augmentation de la prévalence de l'obésité infantile et fait partie du Programme national nutrition santé. [7] [8]

III. Définitions

Les travaux de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et de l'Interagency Group for Action on Breastfeeding proposent les définitions suivantes pour l'allaitement :

L'allaitement maternel se définit comme l'alimentation du nouveau-né ou nourrisson par le lait de sa mère

- L'allaitement exclusif comprend uniquement le lait maternel à l'exception de tout autre ingesta, solide ou liquide, y compris l'eau
- L'allaitement partiel associe le lait maternel à une autre alimentation, (substituts de lait, céréales, eau sucrée, …),
    - majoritaire si la quantité de lait maternel assure plus de 80 % des besoins,
    - moyen si il en assure 20 à 80 % et
    - faible si moins de 20 %
- La réception passive (tasse, biberon,...) du lait maternel entre dans les critères de l'allaitement maternel même si le nouveau-né ou nourrisson n'est pas au sein
- Le sevrage correspond à l'arrêt complet de l'allaitement maternel mais pas à la diversification alimentaire [4]

IV. Épidémiologie

1) En France

En France, l'étude Epifane de 2012-2013 s'est intéressée à l'épidémiologie de l'allaitement maternel. Selon elle, 74 % des mères allaitaient à la maternité.

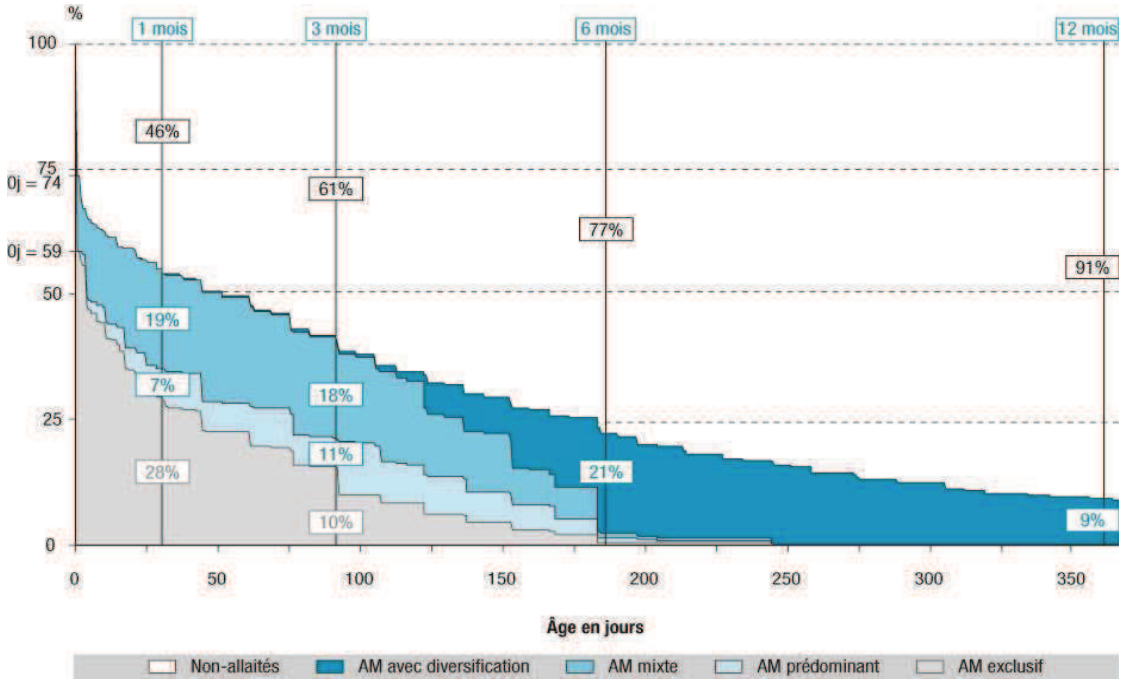
À 3 mois, 39 % des enfants étaient allaités, 10 % exclusivement, 11 % de façon majoritaire et 18 % moyenne ou faible.

Six mois après l'accouchement, l'allaitement maternel se chiffrait à 23 %, dont 1,5 %

exclusivement ou de façon majoritaire.

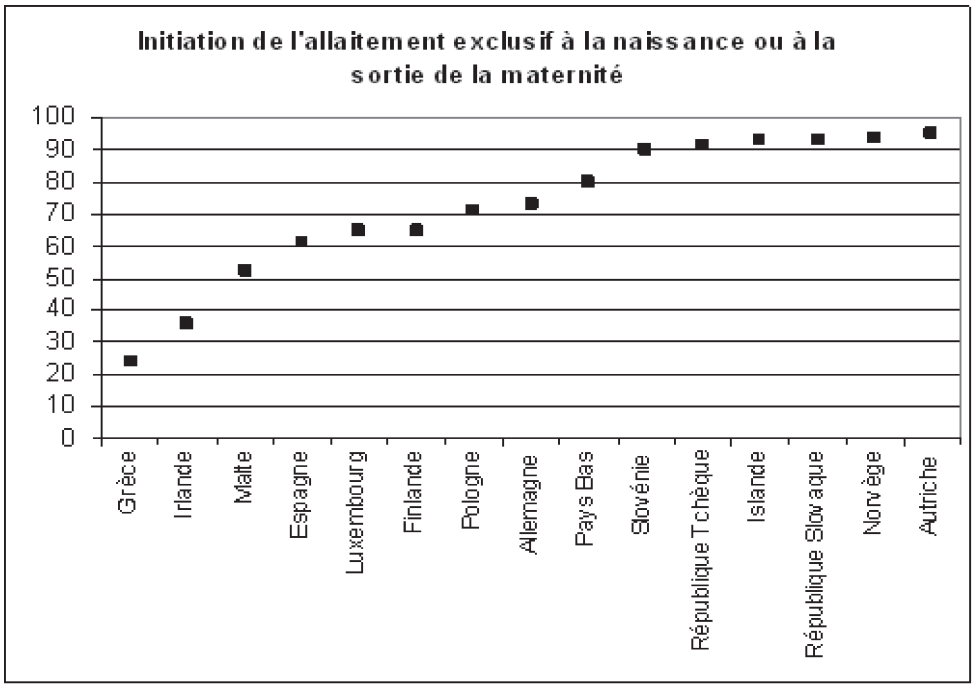
À 12 mois du post-partum, 9 % des enfants étaient allaités. [9]

Évolution des taux d'allaitement maternel (AM) de la naissance à 12 mois, Épifane 2012-2013, France [9]



2) En Europe

Taux d'allaitement exclusif à la naissance ou à la sortie de la maternité, Europe, 2003 [10]

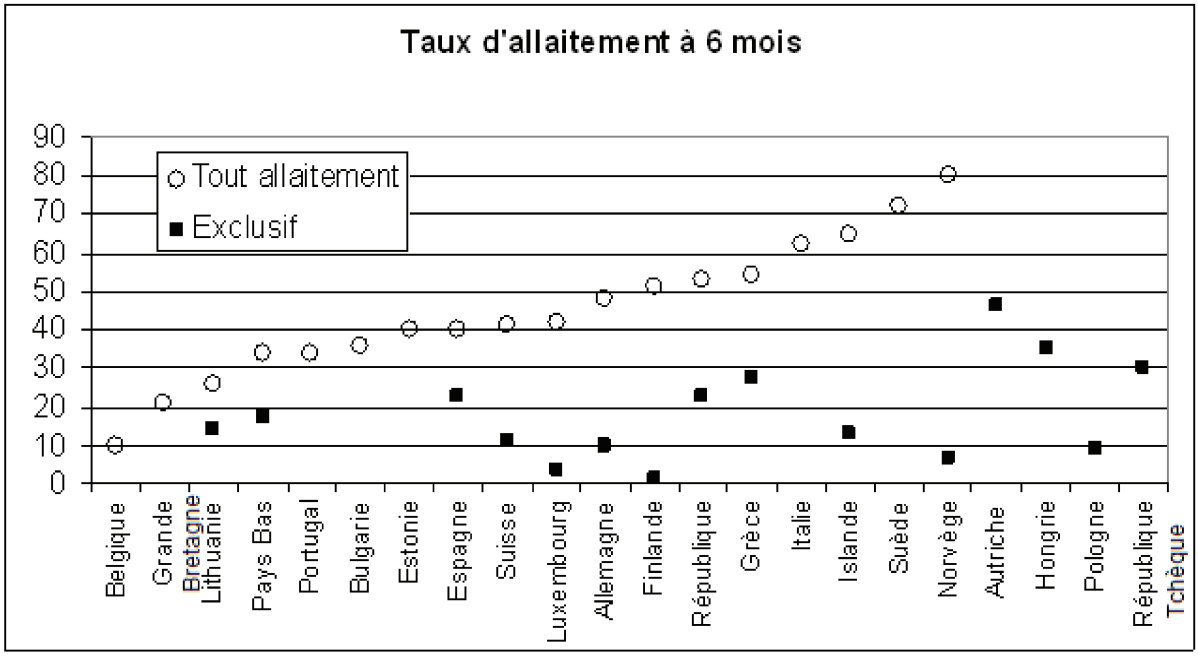


Dans plusieurs pays d'Europe, les taux d'allaitement maternel à la sortie de la maternité se trouvent plus élevés qu'en France :

- En Norvège et Suède il s'élève à 99 %,
- En Hongrie 98 %,
- Au Danemark 95 %,
- En Suisse 92 %,
- En Italie 85 %,
- En Allemagne 75 %
- Et en Grande-Bretagne 69 %. [10]

La comparaison des deux précédents tableaux permet de classer la France, en sortie de maternité, au douzième rang en Europe pour les allaitements exclusifs, avec un taux à 59%.

Taux d'allaitement à 6 mois, Europe, 2003 [10]



En comparant ce tableau des taux d'allaitement à 6 mois en Europe, avec celui de l'étude Epifane en France cité précédemment, (page 4), on note un recul de la position de la France du douzième au vingtième rang avec un taux d'allaitement à 23% à 6 mois. [10]

V. Interventions pour encourager L'allaitement

1) Les programmes de soutien à l'allaitement

Toute rencontre au moment de la grossesse est une opportunité pour les professionnels d'aborder le mode d'alimentation et donc l'allaitement maternel. Il est ainsi possible d'évaluer l'expérience de la femme enceinte, ses connaissances, ses désirs, les informations qu'elle possède sur le déroulement de l'allaitement, les informations au père qui constitue un important soutien pour la mère.

Une information délivrée seule lors de consultations n'aura qu'un impact limité, alors que des programmes associant plusieurs techniques éducatives augmentent les taux d'allaitement. [4]

Le **Plan National Nutrition Santé numéro 3** porte sur les années 2011 à 2015. Il a pour objectif l'augmentation d'au moins 15 % en 5 ans du pourcentage d'enfants allaités à la naissance, de 25 % ceux allaités exclusivement et d'allonger de deux semaines la durée médiane de l'allaitement, de retarder d'un mois l'âge médian d'introduction de tout autre aliment que le lait. Pour se faire, ce plan propose de communiquer, informer et sensibiliser les mères sur les modes d'alimentation du nouveau-né avec un regard objectif sur l'allaitement maternel pour permettre un choix éclairé, ainsi que de s'assurer du droit à l'information personnalisée et objective pour toutes les femmes dans les services de maternité. [11]

Le **PraLL, Programme Relais Allaitement**, vise le soutien à l'allaitement et le renforcement des compétences parentales spécifiquement pour les milieux défavorisés et les mères en situation de vulnérabilité, grâce à des réseaux locaux d'information et de soutien de mère à mère par un partage d'expérience, coordonnés par un responsable. [12]

L'IHAB, initiative hôpital ami des bébés, s'assure de la formation des professionnels sur les besoins et les rythmes du nouveau-né, la pratique de l'allaitement et l'accompagnement des parents. Les formations sont proposées par plusieurs organismes, tels que ACLP (Association des Consultants Professionnels de Santé), le CREFAM (Centre de Recherche,

d'Évaluation et de Formation à l'Allaitement Maternel) ou Lactitude. [13] Le label HAB a été mis en place par l'OMS et l'UNICEF et assure une qualité de l'accueil des nouveau-nés et des parents. Les établissements certifiés HAB ont pour objectif de transmettre une information pertinente aux parents afin de leur permettre un choix éclairé. [14]

L'HAS propose la mise en place « d'une planification a priori de l'ensemble des actes à réaliser pour le soutien de l'allaitement maternel » et suggère la mise en place d'un chemin en 4 phases :

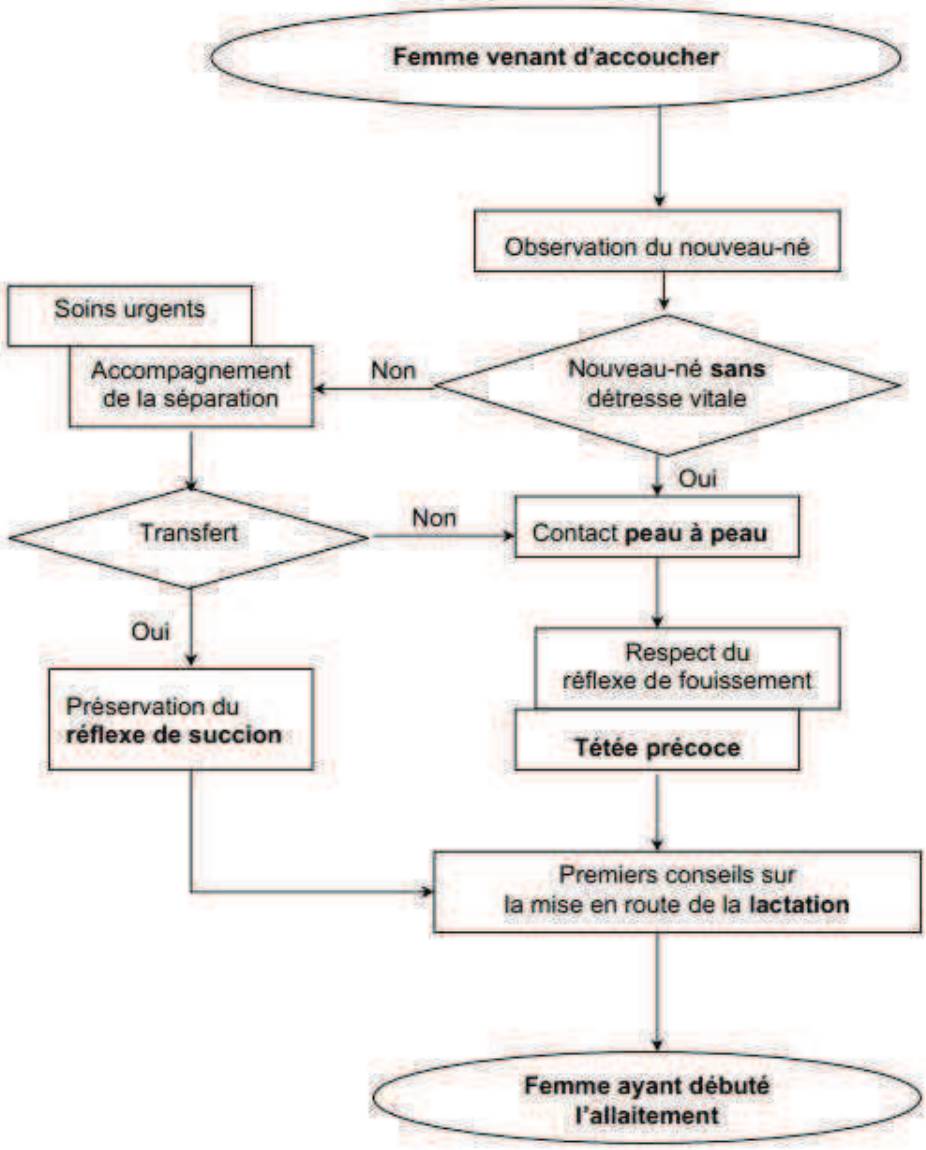
- Phase 1 d'information sur l'allaitement durant la grossesse
- Phase 2 de démarrage de l'allaitement à la naissance
- Phase 3 d'installation de l'allaitement exclusif
- Phase 4 de poursuite de l'allaitement jusqu'au sevrage [6]

2) Les recommandations de bonnes pratiques pour les professionnels

Après la naissance, il est recommandé de sécher le nouveau-né immédiatement, de le recouvrir et de le mettre sur le ventre de la mère afin de favoriser la première tétée. Cependant l'allaitement ne sera pas compromis si le nouveau-né ne tète pas tout de suite. La cohabitation ainsi que la proximité 24 heures sur 24 sont recommandées afin d'encourager l'allaitement à la demande et de limiter le risque de recours à un substitut du lait. Elles sont également instaurées en vue du processus d'attachement. [4]

Phase de démarrage de l'allaitement à la naissance, HAS [6]

Figure 3 : Exemple de processus de démarrage de l'allaitement à la naissance



VI. Facteurs influençant le choix

1) L'allaitement artificiel

Plus de la moitié des femmes choisissent leur futur mode d'alimentation avant la grossesse. Les femmes non allaitantes expriment une image sociale négative de la femme allaitante, des conceptions éducatives et une volonté égalitaire de partage des tâches dans le couple. L'HAS semble dire qu'en comparaison, elles appartiennent à des milieux aux conditions socio-économiques plus défavorables avec des taux plus élevés de chômage ou d'inactivités, d'origines étrangères et de classes d'âge plus jeunes. [4] D'après le guide du Programme Nationale Nutrition Santé, une durée plus courte de l'allaitement maternel est en lien avec un sentiment maternel que son lait n'est « pas bon » ou en quantité insuffisante ainsi qu'avec l'utilisation de biberons de complément en maternité. [15]

2) L'allaitement maternel

Les milieux favorisés, un niveau supérieur au baccalauréat, la participation à la préparation à la naissance ont un impact positif sur l'allaitement maternel. Les avantages cités par les mères allaitantes sont l'investissement émotionnel, la gratification comme sentiment d'utilité, la satisfaction physique, l'image positive de soi et l'affirmation de sa féminité. Elles se montrent ainsi plus sensibles aux effets sur la mère. Certaines évoquent par ailleurs le respect des traditions, satisfaire à un devoir ou une fonction dévolue à la femme ou vivre une relation unique avec l'enfant. Le choix de la femme se fait souvent seule et s'il est influencé, il l'est majoritairement par le partenaire. L'influence du père dans la décision est présente dans un tiers des cas. [4] Le guide du PNNS énonce également qu'une décision prise avant la grossesse, la multiparité, la catégorie socioprofessionnelle élevée du père, l'obtention du dernier diplôme maternel à 19 ans ou plus et la proximité du bébé la nuit à la maternité sont associés à une durée plus longue d'allaitement. [15]

VII. Soutien du père

1) Le besoin de soutien des femmes

Un grand nombre d'études a montré que les femmes avaient besoin de soutien afin d'instaurer et de maintenir une pratique adaptée de l'allaitement. [16]

Elles peuvent parfois ressentir des incertitudes concernant leur capacité à allaiter ou à concilier travail et allaitement. Il est ainsi conseillé de les rassurer pour qu'elles se fassent suffisamment confiance. Elles pourront alors au moins essayer et se confronter à cette nouvelle expérience.

De nombreuses influences extérieures, sociales, familiales et professionnelles agissent sur leur décision. Le soutien de l'entourage, principalement celui du conjoint, ainsi que celui des professionnels influence positivement les motivations de la mère pour la poursuite de l'allaitement. [5]

2) L'influence du père dans la décision

Le père peut se présenter comme un avocat influant pour l'initiation de l'allaitement et il joue un rôle critique dans l'encouragement de la mère à allaiter.

Les attitudes parentales sont de forts indicateurs prédictifs de l'initiation et de la durée de l'allaitement. Une mère percevant le père favorable à l'allaitement maternel sera plus à même d'allaiter que celle qui pense que le père est plus en faveur de l'allaitement artificiel ou avec une attitude ambivalente.

L'engagement des pères dans la prise de décision pour le mode d'alimentation et sa durée constitue un attribut clé de leur soutien. Souvent ils perçoivent leur rôle comme une validation de la décision maternelle même si elle est contraire à leur propre opinion alors que la décision de la mère est considérablement influencée par le père.

Il peut rassembler les opinions des autres et filtrer les informations. S'engager dans la décision peut signifier aussi être un défenseur de l'allaitement pour protéger la décision

parentale contre les interférences négatives de l'extérieur. [17]

La décision de la mère sera influencée par la manière dont elle sent que son partenaire est sensible aux difficultés pour l'allaitement et concerné par son bien-être personnel. Si le partenaire se positionne favorablement concernant l'allaitement maternel, les femmes se concentrent plus sur les bénéfices de l'allaitement que sur ses conséquences négatives personnelles et émotionnelles. [18]

3) Les différentes formes de soutien

Un partenaire impliqué et aidant peut réduire le stress de la parentalité et rendre l'allaitement plus facile pour la mère. [18]

Les mères identifient leur partenaire comme celui ayant apporté le plus de soutien pour leurs efforts à allaiter. [19] Celles qui retiennent un soutien actif et positif de leur partenaire montrent une plus grande confiance dans leur capacité à allaiter leur enfant. [20]

Différents moyens de soutien peuvent être apportés par le père :

- Soutien pratique : en effectuant tous les autres aspects des soins infantiles qui leur permettent de trouver également un moyen de se lier à l'enfant en dehors de l'allaitement, en prenant en charge les tâches domestiques et en anticipant les besoins de la mère..

  Pour cela il est nécessaire de mettre en œuvre des programmes d'intervention qui préparent les futurs pères à leur rôle. Il est important pour les hommes d'accepter, d'apprendre et d'exécuter leur rôle de soutien.

- Soutien émotionnel : en rassurant leur partenaire, en l'encourageant, lui témoignant de l'affection et de l'empathie. Il constitue un important facteur de maintien de l'allaitement par une diminution du sentiment d'anxiété et d'isolement des mères. Le conjoint permet à la mère de se libérer de ses émotions refoulées. Ce type de soutien, le père peut l'exprimer juste en étant présent physiquement, accessible pour la mère. Toutes ces actions sont essentielles pour le succès de l'allaitement. [17]

Il est donc primordial que les professionnels de santé reconnaissent ce rôle de soutien du père et l'encouragent, notamment par une information adaptée destinée aux hommes. [17]

VIII. Information des pères

1) Délivrer l'information aux pères

Les pères sont capables d'offrir à leur partenaire un soutien pratique et émotionnel mais ils ne sont pas nécessairement préparés à remplir ce rôle. Les programmes d'éducation prénatale des pères devraient dissiper les mythes les plus courants sur l'allaitement pour surmonter d'éventuelles difficultés au début et fournir un soutien adapté à la mère. [4] Selon le Dr. Dominique Turck de la commission nutrition de la SFP, la question de l'allaitement doit être abordée lors de la préparation à la naissance en présence du père pour qu'il puisse participer à la décision. Selon lui, le père est un acteur de soutien principal de la femme allaitante. [21]

Les professionnels doivent délivrer l'information aux pères sur l'allaitement et les moyens de surmonter les difficultés. Pour apporter ces éléments aux pères, il est nécessaire de s'adapter à leurs contraintes professionnelles et d'offrir des plages horaires compatibles avec leurs disponibilités. [22]

2) Objectifs de l'information

Souvent les parents attendent que l'allaitement se fasse naturellement et se trouvent surpris quand des difficultés surviennent. Il est important d'en informer les parents pour qu'ils puissent gérer leurs attentes de façon plus réaliste.

L'information doit être pertinente et au bon moment, ciblant les pères en période périnatale. Il s'agit de les aider à réduire l'anxiété, d'augmenter leur capacité à résoudre les problèmes, de développer leur attention aux difficultés de l'allaitement, aux étapes du développement de l'enfant et à la dépression post-natale maternelle. Ils doivent se sentir

confiants pour poser des questions et discuter des problèmes avec les professionnels. Ils pourront ainsi remplir pleinement leur rôle pour assurer la continuité des conseils reçus en cas de difficultés de la mère dans l'allaitement. [17]

3) Information du père et allaitement

Le taux d'allaitement exclusif à 6 mois se trouve significativement plus élevé lorsque le père est informé sur les éventuelles difficultés de l'allaitement et leur gestion. Si le père participe à des interventions éducatives, les mères se sentent mieux soutenues. [23] Ces femmes avouent également plus apprécier l'allaitement que les autres. [19] Les pères d'enfants allaités au sein acquièrent plus de connaissances sur l'allaitement [18] mais un manque de conseils adaptés et cohérents sont corrélés à une inquiétude des pères pour le poids de l'enfant. Ces hommes encouragent ainsi plus facilement leur partenaire à introduire des biberons de compléments et à préférer un lait artificiel. [24]

Les pères sont donc un pilier du soutien pour l'allaitement maternel. Pour bien exécuter ce rôle, il leur est nécessaire de recevoir des informations pertinentes sur ce sujet et sur la manière dont ils peuvent apporter leur soutien à la mère. Mais le sont-ils dans la réalité ?

L'objectif de notre travail est de répondre à la question suivante :
Les pères sont-ils informés sur l'allaitement maternel et leur rôle de soutien ?
Nous tenterons également de proposer des actions pour améliorer leur intégration sur ce sujet.
Nos hypothèses sont :
- Les pères s'informent peu sur l'allaitement maternel
- Les professionnels de santé n'informent pas directement les pères sur l'alimentation du nouveau-né et se concentrent sur l'éducation des mères.

Pour répondre à notre problématique, nous exposerons dans un premier temps notre démarche de recherche. Puis nous présenterons nos résultats avant de les analyser et de les confronter avec la littérature. Nous terminerons ce travail avec une conclusion.

Matériel et Méthode

Pour notre travail, nous avons décidé de réaliser une étude qualitative descriptive exploratoire par la réalisation d'entretiens semi-directifs. Ils permettent la collecte d'informations avec la possibilité pour les répondants de détailler les points qui leur semblent importants tout en les orientant sur des thèmes précis.

Dans un premier temps, nous avons effectué une recherche d'articles scientifiques durant les mois de juin et juillet 2014. Nous avons utilisé les bases documentaires suivantes :
- Pubmed Medline
- EM Premium
- Sciencedirect
- Google Scholar

Et les associations de mots-clés suivantes :
- « Breastfeeding and father »
- « Father support »
- « Breastfeeding information »

Nous avons sélectionné les articles de 2002 à 2014 par une lecture générale, en anglais ou en français, issus de revues de référence (impact factor de 1,05 à 5,297) et dont les résultats présentent un intérêt pour notre travail.

Ces lectures nous ont permis par la suite de rédiger un premier guide d'entretien afin de répondre à notre problématique. Il a été rédigé en deux parties :
- une pour le père
- une pour la mère

Pour le père, nous avons divisé l'entretien en trois sous-parties :
- les représentations et connaissances antérieures sur l'allaitement maternel
- les informations
- le soutien apporté à la mère

Pour la mère, il a été construit en deux sous-parties :
- les informations sur l'allaitement maternel

- le soutien reçu de la part du père

Nous avons contacté par mail la cadre sage-femme supérieure du pôle gynécologique des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg avec l'envoi de notre problématique et de notre guide. Nous avons obtenu son autorisation pour contacter onze couples au service mère-enfant du Centre Médico-Chirurgical Obstétrical à Schiltigheim.

Les entretiens ont débuté en août 2014. Nous avons travaillé avec l'équipe présente au service afin de rencontrer des couples selon nos critères d'inclusion, à savoir :
- la nécessité pour chaque membre du couple de comprendre et parler le français
- c'est un premier enfant pour les deux partenaires,
- le déroulement de la grossesse était physiologique
- les femmes ont accouché par voie basse
- l'allaitement est exclusif durant l'hospitalisation au service suites de couches

Notre critère d'exclusion est :
- L'hospitalisation en réanimation ou en néonatologie. pour le nouveau-né

Nous avons ainsi pris contact avec deux couples pour nos entretiens tests afin de valider notre guide d'entretien. Après explication du sujet de notre étude, nous les avons informé de son déroulement.
Notre étude prévoyait :
- une rencontre à domicile avec les parents trois semaines après l'accouchement
- des entretiens anonymes des deux partenaires séparément
- des enregistrements avec un dictaphone

Nous nous sommes mis à disposition des quatre participants, en cas de questions de leur part et avons planifié un rendez-vous ultérieur.

Dans la période du 27 août au 10 septembre, nous avons recruté neuf autre couples qui ont accepté de participer à notre étude.

Les entretiens test, d'une durée de trente minutes chacun, ont été réalisés les 10 et 11 septembre.

Après leur analyse nous avons pu modifier notre guide d'entretien par la reformulation des questions mal comprises et l'ajout de questions utiles pour répondre à notre problématique. Il a été utilisé pour nos entretiens ultérieurs.

Durant la période du 14 septembre au 28 septembre, nous avons repris contact avec les neuf couples rencontrés au Centre Médico-Chirurgical Obstétrical. Huit ont répondu positivement. Un seul ne nous a jamais répondu. Nous avons rencontré les parents à leur domicile et avons réalisé les entretiens selon le même mode que les tests, avec le nouveau guide. Ces rencontres ont duré de trente minutes à une heure.

Les dix entretiens effectués étant enregistrés, nous en avons effectué la retranscription en une trentaine d'heure.

Par la suite, les entretiens ont été codés selon une analyse thématique permettant une exploration transversale des différents thèmes et des individus. Dans un premier temps, nous avons répertorié l'ensemble des thèmes abordés. Puis pour chacun d'eux, nous avons repris les verbatim des répondants.

Résultats

I. Les données socio-démographiques

	Prénom	Âge	Profession	Statut marital
Couple 1	Sarah	24	Employé libre service	Concubins
	Christophe	24	Boulanger	
Couple 2	Émilie	33	Agent administratif	Mariés
	Rémy	30	Ambulancier	
Couple 3	Hélène	32	Ingénieur	Mariés
	Martin	34	Ingénieur	
Couple 4	Alice	28	Cadre commerciale	Concubins
	Gabriel	42	Contrôleur de gestion	
Couple 5	Solène	35	Vendeuse	Mariés
	Léon	37	Informaticien	
Couple 6	Aude	24	Étudiante	Concubins
	Jérémy	26	Informaticien	
Couple 7	Emma	29	Enseignante	Mariés
	Jacques	29	Boulanger	
Couple 8	Lucie	27	Éducatrice jeunes enfants	Pacsés
	Marc	25	Ingénieur	

Tous les parents que nous avons interrogés vivaient l'expérience de l'allaitement, avec un premier enfant pour les deux partenaires. L'âge moyen des mères était de 29 ans et celui des pères de 31 ans. Quinze répondants avaient un statut professionnel et une était étudiante. Tous les couples vivaient ensemble au moment des entretiens.

II. L'entretien du père

1) L'allaitement maternel et les pères

1.a. Leurs représentations

Trois pères sur les huit ne se montraient ni favorables ni défavorables concernant l'allaitement maternel. Ils se basaient essentiellement sur la volonté de la mère d'allaiter ou non :

- ➔ Christophe : « Moi, ça m'était égal, qu'elle allaite ou que c'était le lait en poudre, ça m'était égal. Je ne suis pas contre l'allaitement ou quoique ce soit. Après c'est comme elle le sent, si elle s'en sent capable ou pas. »,
- ➔ Pour Rémy, le choix du mode d'alimentation de l'enfant concernait surtout sa compagne et il n'avait aucune opinion arrêtée sur la question.
- ➔ Jacques n'exprimait aucun obstacle à l'allaitement, du moment que celui-ci pouvait être bénéfique au nouveau-né.

Les cinq autres pères, quant à eux, énonçaient plutôt les côtés positifs de l'allaitement et se positionnaient ainsi plutôt favorablement :

- ➔ Martin et Marc mettent en évidence le côté naturel :
- « J'imaginais que c'était un truc naturel, que c'était quelque chose qui se faisait presque tout seul on va dire, que du côté du bébé c'était instinctif. »,
- « C'est moi qui souhaitais qu'elle allaite au départ. Pour moi l'allaitement c'est ce qu'il y a de plus naturel. »
- ➔ Gabriel voyait le côté pratique, les bienfaits pour la santé de l'enfant et la qualité de la relation entre la mère et l'enfant.
- ➔ Léon, Jérémy et Marc énonçaient les mêmes arguments :
- « On dit que c'est plus sain pour l'enfant, que ça renforce ses défenses immunitaires il me semble. Et puis ça crée un lien plus fort avec la mère. »

Deux pères ont tout de même cité des contraintes vis-à-vis de l'allaitement et

donnaient alors l'impression d'avoir plus d'appréhensions sur le sujet :

- ➔ Martin avait mentionné les éventuels désagréments du côté de la mère, comme les douleurs du mamelon. Il suggérait également que la femme ne puisse pas avoir assez de lait ou, au contraire, en avoir trop.
- ➔ Jérémy : « Après ça fait, en contrepartie, un lien de moins avec le père qui le nourrit pas. »

1.b. Leurs connaissances

Quand nous leur avons demandé quelles connaissances ils avaient avant la naissance sur l'allaitement, Léon, Rémy et Jérémy nous ont répondu qu'ils n'en avaient aucune.

Deux autres pères ont évoqué des avantages d'un point de vue général, sans apporter de détails :

- ➔ Christophe savait uniquement que le lait maternel possédait de plus grandes vertus que celui en poudre.
- ➔ Pour Jacques, l'allaitement maternel était simplement meilleur que l'utilisation de préparation pour nourrissons.

Marc est un peu plus précis : « C'est là où il y a le plus d'anticorps qui peuvent passer de la mère à l'enfant. Et puis même psychologiquement, psychiquement c'est ça qui crée un lien familial entre l'enfant et la mère. »

Deux hommes semblaient mieux informés, notamment sur le déroulement de l'allaitement :

- ➔ Martin connaissait le fonctionnement de l'allaitement à la demande et le principe d'autorégulation grâce à la succion de l'enfant.
- ➔ Gabriel : « Qu'on allait devoir l'allaiter à la demande dans les premiers mois. Que ça allait osciller entre huit et dix fois par jour, par tranche de 24 heures, donc ça revenait à peu près toutes les 3 heures. Qu'il allait falloir qu'on attende la montée de lait en elle-même car elle n'était pas directement disponible au moment où le bébé naissait, qu'il

fallait attendre quelques jours. Qu'elle pouvait quand même le nourrir au sein, mais que le colostrum qui allait en sortir n'était pas très nourrissant, donc qu'il allait perdre du poids en conséquence. ».

Seul Christophe nous a parlé de la place du père dans l'allaitement par la possibilité de trouver d'autres activités, comme le bain.

2) La décision

Pour quatre pères sur les huit, la décision d'allaiter ou non leur enfant était avant tout celle de la femme et eux étaient d'accord quel que soit leur choix. Christophe, Rémy, Jérémy et Jacques ont simplement soutenu leurs conjointes dans leur choix, ils auraient accepté de la même façon un projet d'alimentation avec une préparation pour nourrisson.

Trois d'entre eux ont pris part à la décision avec leur compagne et se sont statués favorablement envers l'allaitement comme leur partenaire :

- ➔ Pour Martin et sa compagne, opter pour l'allaitement maternel paraissait naturel pour les deux partenaires. Ils n'avaient pas considéré d'autres options avant la naissance.
- ➔ Gabriel : « En fait, on s'est pas posé la question, c'était naturellement du bon sens que vouloir allaiter, pour elle comme pour moi. »
- ➔ La femme de Léon avait manifesté sa volonté d'allaiter, et lui ne prenait en compte que les avantages.

Marc, quant à lui, était pour l'allaitement contrairement à sa compagne et il s'est donc engagé activement dans la prise de décision pour avancer ses arguments : « On en parlait avant de parler d'avoir un enfant. On discutait déjà de ça, elle était contre, j'étais pour. Au fur et à mesure en discutant, elle était de plus en plus pour. »

3) L'information sur l'allaitement maternel

3.a. La recherche personnelle d'informations

Par la suite, nous leur avons demandé s'ils s'étaient informés avant la naissance sur l'allaitement. Tous nous ont répondu qu'ils n'avaient pas cherché d'informations sur ce sujet.

Le plus souvent, celles dont ils disposaient qu'ils avaient venaient de la femme :

➔ Marc, Gabriel et Jérémy :

- « Mais autrement moi je n'ai pas cherché plus d'informations, je sais que elle en avait cherché pas mal. »

Plus rarement, les informations venaient de la sage-femme lors de cours de préparation à la naissance ; c'est le cas de Martin et Marc. Ce dernier précise : « le petit peu d'informations. »

Gabriel fut le seul à avoir lu des livres pour les pères, sans en retenir des informations précises : « Moi j'en ai lu certains [...] c'était quand même plutôt à destination des papas.» Ces ouvrages conseillaient aux hommes ce qu'ils pouvaient apporter pendant la période d'allaitement maternel.

Martin a avoué avoir eu des inquiétudes quant à la reprise de poids de sa fille. Il a donc fait des recherches sur internet afin d'obtenir des avis d'autres parents dans la même situation en consultant notamment des forums. Il trouvait les conseils assez « amateurs » mais espérait que certains transmettent les informations données par leurs pédiatres.

3.b. Les informations données par les professionnels

3.b.α. La prise en charge des pères

Chez la plupart de ces couples, les professionnels de santé s'adressaient principalement

à la femme. Les pères entendaient les informations et les conseils s'ils étaient présents à la maternité ou si leurs compagnes leur transmettaient les propos de l'équipe soignante :

- ➔ Christophe : « C'était plus elle que moi... [...] Ils lui disaient comment la mettre et tout ça. Mais bon c'est pas moi qui l'allaite [...] Non pas à moi directement. Y a des fois où j'étais là, où j'écoutais, des trucs comme ça mais bon c'était sans plus pour moi. »
- ➔ Pour Léon, les professionnels se concentraient sur sa compagne. Néanmoins, il pouvait bénéficier de leurs propos quand il était présent.
- ➔ Jérémy se disait satisfait des informations transmises par sa compagne.
- ➔ Marc : « À part à la préparation où je devais faire des exercices pour pas être à l'écart, j'ai pas eu plus d'informations de quelqu'un pour ça. ».

Martin, quant à lui, avait discuté de ses inquiétudes avec les professionnels. Il était allé de lui-même abordé un soignant pour lui en faire part. D'autres membres de l'équipe ayant appris qu'un père avait cherché de l'aide au sujet de ses craintes, avaient tout fait pour le rassurer.

Pour d'autres, les professionnels s'adressaient aux deux membres du couple. Les pères pouvaient ainsi profiter autant que leurs partenaires des informations :

- ➔ Rémy : « Oui, elles étaient tout le temps là en train de nous aider enfin plutôt elle parce que moi j'étais plutôt là en soutien. Mais c'est vrai que les professionnels de la santé étaient vraiment à côté de nous quand on avait besoin d'eux [...] ils s'adressaient à nous on va dire »
- ➔ Jacques s'était arrangé pour assister au maximum aux rendez-vous de suivi de grossesse. La sage-femme qui s'occupait des consultations s'adressait aux deux membres du couple afin de recueillir leurs ressentis et leurs questions.

3.b.β. Les informations retenues

Nous avons également essayé de savoir quelles informations ils avaient retenu concernant l'allaitement. Quatre pères, Christophe, Jérémy, Rémy et Jacques, n'ont pas pu nous en citer lors de l'entretien.

Trois autres ont évoqué de brefs conseils qu'ils avaient entendu :

- ➔ Gabriel : « Le seul truc qu'on a découvert après, c'est qu'elle pouvait choper des germes au moment de la tétée, ce qui lui est arrivé d'ailleurs, parce qu'elle a eu une mastite la semaine dernière. [...] le médecin lui a expliqué, les pores du téton étant très ouverts, le gamin peut transmettre les germes »
- ➔ La sage-femme qui avait suivi la compagne de Marc avait tenté de les convaincre en insistant sur le passage d'anticorps et sur le côté naturel, et en leur déconseillant les laits pharmaceutiques.
- ➔ Léon et sa compagne avaient reçu des recommandations sur la façon d'allaiter. Il déplorait néanmoins la délivrance de conseils contradictoires par les professionnels.

Martin apportait une réponse plus développée avec des détails plus précis sur le sujet que les autres : « Le gras ça venait peut-être vers la fin de l'allaitement. [...] Après que l'allaitement évolue au fur et à mesure de la durée. […] Il fallait la réveiller toutes les 3 heures. Notre sage-femme nous a même dit toutes les 2h, 2h30 ça peut aussi se faire.[...] mais au moins qu'elle prenne régulièrement. Disons pour réveiller le bébé, il y a la phase de sommeil agité, la phase de sommeil calme, et qu'il fallait éviter la phase de sommeil calme pour la réveiller parce que sinon, derrière la tétée ça allait être un peu n'importe quoi, on y arriverait pas, elle se rendormirait tout de suite. […] Au début de la tétée, c'était je pense, je crois que c'était des vitamines qui viennent plutôt, et la partie un peu matière grasse ça arrive au bout d'un certain temps à la fin de la tétée. [...] Mais après on a eu aussi le conseil de faire un petit peu d'un côté et de l'autre pour un peu la stimuler aussi. […] Mais il faut qu'on cherche, et il faut trouver sa technique je pense pour que ça se passe bien. ». Concernant la période de doute sur la reprise du poids de leur fille, ce dernier nous a aussi expliqué : « Finalement on s'est fié à ce que le pédiatre nous a dit, et ce que les sages-femmes du CMCO nous ont dit. Et du coup on l'a réveillé. Et puis maintenant, je pense que c'est mieux, on est plus tranquilles parce qu'elle reprend du poids tranquillement. »

3.b.γ. La préparation à la naissance

Les prochaines questions concernaient les séances de préparation à la naissance. Trois

se sont montrés intéressés par les séances sur l'allaitement sans mentionner y avoir assisté :

- ➔ Rémy : « Je pense que ça aurait été quand même plus utile d'emmagasiner ces infos à deux que tout seul quoi. »
- ➔ Gabriel : « On aurait certainement appris des choses très pratiques cette fois ci, parce que là pour le coup, c'est très concret, c'est plus du bouquin. »
- ➔ Léon se souvenait qu'une séance était prévue sur l'allaitement mais il n'avait pas pu y assister. Il aurait cependant aimé y aller.

Certains avaient participé à des séances sur l'allaitement sans montrer beaucoup d'intérêt pour le sujet :

- ➔ Christophe se rappelait avoir participé à une intervention avec sa femme essentiellement sur le tire-lait. Il affirmait avoir écouté pendant la séance mais avouait ne rien avoir retenu.
- ➔ Jacques : « En fait j'étais avec elle quasiment tout le temps. J'écoutais pas forcément tout le temps. Mais oui elle en a parlé, un peu expliqué comment ça fonctionnait […] Pour moi c'était plus elle qui fallait essayer de convaincre. Les rendez-vous chez la sage-femme en soi c'est intéressant mais oui sans plus. »

D'autres ne souhaitaient pas assister à ces séances :

- ➔ Martin, Jérémy et Marc :
- « À l'époque non. Je me disais que c'est quand même un truc qui concerne avant tout *Hélène*. Et puis moi, dans l'affaire de l'allaitement, à part dire que je suis favorable, que c'est OK pour moi, je me dis que je n'ai pas grand-chose à faire. »
- « Non. Elle en avait faite une en l'occurrence … On ne m'a pas proposé de toute façon d'y assister. »

3.b.δ. Les besoins supplémentaires d'informations

Pour quatre pères, l'aide apportée par les professionnels de santé était suffisante et ne nécessitait pas de complément :

- ➔ Pour Christophe, aucune information ne manquait et il préférait apprendre au fur et à mesure.
- ➔ Jérémy se satisfaisait des informations de sa femme.
- ➔ Marc : « Je fais entièrement confiance à ma compagne. Du coup j'aime bien être là pour entendre et pouvoir l'aider dans la suite. »
- ➔ Jacques n'avait pas non plus besoin d'autres informations, profitant des découvertes pour acquérir des connaissances, et justifiait ainsi le fait de n'avoir pas lu les ouvrages prêtés par sa conjointe.

Pour certains une information manquait néanmoins de la part des professionnels :

- ➔ Rémy aurait voulu savoir comment guérir les coliques.
- ➔ Léon pensait qu'une information manquait sur les actions à mettre en place si la mise en route de l'allaitement faisait face à des obstacles et sur la manière de sevrer.
- ➔ Martin : « Et surtout que le fait d'être en allaitement ça prend peut-être plus de temps que si on est en biberon justement pour reprendre son poids. […] Donc ça faut peut-être le savoir avant l'accouchement que ça peut arriver, que le bébé n'est pas demandeur. Alors à ce moment-là, il faut insister comme on a fait et au bout d'un moment, pour nous, ça roule. »

Pour Gabriel, l'information reçue de la part des professionnels lui suffisait. Néanmoins, l'absence d'analyse du lait maternel à la maternité l'avait surpris.

4) La situation actuelle

4.a. Le déroulement de l'allaitement

Trois semaines après l'accouchement, nous leur avons demandé comment se passait l'allaitement. Deux femmes avaient arrêté d'allaiter suite à des difficultés :

- ➔ Celle de Christophe tirait fréquemment son lait et étant donné que leur fille réclamait sans cesse, ils pensaient qu'elle n'avait pas assez de lait. Le père a également mentionné des vomissements et était ainsi parti en urgence chercher du lait en poudre

pour soulager sa compagne et sa fille.

- ➔ Celle de Jérémy : « Il ne tétait jamais le sein ou très rarement, du coup ils lui donnaient par seringue des petites doses de lait ou le dernier jour on a fini par lui donner un biberon. Du coup les sages-femmes ont dit qu'il y avait peu de chances qu'il revienne au sein maintenant qu'il prenait le biberon. Donc on a réessayé une ou deux fois ici à la maison mais ça a jamais rien donné. »

Chez quatre couples, l'allaitement continuait mais les pères exprimaient tout de même des inquiétudes :

- ➔ Martin se préoccupait de l'absence de rythme régulier pour les tétées car pendant certaines périodes leur fille pouvait réclamer le sein toutes les heures. Il n'était pas non plus certain de la signification des pleurs. Au moment de l'entretien, il se disait plus serein car elle avait repris du poids mais ne pouvait affirmer que l'allaitement fonctionnait correctement.
- ➔ Léon : « c'est dur à mesurer ... quand ma femme allaite on ne sait pas quelle quantité a été consommée. On voit que l'enfant se porte bien, qu'il boit des compléments et la dernière fois qu'il a été pesé par le pédiatre il avait l'air d'avoir pris du poids. »
- ➔ Jacques : «Enfin les premiers jours c'était un petit peu compliqué vu qu'il ne prenait pas de poids […] Elle est plus fatiguée je pense que si c'était au biberon parce que elle se lève quand même beaucoup mais sinon ça se passe relativement bien. »
- ➔ Comme Martin, Marc se questionnait sur le rythme des tétées de sa fille qu'il trouvait encore irrégulières. Il ne savait pas non plus si elle prenait la bonne quantité de lait car elle venait téter toutes les heures.

Pour les deux autres pères, l'allaitement se passait très bien :

- ➔ Rémy se disait persuadé du très bon déroulement de l'allaitement, notamment grâce au tire-lait et aux tétées régulières de son fils.
- ➔ Gabriel : « De ma vision, de papa, il se passe très bien. Alors parce que d'abord, le gamin mange, et il prend du poids, et qu'il grandit, donc premier critère, c'est pour ça que pour moi ça se passe bien. Deuxièmement, pour *Alice*, … c'est pas traumatisant […] pour l'instant elle a toujours géré. Il n'y a pas eu de souci particulier qui ait nécessité ma présence. »

4.b. Les différences avec l'allaitement artificiel

Pour cinq des pères, leurs habitudes avec leurs enfants ne se trouveraient pas perturbées si la femme n'allaitait pas, mis à part la possibilité de lui donner le biberon :

- ➔ Christophe avait pu comparer les deux expériences d'allaitements maternel et artificiel. Il n'y voyait pas de différences, lui donnant le biberon comme sa compagne lui donnait le sein avant.
- ➔ Rémy présumait agir de la même façon avec sa fille si elle était nourrie au lait artificiel. Il aurait pris du temps, selon ses disponibilités avec son emploi, pour préparer les biberons.
- ➔ Gabriel : « Non je pense pas. Là le changement vraiment qu'on ferait c'est que je me lèverai la nuit quand je fais la nuit. [...] Et on alternerait certainement les biberons elle et moi. Ça va changer rien d'autre. »
- ➔ Jacques : « Elle n'est pas en train d'allaiter du matin au soir. Donc y a quand même des moments où je peux en profiter. Elle veut aussi de toute façon que je puisse en profiter. »
- ➔ Marc envisageait d'être plus souvent sollicité par sa compagne pour l'aider à préparer les biberons.

Pour deux autres, l'allaitement artificiel présenterait moins de contraintes et donc serait plus simple pour le couple :

- ➔ Martin : « On aurait peut-être plus de temps aussi entre les biberons … Enfin je me dis, je ne sais pas, mais si on était partis sur des biberons, peut-être qu'aujourd'hui la petite aurait un rythme vraiment défini. [...] Alors peut-être que pour nous, pour les parents, c'est plus confortable. […] Avec le biberon je pense que c'est plus confortable. On est sûrs de ce que le bébé prend. On se pose peut-être moins de questions. […] Mais on aurait peut-être eu plus de temps pour nous. »
- ➔ La compagne de Jérémy avait arrêté d'allaiter au moment de l'entretien. Le père se considérait comme plus impliqué car il n'avait plus besoin de sa partenaire lorsque leur fille avait faim et pouvait ainsi la nourrir lui-même. Il se disait satisfait de cette

nouvelle situation.

Léon ne s'imaginait pas exactement quel impact aurait eu l'allaitement artificiel mais il se voyait confier plus de tâches que pour l'allaitement maternel.

5) Le soutien paternel

5.a. Le soutien effectif

Les questions suivantes concernaient l'aide qu'ils apportaient à leurs compagnes pour l'allaitement. Pour Léon, il n'y avait rien qu'il puisse faire pendant l'allaitement pour aider sa partenaire

Six pères confiaient savoir comment apporter un soutien pratique en s'occupant de l'enfant ou de l'organisation à la maison pour donner du temps à la femme afin qu'elle puisse se consacrer à allaiter :

- ➔ Christophe se chargeait de donner les biberons de lait maternel lorsque sa compagne utilisait le tire-lait.
- ➔ Rémy aidait sa partenaire à calmer leur enfant, à le positionner pour la tétée, décrivant un nourrisson très tonique.
- ➔ Gabriel : « En lui amenant le bébé, en lui préparant un peu l'endroit où elle va allaiter, en lui donnant la bouteille d'eau, en prenant sur le cahier où on relève les tétées, moi les heures, en lui amenant les langes, ou en préparant le gamin un peu en amont pour le changer, etc... Alors c'est pas à chaque fois, parce que la nuit, clairement, ça m'est arrivé déjà de me lever 2 ou 3 fois pour le changer histoire qu'elle se repose un peu plus, préparer le gamin pour qu'il soit prêt à manger. »
- ➔ Jérémy s'occupait de l'enfant la nuit lorsque sa compagne tirait son lait.
- ➔ Jacques : « Mais c'est vrai que sinon on en profite, les promenades, le bain, … même sans elle, si ça lui permet de faire un petit peu autre chose de temps en temps. Toute la journée à l'intérieur, ce n'est pas toujours facile […] je nettoie la téterelle, je change le petit. »

➔ Marc portait sa fille avant la tétée s'il fallait la calmer avant de la mettre au sein.

Seul Martin semblait connaître les manières d'offrir son soutien pratique mais également émotionnel à sa compagne : « C'est surtout être attentif aux gestes du bébé, quand il semble chercher un petit peu. […] C'est vrai que pendant tout une période, je la stimulais à fond, je lui touchais les pieds, la tête, pour qu'elle soit vraiment un peu plus active […] Après, avec l'organisation du tire-lait, il y a aussi du nettoyage à faire, des ustensiles, à chaque fois, six à huit fois par jour […] Le soutien logistique c'est justement ça, faire un petit peu les choses de la maison, faire à manger par exemple. […] c'est faire tout, les courses, ce genre de choses […] Après psychologique …. c'est de ne pas trop la contrarier non plus. »

5.b. L'impact du soutien paternel

Six pères pensaient qu'un père soutenant avec sa compagne aurait un impact sur l'allaitement maternel :

- ➔ Christophe supposait que le stress chez la mère pouvait perturber la production de lait. Le rôle du père selon lui serait d'être présent, de s'occuper de l'enfant pour permettre à la femme de se reposer.
- ➔ Rémy présumait que l'état émotionnel de la mère pouvait impacter la qualité du lait maternel. Ses émotions pourraient ainsi être ressenties par le nouveau-né à travers le lait. Le père devrait donc apporter un soutien psychologique et l'alléger au maximum dans les tâches du quotidien.
- ➔ Martin : « A ce que j'ai pu comprendre, l'allaitement c'était aussi quelque chose, il fallait le soutenir psychologiquement aussi. […] si j'avais été catégorique on va dire, peut-être que ça l'aurait démoralisé elle et peut-être que ça aurait fait échouer l'allaitement. Parce que ça marche beaucoup à priori au ressenti, au psychologique, il faut avoir confiance en soi. »
- ➔ Jacques était d'avis que l'allaitement pouvait être soutenu moralement par le père. Il essayait de se montrer le plus présent possible au moment de l'allaitement.
- ➔ Léon envisageait le soutien paternel par son intervention dans toutes les autres tâches domestiques. Même si le père ne peut pas être présent pour l'allaitement, il peut s'occuper des autres soins au nouveau-né.

➔ Comme Christophe et Rémy, Marc pensait que le lait permettait la transition des émotions de la mère vers l'enfant, qui pouvait être lui-même stressé. Si le père exprimait des objections sur l'allaitement maternel, critiquait la façon de faire de la mère ou ne l'encourageait pas, l'allaitement pouvait connaître des difficultés dans son déroulement et dans sa qualité.

Gabriel, quant à lui, semblait persuadé de l'efficacité de cet impact : « Pour moi c'est évident que la contribution des deux parents à ce moment, comme aux autres moments de la vie du bébé, ça favorise autant le contact avec le gamin que la praticité pour la mère, et l'implication du père. On a fait le gamin à deux, on l'élèvera à deux, on le nourrira à deux, on l'engueulera à deux, on l'éduquera à deux. Donc si on peut l'allaiter à deux, tant mieux. [...] Faut être présent dès qu'on peut à deux. »

Pour Jérémy, son rôle de soutien ne serait pas déterminant dans le déroulement de l'allaitement.

6) Les conseils aux autres pères

Nous leur avons par la suite proposé de donner des conseils aux futurs pères d'enfants allaités. Quatre d'entre eux n'en avaient pas à formuler, Christophe, Léon, Jérémy et Jacques.

Les quatre autres se sont basés sur leur propre expérience afin de conseiller les futurs pères sur leur place dans l'allaitement maternel :

➔ Rémy leur recommandait d'aider leurs compagnes et surtout dans la période tout de suite après la naissance. Il évoquait sa propre expérience en s'occupant de son fils dès qu'il le pouvait, notamment pendant que la mère tirait son lait. Selon lui, il était également important de prendre en charge toutes les tâches annexes comme les repas, les courses, les promenades avec le nourrisson, le ménage. Il appuyait ses conseils en parlant du vécu, parfois difficile pour les femmes, de l'accouchement.

➔ Martin : « Je dirais que moi ce que j'ai fait, c'est faire confiance à *Hélène*. Je n'ai pas non plus essayé de la contrarier dans son projet d'allaitement. [...] Faut pas être trop acharné sur le sujet. Si c'est un premier bébé, faites tout ce que vous pouvez. Si les

médecins autour, toutes les équipes médicales, disent que ça roule, que ça va, ben faut quand même leur faire confiance. [...] À mon sens c'est une contrainte supplémentaire par rapport au biberon. »

➔ Gabriel : « Je leur dirais de faire comme on a fait nous. De se documenter en amont, de s'intéresser au sujet, de savoir que ce n'est pas toujours possible, ne serait-ce que ça. Que ce n'est pas automatiquement quelque chose que le bébé va apprécier, ou que la maman va pouvoir techniquement faire, parce que potentiellement elle n'aura pas.. soit elle n'aura pas le bon lait, soit elle n'aura carrément pas de lait du tout. [...] Se préparer. Savoir que c'est une option mais qu'il y en a d'autres. [...] C'est d'être le plus possible impliqué. »

III. L'entretien de la mère

1) La recherche personnelle d'informations

1.a. Les sources d'informations

Comme pour les pères, nous avons essayé de savoir si les mères s'étaient renseignées sur le futur mode d'alimentation de leur enfant avant la naissance et ce qu'elles en avaient retenu. La recherche d'informations pour ces femmes se faisait principalement par la lecture d'ouvrages sur la grossesse et l'allaitement :

➔ Hélène, Émilie, Solène, Aude et Emma :

- « Je m'étais renseignée, j'avais lu un petit peu sur l'allaitement, les bienfaits. […] c'était des magazines qu'on reçoit ... en début de grossesse. Des petites boites avec des échantillons et puis des petits bouquins à lire. »
- « Des livres. J'ai beaucoup lu sur les bienfaits de l'allaitement, comment ça se déroulait. »
- « J'ai lu quelques ouvrages sur la grossesse qui parlaient à un moment ou à un autre de l'allaitement. »

L'entourage constituait également une importante source d'informations :

➔ Émilie avait mentionné une amie qui avait utilisait du lait en poudre pour son fils. Ce dernier avait eu beaucoup de coliques. Émilie espérait ainsi que son lait serait plus adapté à la digestion de son enfant. Elle en avait également parlé avec ses frères et sœurs.

➔ Alice se fiait aux propos de son entourage, des mères qu'elles connaissaient qui avaient expérimenté l'allaitement maternel, en faisant le tri de ces conseils.

➔ Solène se basait sur les conseils de sa propre mère.

➔ Aude s'était renseignée auprès de sa famille sur la manière dont l'allaitement s'était passé pour eux.

➔ Emma avait reçu des informations de la part d'amies qui avaient déjà allaité leurs

enfants.

Lucie, quant à elle, a effectué des recherches grâce à internet : « Je cherchais à avoir des renseignements. Savoir quand il y avait du monde comment je pouvais faire. Le tire-lait. Donc ouais je me suis pas mal renseignée via internet. »

Seule Alice a avoué n'avoir fait aucune recherche.

1.b. Les informations retenues

Les mères ont par ailleurs dévoilé ce qu'elles avaient retenu de leurs recherches. Aude a cité quelques bénéfices de l'allaitement maternel par rapport au développement de l'enfant, à la transmission des anticorps et au lien avec la mère.

Les autres mères ont été plus précises en insistant notamment sur le déroulement de l'allaitement :

- ➔ Sarah : « Comment ça se passe au début, si ça fait mal, comment supporter la douleur, si on a des petits bobos par exemple, les crevasses ou tout ça, comment les soigner, tout ce qu'apporte le lait maternel au bébé. Quand il y a une crevasse, ce qu'on peut faire pour soigner la crevasse c'est appliquer directement son lait maternel sur le bout de sein. […] Oui, tous les nutriments, tout ce que le bébé a besoin. C'est le lait le plus complet. »
- ➔ Solène avait entendu que certains aliments n'étaient pas conseillés pendant l'allaitement, comme les oignons. De plus, pour elle, le temps de la tétée devait être respecté (15 minutes pour chaque sein) ainsi que la position du nouveau-né.
- ➔ Émilie affirmait que le lait maternel était le plus adapté de par l'évolution de sa composition avec le développement de l'enfant. Elle avait également mentionné la présence d'anticorps pour une meilleure santé du nourrisson.
- ➔ Emma : « J'ai retenu que c'est ce qu'il y a de mieux pour l'enfant parce que le lait s'adapte à l'âge de l'enfant, à ses besoins et …. même au cours de la tétée, dans le

temps. Donc le lait se modifie pour satisfaire les besoins de l'enfant. J'ai aussi retenu que ça crée un lien qui est un peu privilégié. [...] Que c'est un moyen pour la mère de transmettre un peu de son système immunitaire. [...] J'ai appris à la maternité qu'il manque une vitamine dedans et qu'il faut lui donner donc une fois par semaine en complément. [...] J'ai appris les moyens de le conserver du coup. [...] la façon de le mettre au sein, comment se protéger soi-même pour ne pas abîmer la poitrine. »

Lucie fut la seule à évoquer les informations qu'elle avait reçu en rapport à ses questionnements mais également la place du père : « Je me posais la question si ça faisait mal, si ça déformait un peu la poitrine ou pas. [...] Ce qui me posait aussi question c'était voilà moi je suis éducatrice, dans le social, etc, la place des parents, c'était la place du papa. Comment il allait pouvoir intervenir là-dedans, les nuits. Comment moi j'allais être fatiguée. Finalement en regardant des forums, je me suis rendue compte que oui du coup c'est la maman qui fait plus mais par rapport au lien mère-enfant je trouvais ça assez intéressant du coup. […] c'est quand même souvent ça qu'on en retient, que le papa est assez exclu du coup. »

2) La décision

2.a. Les motivations personnelles

Elles ont également expliqué les raisons pour lesquelles elles avaient voulu allaiter :

- ➔ Sarah : « Je me suis dit « c'est quelque chose de beau quand même, faut absolument que j'essaye [...] c'est le lait le plus nutritif, c'est ce qu'il y a de meilleur et aussi parce que ma mère m'a allaité quand j'étais bébé […] et effectivement mon frère, lui qui n'a pas été allaité, il a toujours des petits trucs et puis voilà. Je voulais qu'elle soit immunisée le plus possible. »
- ➔ Hélène prônait le côté naturel de l'allaitement maternel et avouait ne s'être jamais posée la question si elle allait allaiter ou non car dans sa famille c'était une évidence.
- ➔ Alice évoquait les bienfaits du lait maternel, notamment pour la santé de l'enfant mais

également pour son côté pratique par rapport au lait en poudre.

- ➔ Solène décrivait ses émotions concernant l'allaitement en parlant du bonheur d'agir pour la santé de l'enfant et du plaisir personnel de donner ses seins.
- ➔ Lucie mettait en avant la beauté de ce mode d'alimentation, les avantages pour la santé qui ne pouvaient être, pour l'instant, reproduits artificiellement, ainsi que le lien mère-enfant.

Emma ne désirait pas allaiter avant la grossesse. Elle a donc expliqué les raisons de son changement d'opinion : « Avant j'étais contre. […] Contre le fait d'allaiter parce que je suis très pudique et du coup j'avais du mal avec l'idée. Et puis du coup au cours du premier mois de grossesse, ça commençait déjà à me poser question mais sans que je puisse l'expliquer. Et au cours de la grossesse, au fur et à mesure, c'était un peu viscéral. […] Je sentais que j'avais besoin d'allaiter, que c'était nécessaire quoi. […] Et en fait, après mes lectures, les témoignages d'amies, les cours de préparation, tout ça, m'ont convaincu parce que d'une manière générale j'ai un bon système immunitaire. Je me dis que si je peux au moins lui transmettre ça. […] C'est chouette quand je l'allaite. J'ai des sourires qu'on ne voit pas forcément d'habitude. [...] C'est le côté relationnel qui entre maintenant en ligne de compte. »

Émilie et Aude argumentaient leur choix d'allaiter par le résultat des recherches qu'elles avaient effectué avant la naissance sur le sujet.

2.b. Le moment de la décision

L'entretien s'était ensuite dirigé sur la décision d'allaiter leur enfant. Trois femmes ne s'étaient pas posé la question et avaient toujours voulu allaiter :

- ➔ Sarah en avait envie déjà avant la conception.
- ➔ Hélène : « Il n'y avait pas forcément la question de : est-ce que je vais allaiter ou pas. »
- ➔ Solène : « Dès que j'ai dit : je vais tomber enceinte, j'ai un petit enfant, j'ai envie de donner quand même plutôt mes seins. ».

Les autres mères, Émilie, Aude et Lucie s'étaient décidées pendant la grossesse.

2.c. La discussion avec le père

Quatre femmes avaient la volonté d'allaiter leurs enfants. Elles en avaient donc parlé avec leurs conjoints qui avaient accepté leur décision quelle qu'elle soit, sans donner leur propre avis :

- ➔ Sarah : « Non c'est plus moi, parce que c'est quand même moi la plus concernée. Mais lui il était tout à fait d'accord, il n'y avait pas de soucis. De toute façon que ce soit le lait maternel ou le lait en poudre … »
- ➔ Le conjoint d'Hélène ne savait pas vraiment en quoi consistait l'allaitement maternel et avait donc accepté la décision de sa femme sans trop de connaissances sur le sujet.
- ➔ Solène avait exprimé son choix d'allaiter et son conjoint lui avait suggéré de faire ce qu'elle souhaitait.
- ➔ Aude pensait que son conjoint n'avait pas de souhait particulier sur le mode d'alimentation de leur enfant et avait donc suivi la décision de sa compagne.

Ayant connaissance des bienfaits de l'allaitement maternel, Émilie avait la volonté d'allaiter son enfant alors que son mari était plutôt favorable au lait en poudre : « C'est moi qui ai proposé. Et donc du coup il a dit qu'il aimerait bien aussi lui donner le biberon. [...] J'ai discuté avec sa sœur qui m'a dit qu'elle tirait du lait de temps en temps pour que lui il puisse s'en occuper le soir et la nuit. Et moi en journée. ».

Pour Alice, la décision de donner le sein était une évidence pour les deux membres du couple, qui ne s'étaient donc pas posé la question.

Pour les deux autres mères, le choix fut plus difficile car à la base elles ne voulaient pas allaiter et c'est notamment par la discussion avec le père qu'elles ont changé d'avis :

- ➔ Emma : « J'avais peur qu'on me force à allaiter et j'étais contre. […] Il a dit que clairement c'était à moi de prendre la décision et personne d'autre, que c'est mon corps, je fais comme je veux, et tout, et que lui il me soutiendrait, que ce soit un choix ou l'autre mais que lui n'interviendrait pas là-dedans. […] Il y a d'autres choses à faire avec le bébé quoi. Donc du coup il peut être présent différemment. Je pense qu'il a bien compris l'idée. »
- ➔ Lucie : « Je me suis beaucoup posé la question pendant la grossesse, longtemps, parce qu'en fait à la base moi je ne voulais pas trop. C'était beaucoup le papa qui voulait... pour tout ce qui est santé, anticorps, etc … C'était plus le problème de l'intimité en fait, quand y a du monde, pour allaiter. »

3) Le soutien paternel

3.a. Les attentes de la mère

Deux mères attendaient surtout une aide logistique de la part de leurs partenaires pour l'organisation de toute la maison pendant la durée de l'allaitement maternel :

- ➔ Sarah souhaitait que son conjoint s'implique tout autant qu'elle dans les autres tâches, dans les soins du nouveau-né et la gestion de la maison.
- ➔ Hélène comptait sur l'aide du père pour les tâches domestiques qu'elle n'aurait pas forcément le temps de faire et pour son installation lors de l'allaitement.

Trois d'entre elles attendaient de leurs conjoints plutôt un soutien émotionnel :

- ➔ Alice : « Après le soutien de sa part, moi je l'aurais plus vu si ça marchait pas. Me soutenir pour m'accompagner. […] qu'il me rassure parce que je pense qu'à la sortie de la grossesse, à la sortie de la maternité, enfin après l'accouchement, je pense qu'il y a plein de trucs qui sont difficiles donc si en plus on n'arrive pas à allaiter notre enfant, que l'entourage nous met la pression ou des choses comme ça. »
- ➔ Solène : « La première chose c'est la tendresse qu'on attend, toutes les femmes. Sentir

qu'il est toujours… présent. Parce que surtout même pendant la grossesse et après la grossesse on a besoin toujours … notre mari qu'il nous montre qu'il est là. »

➔ Lucie espérait un soutien psychologique de la part du père.

Emma, quant à elle, avait quelques craintes par rapport à sa pudeur qui pouvait perturber l'allaitement et attendait ainsi un soutien de son partenaire à ce niveau : « Par exemple à la maternité si il y avait quelqu'un qui entrait dans la chambre au moment où j'allaitais, qu'il le chasse gentiment quoi. Voilà, qu'il tienne au moins ce rôle-là. »

Les deux autres, Émilie et Aude, n'avaient pas forcément d'attentes concernant le soutien du père.

3.b. Le soutien effectif

Toutes les femmes s'étaient senties soutenues par leurs conjoints lors de la période d'allaitement et ont confirmé qu'ils avaient entièrement répondu à toutes leurs attentes. Certaines ont surtout cité un soutien émotionnel par sa présence et ses attentions :

➔ Sarah et Christophe essayaient d'être ensemble le plus possible dans tous les instants avec leur enfant. Le père se montrait présent pendant les périodes de mises au sein, même lors des tétées de nuit.

➔ Émilie ne s'imaginait pas avoir réussi son allaitement sans l'aide de son partenaire.

➔ Alice : « Après le papa était présent. Il a été là dès le début, dans l'accompagnement suite à l'accouchement, les premiers instants de la mise au sein. […] Il était au petit soin pour moi, pour le petit, dans la présence. […] Il écoutait ce que je lui disais. »

➔ Lucie : « Déjà en soutenant son idée d'allaiter. […] une fois que la petite était là, voilà il est à côté, enfin il est là pour nous, pour toutes les deux. »

D'autres ont en plus insisté sur le soutien pratique apporté par leurs conjoints :

➔ Le partenaire de Solène s'occupait de leur fils le temps qu'elle s'installait pour l'allaitement et lorsqu'elle avait besoin de se reposer. Il prenait également en charge les

autres soins du nouveau-né, comme le bain ou le change.

- ➔ Emma : « Quand même quelqu'un arrive à la maison, moi du coup à ce moment-là je vais à l'étage, ou alors je suis ici mais du coup il fait attention, il protège. […] il préserve notre intimité. C'est souvent lui qui nettoie les téterelles ou qui me prépare le tire-lait quand il sait que je vais devoir tirer, ou qui nettoie les biberons quand j'ai tiré le lait, ou quand on lui a donné un biberon, enfin tout le matériel. Il m'aide à nettoyer tout ça pour que je perde moins de temps. […] Il m'a complètement déculpabilisé. »

3.c. L'impact du soutien paternel

Nous leur avons par la suite posé la même question qu'aux pères afin de connaître leurs points de vue concernant l'impact du soutien paternel sur l'allaitement maternel. Quatre mères étaient persuadées que ce soutien permet une meilleure efficacité dans ce domaine, en prenant exemple sur leur propre vécu pour certaines :

- ➔ Hélène supposait être arrivée à allaiter encore au moment de l'entretien grâce au soutien de son partenaire alors que lui aurait préféré arrêter. S'il l'avait encouragé à passer sur du lait en poudre, elle aurait peut-être arrêté après une semaine.
- ➔ Alice : « Pour moi si ça se passe aussi bien c'est parce que tous les trois on est unis. Dès le début, sans le savoir, je pense qu'on a tout de suite formé une équipe. […] Le papa, d'être là, il apporte énormément, autant dans le soutien, autant dans la présence. Même s'il ne fait pas beaucoup, il ne s'en rend pas compte mais le fait d'être là c'est apaisant et c'est ce qui marche. »
- ➔ Emma : « Dans mon cas c'est essentiel je pense. Et je pense que ce qui est important aussi c'est le regard que porte le père sur l'allaitement. C'est à dire que si mon mari avait été contre ou dérangé par ça, je pense que j'aurais été moins motivée et je n'allaiterais peut-être plus aujourd'hui. »
- ➔ Pour Lucie, si le père ne se montrait pas soutenant envers la mère, l'allaitement pouvait connaître plus de difficultés et le corps de la femme pouvait réagir en conséquence.

Deux autres étaient plus nuancées dans leurs réponses, en pensant tout de même que

ce soutien peut jouer dans l'allaitement :

- ➔ Pour Émilie, la place du père était essentielle dans l'organisation des tâches, mais pas forcément pour l'allaitement.
- ➔ Aude pensait que la mère pouvait abandonner plus facilement lors de la survenue de difficultés si le père ne la soutenait pas à persévérer mais elle n'en était pas persuadée.

Les dernières, quant à elles, affirmaient que le fait qu'un père soit soutenant ou non ne changerait en rien le déroulement de l'allaitement : Sarah et Solène.

4) Le déroulement actuel de l'allaitement

Le prochain thème reprenait également le même que celui abordé avec les pères afin de connaître leur propre perception du déroulement de l'allaitement. Pour deux mères, il se passait très bien et aucune difficulté ne semblait le perturber :

- ➔ Alice se réjouissait de son allaitement, son fils ayant rapidement compris le principe de succion, avec un rythme de tétées régulier.
- ➔ Emma : « Maintenant ça se passe bien parce que j'ai pas mal de lait. Et puis je comprends mieux quand le petit pleure pour manger. […] Et j'ai accepté maintenant d'allaiter devant certaines personnes, enfin des personnes les plus proches. Voilà donc ça me facilite quand même ma vie sociale. ».

Pour quatre autres, la mise en route avait demandé plus d'efforts mais elles continuaient tout de même d'allaiter, surtout en utilisant le tire-lait :

- ➔ Émilie déplorait les difficultés de son fils à prendre correctement le sein, qui se fatiguait et s'énervait rapidement. Elle avait donc eu recours à des bouts de sein en silicone. Le père n'avait pas su comment réagir et s'était montré impatient, n'étant que spectateur de cette situation.
- ➔ Hélène : « Ma petite n'aime pas trop manger. […] C'est encore un peu, on va dire qu'on est pas réglés là-dessus et lui, mon mari, si je dis « bon j'arrête d'allaiter et je passe au biberon pour être sûre de ce qu'elle prend et tout », pour lui ce serait un soulagement. Maintenant on arrive aussi à améliorer, moi j'ai tiré mon lait pendant deux semaines pour la compléter. C'était tout un travail que je n'aurais pas pu faire si

lui n'était pas là pour me soutenir et pour m'aider, y compris la nuit, il se lève la nuit pratiquement comme moi. »

- ➔ Solène complétait son allaitement maternel avec du lait en poudre, essayant tout de même de favoriser les mises au sein car elle pensait ne pas avoir assez de lait. Son conjoint lui avait suggéré d'arrêter si la situation ne s'améliorait pas.
- ➔ Lucie : « Alors ça se passait très bien jusqu'à il y a quelques jours où en fait elle tète plus longtemps, enfin elle tète moins longtemps, 10 minutes et du coup elle n'est pas du tout rassasiée. Elle s'énerve, je pense que ça ne va pas assez vite et du coup ça ne lui convient plus et peut-être aussi parce qu'elle a pris goût au biberon qu'on lui donne une fois dans la journée. Et du coup j'en suis à tirer de plus en plus de biberons et à donner de moins en moins directement au sein. […] Le papa était assez désemparé aussi du fait que du coup ça se passe un peu moins bien alors que ça avait super bien commencé. »

Deux mères n'allaitaient plus trois semaines après l'accouchement car elles pensaient que leurs enfants ne prenaient pas suffisamment de lait :

- ➔ Sarah avait arrêté deux jours avant l'entretien car elle pensait que sa fille n'avait pas une quantité suffisante de lait. Elle craignait également qu'elle souffre de coliques, la voyant fréquemment agitée après les tétées. Son conjoint avait donc cherché en urgence du lait en poudre suite à la demande de Sarah, lui ayant déjà proposé plusieurs jours avant. Depuis, les parents se sentaient plus sereins, leur fille ne faisant plus de crises.
- ➔ Aude : « Je n'allaite plus. Il s'endormait, il ne prenait pas grand-chose donc il fallait le nourrir artificiellement avec une seringue et forcément c'était plus simple pour lui que de prendre le sein donc il a vite abandonné. Donc depuis c'est biberon. […] Le papa … ça ne l'a pas dérangé. Il n'a pas trouvé ça gênant. Même voir que c'est peut-être mieux comme ça pour que lui aussi puisse participer. »

5) Les conseils aux autres parents

Comme pour leurs conjoints, nous leur avons demandé de formuler des conseils pour les futurs parents d'enfants allaités. Certaines d'entre elles semblaient plutôt encourager les

femmes à allaiter en insistant sur les bons côtés :

- ➔ Sarah : « Déjà il faut essayer, absolument parce que c'est quelque chose de merveilleux. Et même si ça ne va pas au début, faut tenir le coup plusieurs jours, il faut essayer plusieurs méthodes, plusieurs positions si ça ne va pas et pas lâcher prise. Et puis si vraiment ça ne va pas au bout de quinze jours, trois semaines, voire un mois … Après il y a les conseils de la sage-femme. »
- ➔ Solène : « Il faut qu'ils profitent, il faut qu'il mange un peu bien pour qu'elle allaite. Qu'elle arrive à allaiter. Et boire beaucoup de lait parce que ça j'ai entendu ça aide aussi. Je dis c'est bien tant que vous arrivez allaiter c'est bien. Faites-le oui parce que c'est le bonheur. C'est vrai c'est un peu fatiguant mais c'est pas grave parce que on n'a pas tout le temps un bébé. »

D'autres conseillaient les futurs parents en évoquant les difficultés qu'elles avaient connues :

- ➔ Émilie les incitait à utiliser le tire-lait car elle était convaincue de lui devoir la réussite de son allaitement et n'aurait peut-être pas continué à allaiter si elle ne l'avait pas eu.
- ➔ Hélène était certaine que pour allaiter, il fallait du courage aux parents car l'allaitement pouvait ne pas être aussi naturel que les couples pouvaient penser et elle ne savait pas si elle pouvait renouveler l'expérience pour un futur enfant.
- ➔ Pour Aude, chaque allaitement était différent en fonction des parents et de l'enfant. Il est donc de difficile de prévoir son déroulement avant la naissance. Elle leur conseillait donc d'essayer d'allaiter sans se mettre de pression et d'abandonner si aucune amélioration n'était possible.
- ➔ Lucie : « En fait je pense que nous vraiment l'erreur qu'on a faite, je pense qu'on n'aurait vraiment pas dû tirer le biberon le premier mois. Je pense qu'on aurait dû vraiment rester sur de l'allaitement exclusif et on aurait pu le continuer du coup. Parce que évidemment le biberon c'est plus facile et elle s'en rend compte, ça va plus vite, en un quart d'heure le biberon est vide et elle est rassasiée. On s'est dit qu'un biberon par jour ça ne jouera pas mais j'ai quand même l'impression que ça a joué. »

Deux mères ne se sont pas seulement concentrées sur les mères mais ont également impliqué les pères dans leurs conseils :

- Alice : « Être patient. Donc ce qu'il faut surtout faire c'est garder foi, garder la foi, se faire confiance. Si ça ne marche pas au début, faut peut-être patienter, peut-être qu'il y a une nouvelle position à trouver, un nouveau rythme. Se faire soutenir aussi par son entourage. Alors au-delà de la grand-mère, des amis parce que ça on en entend des milliers des discours, c'est se faire surtout soutenir par le papa. Voilà c'est une équipe à trois et pas à deux, ça j'en suis sûre, j'en suis convaincue. »
- Emma : «Je dirais qu'il ne faut pas se mettre trop de pression, dans le sens où il ne faut pas se fixer des objectifs. Et c'est mon mari qui m'a déculpabilisé en me disant que ce n'était pas grave si on … si je n'atteignais pas mon objectif. […] Voilà je pense qu'il faut profiter du temps où ça marche et puis après il y a d'autres alternatives quand même. Et puis pour les futurs papas je ne sais pas. Moi je trouve que la façon dont mon mari me soutient c'est parfait, enfin moi ça me correspond parfaitement. Je n'attends rien de plus. Je trouve que c'est déjà très très bien donc je pense que c'est important pour un futur papa d'aider la future maman. »

Discussion

I. La réponse à la problématique

Souvent les pères se basent sur la volonté de la mère et expriment peu leurs propres opinions. Même s'ils ne revendiquent pas clairement leurs avis concernant l'allaitement, notamment face à leur compagne, chacun détient sa propre représentation sur le sujet.

Pour la majorité d'entre eux, leurs connaissances sur l'allaitement avant la naissance se trouvent limitées voire inexistantes. Il semblerait que ce ne soit pas une priorité dans leurs réflexions autour de la grossesse et de la parentalité. Nous avons pu ressentir dans leurs réponses que l'alimentation du nouveau-né concernait avant tout la femme.

L'investissement dans la question de l'allaitement peut également se dévoiler par la recherche personnelle d'informations. Les notions qu'ils avaient provenaient essentiellement de leurs partenaires. Ainsi, les hommes ne témoignent pas d'une volonté d'enrichir leurs connaissances sur le mode d'alimentation de leurs enfants. Ils préfèrent obtenir des renseignements directement par la femme ou par les professionnels.

Ces résultats marquent un intérêt moindre des pères, comparés aux mères, sur cette question car ils n'y perçoivent pas l'importance de l'impact qu'ils peuvent avoir.

Les professionnels de santé représentent un pilier de la transmission du savoir pour les futurs parents. Or lors du séjour en maternité, ils se trouvent essentiellement en relation avec la femme, les conjoints étant beaucoup moins présents. Les informations et les conseils qu'ils donnent sont donc principalement à destination des mères.

Même si les professionnels impliquent peu les pères, ceux-ci ne montrent pas forcément d'intérêt non plus pour le sujet. Ils avouent avoir reçu des informations mais la moitié d'entre eux n'ont pas pu se les rappeler lors de l'entretien.

Le rôle des professionnels inclut la délivrance de conseils et d'informations aux pères. Cependant si ces derniers ne se sentent pas concernés par l'allaitement, il est peu probable qu'ils les retiennent. Il est donc primordial de les sensibiliser, en amont, à ce thème et à la place qu'ils peuvent occuper.

Si les hommes se trouvent suffisamment conseillés sur le sujet, un travail

d'implication de la part des professionnels n'est peut-être pas nécessaire. Mais si les pères prenaient conscience de la portée de leur rôle, sans doute seraient-ils tout de même demandeurs de plus d'informations afin de réaliser au mieux ce rôle.

Néanmoins, la plupart d'entre eux pensent occuper une place importante dans l'allaitement maternel mais ne sont pas suffisamment avertis de tous les moyens afin d'aider leurs compagnes. Ils estiment que leurs actions de soutien peuvent avoir une influence sur son déroulement. Pour les conseils, ils ont insisté sur l'importance d'encourager et de fournir une aide pratique à la femme. Grâce à leurs expériences, ils ont compris que le soutien à la mère et l'information avant la naissance engagent un déroulement plus efficace de l'allaitement. Faudrait-il ainsi les sensibiliser davantage à ces notions avant la naissance afin qu'ils puissent s'y préparer ?

Les mères se sont montrées plus investies par des recherches actives ainsi que par une restitution de leurs apprentissages plus précise. Elles expriment également leurs motivations avec des réponses plus développées. Pourtant la décision d'allaiter concerne les deux membres du couple car elle se fait pour leur enfant. Il faudrait inciter les pères à s'exprimer davantage sur une question qui les implique tout autant. Bien que les hommes ne fussent pas conseillés sur leur rôle de soutien pendant l'allaitement maternel, toutes les femmes se sont senties soutenues durant cette période. Les mères ont identifié une aide autant pratique qu'émotionnelle, qui semble primordiale pour la plupart d'entre elles en leur permettant de gagner du temps et de la confiance en leurs capacités. L'aspect émotionnel reste cependant moins évoqué par les pères. La plupart des femmes pensaient également que le soutien paternel pouvait avoir un impact sur le déroulement de l'allaitement.

Ces résultats nous montrent ainsi que les pères ne sont pas suffisamment informés sur l'allaitement maternel, autant par les professionnels que par leurs propres initiatives, bien qu'ils connaissent pour la plupart les moyens d'apporter un soutien pratique à leurs partenaires.

II. La validité de notre étude

L'objectif de cette étude était de situer les pères par rapport à leurs connaissances sur l'allaitement maternel, de savoir si elles étaient suffisantes et quels aspects seraient à améliorer afin de leur donner les éléments nécessaires pour apporter un soutien efficace à la mère.

Notre étude reposait sur des entretiens semi-directifs. Les couples étaient ainsi libres de s'exprimer sur leurs ressentis et leurs expériences sans orienter leurs propos, en proposant les thèmes à aborder.

Les couples que nous avons rencontrés pour cette étude furent contactés uniquement à la maternité du Centre Médico-Chirurgical et Obstétrical de Schiltigheim, d'une part pour une raison pratique afin de ne se déplacer que dans un hôpital, d'autre part pour le grand nombre d'accouchements dans l'établissement (2653 par an). Il était ainsi plus facile de trouver des couples répondant à nos critères. De plus, les pères sont fréquemment présents au service, ce qui nous permettait de pouvoir discuter avec les deux membres du couple et d'avoir leurs deux accords pour la participation à notre étude.

Huit entretiens ont été effectués. Il s'agit de petits effectifs. Cependant nous avons décidé de réaliser une étude qualitative qui a pour objectif d'observer les opinions et perceptions. Ce type d'étude se destine à comprendre des comportements et sentiments chez des sujets vivant la même expérience. Nous pensons avoir atteint le seuil de saturation avec ces entretiens car les dernières réponses n'ont pas apporté d'éléments nouveaux.

Pour ce faire, nous avons choisi des couples parlant le français, parents pour la première fois, les femmes ayant vécu une grossesse physiologique, un accouchement par voie basse, un allaitement exclusif à la maternité et un nouveau-né n'ayant pas nécessité d'hospitalisation. La maîtrise de la langue paraissait indispensable afin de s'assurer de la bonne compréhension des deux partis lors des entretiens. Les autres critères ont été choisis afin de recueillir les perceptions de ces couples, vivant une première expérience d'allaitement, tout en restant dans le domaine de la stricte physiologie.

Un couple n'a jamais répondu suite à notre visité à la maternité. Peut-être leurs propos

auraient apporté des notions nouvelles, non abordées avec les autres.

Peu d'études se concentrent sur la réalité de l'intégration des pères dans l'allaitement maternel selon le point de vue des parents. La plupart tendent à démontrer les bénéfices de l'information des pères sur le sujet.

III. La confrontation avec la littérature

1) La place du père dans la famille

1.a. L'évolution de la place du père

Comprendre la place accordée actuellement au père, notamment dans l'allaitement, nécessite la connaissance de son évolution dans le temps. Dans la cité antique, la paternité s'exprimait uniquement dans la volonté de reconnaître ou non l'enfant. Au Moyen-Age aussi, le père n'existe que dans le droit, c'est-à-dire dans la reconnaissance de la paternité et du mariage. En 1804, Le Code Civil instaure que seul le mari de la mère peut être le père de l'enfant. La loi de 1889 sur la déchéance de la domination paternelle et le débat de 1919 sur le vote des femmes permet la remise en question de la toute-puissance des pères dans la famille. Le XXe siècle continue dans cette idée par la montée de l'autorité parentale, avec notamment les lois sur l'avortement et la contraception. Dans les années 1990, la notion d'engagement paternel devient une idée en vogue en Amérique du Nord. La virilité se trouve de plus en plus associée à la présence du père au foyer domestique et les hommes sont encouragés à jouer avec leurs enfants. En France, ce n'est que depuis une dizaine d'années que la paternité est appréciée par leur présence dans le quotidien et les soins prodigués à l'enfant. [25]

Aujourd'hui, la position du chef de famille détenu par le père tend à disparaître, rendant ainsi leur place de plus en plus incertaine. Les modèles familiaux évoluent avec la

société et entraînent un fort investissement autour de l'enfant, ainsi qu'une dissociation des fonctions conjugale et parentale. L'augmentation de la proportion des femmes ayant un emploi a pour conséquence la demande croissante de partage des tâches au domicile, comme nous avions pu le constater dans notre étude où les femmes exprimaient précisément leurs attentes concernant la prise en charge de la maison et des soins du nourrisson par leurs conjoints. Les pères font part de leur désir d'avoir plus de temps à accorder à leur enfant. Mais cette volonté d'implication se trouve entravée par leur plus grande difficulté à pouvoir aménager leurs horaires. Ceux que nous avions interrogés manifestaient une réelle détermination à être présents au maximum auprès de leurs enfants et de leurs compagnes malgré leurs contraintes professionnelles. Ils avaient tous conscience d'avoir un rôle de soutien aussi bien dans la prise en charge des tâches quotidiennes, de l'enfant que de l'installation pour l'allaitement, permettant à la femme d'avoir plus de temps à consacrer à l'alimentation du nourrisson. Cette volonté de leur part demeure, bien qu'ils déplorent une chance moindre d'obtenir un temps partiel par rapport aux femmes. [26]

Malgré les influences culturelles qui pousseraient davantage les femmes à adopter des comportements de maternage face à un enfant, les pères et les mères réagiraient de façon semblable aux comportements d'un nouveau-né et produiraient les mêmes réactions d'attachement lors des premiers échanges. Ils seraient également tout autant attentifs aux signaux des enfants lorsqu'ils leur donnent à manger. Les pères seraient donc en mesure d'éprouver une sensibilité initiale similaire à celle des mères. [27] Lors des entretiens, nous avions pu observer le comportement des hommes avec leurs enfant et avions ainsi pu les apercevoir, pour la majorité d'entre eux, concentrés et minutieux dans les attentions apportées au nouveau-né. Ces attentions marquent l'intention des pères de s'investir dans les soins de l'enfant, comprenant l'allaitement. Il serait donc judicieux de les renseigner sur les bons gestes à développer pour que ces attentions soient les plus bénéfiques possibles.

1.b. Devenir père aujourd'hui

Devenir père n'est souvent pas une évidence et met en jeu une multitude de

mécanismes psychiques. Les pères éprouvent le sentiment de paternité à partir de la naissance, contrairement aux mères qui se sentent comme telles dès l'annonce de la grossesse. L'euphorie de l'annonce de la grossesse passée, la prise de conscience des responsabilités financières et émotionnelles nécessaires s'accompagne de plaintes semblables à celles de leurs femmes : fatigue, nausées, lombalgies, céphalées, … Trethovan a pu regrouper ces différents symptômes en un syndrome en 1965 : celui de la couvade. Les premières formes d'implication des pères se manifestent avant la naissance par sa présence aux consultations de suivi de grossesse. Plusieurs conjoints interrogés nous avaient avoué s'être rendus disponibles pour assister aux consultations avec leurs compagnes et notamment celles traitant de l'allaitement ou avaient manifesté la volonté d'y participer afin d'y recevoir des informations. Ils peuvent dès lors tenter de communiquer avec l'enfant par la voix et par le toucher selon des techniques d'haptonomie. Il pourrait en résulter un sentiment de réconfort et de dynamisation du côté de la mère et une chance pour le père de ne pas se sentir exclu par cette perception de responsabilité. [28]

Après la naissance, son rôle se définit avant tout dans l'accompagnement de la mère, notamment en se levant la nuit et en tentant de partager, comme il le peut, l'expérience de l'allaitement, l'amenant souvent à ses limites. Lors de notre étude, certaines mères avaient confié pouvoir profiter du soutien paternel pour l'allaitement même pendant les nuits. Le comportement de l'enfant peut également pousser le mari dans l'incompréhension avec des interrogations dont il ne possède pas toujours les réponses. Le père se trouve ainsi fréquemment démuni devant ses obligations paternelles auxquelles il ne se sent pas préparé. [28] [29] Certains pères interrogés, se trouvant sans réelle solution face aux difficultés de l'allaitement, et notamment concernant la prise de poids de l'enfant, avaient préféré encourager la mère à opter pour un allaitement artificiel. Ce type de réactions marque clairement un manque d'informations sur la gestion des problèmes liés à l'allaitement maternel. Concernant l'état des connaissances sur l'allaitement maternel, un père se démarquait des autres. Il avait témoigné d'une représentation globalement positive de l'allaitement et de connaissances solides avant la naissance. Il s'était investi dans la prise de décision, avait effectué des recherches et était allé lui-même cherché des informations supplémentaires auprès des professionnels de santé. Cependant, il avait avoué avoir ressenti des inquiétudes concernant l'efficacité de l'allaitement sur le bien-être de sa fille et pensait

donc subir moins de contraintes en passant sur l'allaitement artificiel. Malgré de bonnes connaissances et une volonté de s'impliquer activement, les pères ne seraient peut-être pas correctement préparés à leur mission de continuité des conseils des professionnels. De plus, un homme inquiet, ne recevant pas lui-même une aide de la part de l'équipe médicale, ne pourrait sans doute pas remplir son rôle de soutien de façon adaptée. Une information adéquate en prénatal et à la maternité pourrait ainsi ne pas être suffisante et nécessiterait sans doute un relais efficace après le retour à la maison.

1.c. L'engagement des pères

Comme nous avions pu l'observer dans notre étude, la plupart des pères ne se sentent pas concernés par l'allaitement et ne s'informent donc pas. Il serait donc utile de connaître les facteurs pouvant influencer leur engagement afin de pouvoir les impliquer davantage. L'engagement des pères repose sur les interactions avec l'enfant, la disponibilité ou l'accessibilité et la responsabilité parentale. Il agirait bénéfiquement sur le développement cognitif, émotionnel et social de l'enfant. [30] Dans la littérature, il semble évident que le rapport au père dans l'enfance joue un rôle déterminant sur leur engagement ultérieur, malgré des résultats contradictoires. Une étude dénote des autres par un suivi des hommes sur 40 ans. Elle suggère que les pères les plus impliqués décrivaient un père distant, peu chaleureux et peu affectueux dans leur enfance. Lorsque les soins au nouveau-né n'entrent pas en conflit avec l'identité masculine, ils favorisent l'investissement paternel, qui se trouve également plus prononcé dès lors que les hommes sont persuadés de l'importance du rôle paternel dans le développement de l'enfant. L'engagement des pères se révèle plus intense lorsqu'ils se décrivent comme ouverts, sociables ou extravertis et s'ils pensent posséder les compétences et aptitudes parentales nécessaires. [31]

Les hommes ont plus tendance à s'engager auprès de leurs enfants et conjointes si ces dernières reconnaissent et valorisent le rôle paternel. Le niveau d'engagement résulte d'une négociation entre les deux partenaires selon leurs attentes respectives. [31]

L'investissement paternel dépend par ailleurs de conditions socio-économiques. Il peut être amoindri dans des cas de conditions de travail peu gratifiantes, comme la précarité

financière, le chômage et l'insécurité d'emploi, et plus soutenu par une moindre dépense d'énergie et de temps dans leur travail, des conditions de travail satisfaisantes, et un soutien du milieu du travail pour leurs responsabilités familiales. [31]

Certaines actions particulières, notamment par les professionnels, peuvent être mises en place afin de favoriser l'engagement paternel. Les programmes de soutien à l'instauration de la parentalité visent majoritairement les mères. Afin de mener à bien ces actions, il est nécessaire d'aller à la rencontre des hommes. Promouvoir leur investissement implique de les mettre en actions avec leurs enfants. Il faut avant tout les aider à reconnaître leur contribution dans la parentalité et à la différencier de celle des femmes. Une intervention efficace se doit d'opter pour une approche familiale, ciblant tout autant la relation avec l'enfant que celle avec la partenaire. Insister sur la coparentalité permettrait aux deux membres du couple de négocier leurs rôles, responsabilités et contributions respectives vis-à-vis de l'enfant. En outre, elle privilégierait une relation conjugale satisfaisante. [30]

La recherche-action « Métiers pères » propose des conseils pour l'instauration d'une coparentalité harmonieuse :

« Pour réaliser son rôle de père et de mère, il faut développer le travail d'équipe en :

• construisant une relation de collaboration pour protéger les enfants des conflits parentaux

• s'assurant que chaque parent fasse une place à l'autre

• installant un climat de respect, de sécurité et de stabilité pour les enfants, et ce, malgré les circonstances de la vie

• en se consultant sur les grandes questions qui concernent l'orientation, l'éducation et la santé de leurs enfants

• en contribuant selon leurs moyens respectifs aux coûts associés au développement et au bien-être des enfants. » [30]

2) Le père en maternité

Les pères se trouvent souvent démunis en maternité où l'attention se trouve accaparée par la mère et l'enfant. Les hommes participant à notre étude, avaient avoué ne pas avoir reçu directement des conseils de la part des professionnels sur l'allaitement et devaient compter sur la transmission des informations par leurs conjointes.

La loi offre la possibilité aux pères de prendre un congé paternité. Pour en bénéficier, il faut être le père de l'enfant ou en couple avec la mère ainsi qu'être salarié. La demande doit se faire à l'employeur un mois avant le début du congé. Il comprend 11 jours calendaires consécutifs en cas de naissance unique et 18 en cas de naissance multiple. Il peut succéder au congé de naissance de trois jours ou être pris séparément. Le congé paternité doit commencer dans les 4 mois après la naissance. [32] La loi encourage donc les pères à suspendre leur activité professionnelle sans les inciter explicitement à s'investir à la maternité auprès de la mère et de l'enfant.

Au service, la mère et le nouveau-né ont leurs places assignées, contrairement au père que les professionnels croisent dans les couloirs et dans la chambre de leur partenaire. Soit ils passent furtivement dans les services, soit ils restent cachés dans la chambre de leur partenaire. Cependant lors d'un entretien, un des pères, avait précisé être allé de lui-même à la rencontre des professionnels pour leur faire part de ses inquiétudes sur la reprise de poids de sa fille et le bon déroulement de l'allaitement. La plupart des conjoints se montrent ainsi discrets bien que les professionnels se veulent accueillant. Néanmoins, il leur est parfois demandé de quitter la chambre afin d'administrer des soins à la femme ou à la voisine. Leur présence en dehors des heures de visite ou dans les chambres doubles est peu appréciée voire interdite dans certains établissements. À la maternité, il n'y a donc pas de place spécifique accordée au père. Généralement, au service, la matinée est dédiée aux soins du nouveau-né, alors que l'après-midi, plus calme, est consacrée aux visites, organisées par les pères. Pouvoir être présents le matin lors des soins, leur permettraient d'assumer pleinement leur rôle parental et non pas seulement la gestion de l'entourage. La société demande de plus en plus aux hommes de s'impliquer dans leur paternité bien que leur place ne soit pas clairement définie

par l'entourage médical.

À la maternité, il leur est demandé d'être compréhensifs, discrets et attentifs au soutien devant être apporté à la mère. Les pères sont ainsi plus attendus dans leurs présences auprès de la mère. Leurs participations dans les soins du nouveau-nés sont davantage considérées comme un plus. N'est-il pas courant d'entendre que les nouveau-nés sont toujours mieux dans les bras de la mère? Et ces dernières dans ceux de leurs conjoints? Le rôle des pères résideraient avant tout dans la satisfaction des besoins de leurs compagnes et l'accomplissement des formalités administratives afin que la mère n'ait pas à sortir inutilement de sa chambre. [33]

Il est possible de rencontrer différents types de pères au service. Il y a ceux qui sont présents, qui regardent mais sans faire pour autant. D'autres tendent à s'investir dans les soins à leurs enfants et sont donc de ce fait plus visibles, toujours en mouvement, à l'écoute du bébé. Ils se montrent par ailleurs plus curieux et plus avides de conseils et d'informations. Il y a les pères qui ne sont pas tout le temps présents, se sentant moins à l'aise en maternité. Pourtant ils veulent faire et apprendre un minimum, sans aller jusqu'au bout de l'apprentissage. Enfin il y a ceux qui ne sont pas présents du tout, qui ne peuvent pas s'occuper des soins. Leur présence se fait remarquer à l'accouchement et à la sortie de la mère et l'enfant, mais pas pendant le séjour, souvent en raison de contraintes professionnelles. [33]

La paternité à la maternité se crée dans l'éducation des gestes et des compétences, sans avoir les mêmes moyens que les mères. Le mythe de l'instinct maternel permet aux femmes de prendre davantage confiance dans leurs soins au nouveau-né que les hommes qui ont plus souvent peur de mal faire ou de ne jamais savoir faire. La toute-puissance de la mère peut provoquer chez le père un sentiment de désemparement. [33] Les hommes que nous avions interrogés regrettaient également la délivrance de conseils contradictoires par différents membres de l'équipe médicale qui pourrait accentuer ce sentiment.

La maternité est donc un lieu permettant l'acquisition des compétences pour les pères mais également génératrices de craintes. [33]

Un mémoire tente de décrire l'intégration des pères par les professionnels à travers un questionnaire distribué aux soignants. D'un point de vue général, ceux-ci pensent que l'implication des pères dans les soins du nouveau-né est bénéfique autant pour la mère, la mise en place de la triade, la création de liens avec l'enfant et le processus de parentalisation, l'apprentissage des soins, le lien d'attachement propice au développement et le soutien du père.

L'équipe soignante est souvent désireuse d'inviter les pères pour les soins mais pour cela passe généralement par la mère et peut se heurter à des difficultés d'organisation et de planning, le père n'étant pas présent toute la journée. Elle souhaite néanmoins travailler sur cette intégration et notamment pendant l'allaitement par sa participation au changement de position, au rot …

Dans les maternités, il n'existe pas pour l'instant de charte ou de conception de soins concernant l'implication des pères mais il est du ressort de chacun d'en faire une conduite à tenir personnelle, tout comme le choix de prodiguer les soins le matin, alors que les pères sont rarement présents à ce moment de la journée.

Lors des transmissions entre les équipes, l'accent est en priorité mis sur la relation mère-enfant, tandis que celle entre le père et l'enfant est très peu abordée.

Les professionnels reconnaissent également qu'il existe une demande spontanée, sans gêne, des hommes de participer aux soins de leurs enfants, témoignant ainsi de leur volonté de s'investir et de participer à la vie de la maternité. [34]

3) Les pères et l'allaitement

3.a. En Europe

Nous avons pu constater que la France n'occupait pas une place parmi les premiers en Europe concernant les taux d'allaitement maternel et avons donc cherché les raisons possibles

de ce classement.

Le congé de paternité voit le jour en Suède en 1974 avec 240 jours actuellement. En Finlande, les hommes ont le droit à 54 jours ouvrables de congé. L'Estonie, le Royaume-Uni et le Danemark leur concèdent deux semaines. En France, ce congé existe depuis 2002 et est d'une durée de 11 jours. Dans certains pays, les congés de paternité n'apparaissent pas dans les textes de loi. En Italie, Allemagne, Autriche, Grèce, Irlande Luxembourg et Slovaquie les congés parentaux sont généralement accordés aux femmes. [35]

En Espagne, les mères salariées peuvent bénéficier d'un congé d'allaitement dans les neuf mois après la naissance. Ce congé, en place depuis 1900, prévoit une heure d'absence ou la réduction du temps de travail d'une demi-heure par jour pour les mères. Le père pouvait également jouir de ce congé uniquement si la mère était également une travailleuse salariée. Ceci implique que l'alimentation et le temps accordé à l'enfant concernent autant les deux partenaires. Il doit permettre aux deux parents de conserver leurs emplois tout en consacrant du temps à l'enfant. [36] [37]

L'affaire de Mr Roca Álvarez a permis une révision de cette juridiction. En effet, ce père de famille ne pouvait pas bénéficier du congé d'allaitement, car sa femme n'était pas salariée mais travailleuse indépendante. [36] Le jeudi 30 septembre 2010, la Cour de Justice de l'Union Européenne a donné raison au plaignant en décrétant qu'un père pouvait bénéficier du congé d'allaitement sans que la mère soit nécessairement salariée. [38] Pour l'instant cet arrêt n'intéresse que l'Espagne mais toute future législation sur le sujet dans l'Union Européenne devra en prendre compte. [37]

En Suède, il existe une forte politique de promotion de l'allaitement qui implique notamment le père. Le congé parental, pouvant être partagé entre les deux partenaires, est de 18 mois avec quasiment la totalité du salaire maintenu et il est de plus en plus fréquent que les pères en utilisent une bonne partie. [39]

Ainsi, la législation dans d'autres pays européens intègre de plus en plus le père dans

les projets concernant l'allaitement, notamment en Suède et en Espagne qui possèdent des taux d'allaitement maternel plus importants que la France.

3.b. Leurs ressentis et connaissances

En période prénatale, les pères expriment généralement une vision positive de l'allaitement maternel. Après la naissance, ils se trouvent néanmoins surpris car ce n'est pas forcément une évidence. Ces observations apportent les mêmes conclusions que notre étude qui avait souligné la perception plutôt favorable des pères concernant l'allaitement et leurs désarrois face aux premières difficultés. Afin d'appuyer leur point de vue, ils citent des bénéfices autant pour la santé de l'enfant que par rapport au côté naturel. En majorité, ils estiment avoir autant contribué que leur partenaire à la décision du mode d'alimentation et considèrent que l'allaitement est une affaire de couple. Cependant, les hommes que nous avions interrogés semblaient confier que pour eux l'alimentation du nouveau-né relevait plutôt de la femme. Tout comme dans notre étude, les pères se montrent centrés sur les effets sur l'enfant et la relation père-enfant mais pas sur la mère.

L'état des connaissances des hommes sur l'alimentation du nouveau-né pourrait influencer la qualité de l'allaitement maternel. Deux mères avaient arrêté trois semaines après l'accouchement. Les pères se montraient peu investis sur la question de l'allaitement maternel et possédaient peu de connaissances autant sur son déroulement que sur l'aspect émotionnel du soutien paternel. Une moindre implication des pères dans l'allaitement et une faible intégration par les professionnels seraient en lien avec un arrêt précoce de l'allaitement maternel. Le soutien paternel aux mères, dans ce cas, ne serait peut-être pas assez efficace pour leur permettre de surmonter les difficultés. En outre, le seul couple affirmant un allaitement sans difficulté pour les deux partenaires présentait des similitudes dans leurs réponses. Le père apparaissait intéressé et impliqué concernant l'allaitement, informé sur ce sujet et désireux d'en connaître plus. Un père informé et impliqué pourrait donc permettre un meilleur déroulement de l'allaitement et donc sa prolongation, en exerçant un soutien actif et pertinent à la mère.

Dans les semaines et mois après la naissance, plusieurs types d'implications paternelles sont possibles. Il existe deux grands schémas: celui du père membre de l'équipe allaitante, formant un trio, et le père plutôt « tiers » qui considère l'allaitement comme un moment maman-bébé avec un besoin de prendre des distances. Dans notre étude, malgré une volonté de s'impliquer, les hommes restaient tout de même en retrait face à la femme. Cette implication peut être influencée par la survenue de difficultés, l'intervention des professionnels de santé et la place faite par la mère.

Ils font part de différentes niveaux de soutien à la mère: émotionnel par l'encouragement, la valorisation de la mère, la présence, le respect du temps et de l'énergie attribués à l'allaitement, pratique par la prise en charge des tâches ménagères, de l'enfant et la suppression des stress dans l'environnement, la défense des décisions parentales et l'assistance pendant l'allaitement en s'assurant du confort et en offrant du répit à la mère. Ces thèmes sont semblables à ceux abordés par les couples lors de nos entretiens.

Avec l'allaitement, le lien avec l'enfant peut être plus difficile à créer. L'attitude des pères reflète une certaine ambivalence par la frustration de ne pas pouvoir aider et la jalousie et par la recherche d'autres moyens de se lier, par exemple avec le bain, le change, les interactions pendant l'allaitement et la place paternelle dans l'éducation. Les hommes que nous avions interrogés regrettaient également ce lien en moins à cause de l'allaitement avec leurs enfants mais la possibilité de trouver d'autres activités. [17] [40]

L'allaitement peut également apporter des bouleversements dans la relation de couples. Dans notre étude, nous avions conduit nos entretiens en considérant l'homme comme un père, n'approfondissant pas son rôle de conjoint. Différents changements dans la relation peuvent apparaître : un renforcement fréquent de la relation, par le sentiment de surmonter les difficultés ensemble, des tensions entre les deux partenaires ou une diminution transitoire de la sexualité. La place du père faite par la mère peut par ailleurs s'avérer délicate. Les hommes peuvent percevoir leurs conjointes comme trop accaparantes avec l'enfant et donc sentir qu'ils ont moins l'occasion d'en profiter par rapport à elles. [17] [41]

Les pères d'enfants allaités peuvent décrire des sentiments contraires. Ils évoquent une expérience normale, agréable, semblable à celle des pères d'enfants nourris au biberon, avec le confort en plus de pouvoir dormir les nuits, de ne pas devoir préparer les biberons, mais

aussi un soulagement à l'arrêt de l'allaitement. Nous avions pu constater ce dernier point dans nos entretiens. Les hommes se montraient souvent inquiets par rapport à la reprise du poids, au fait de ne pas savoir quelles quantités étaient administrées à l'enfant. Les pères dont la partenaire avait arrêté d'allaiter, se sentaient plus sereins et moins préoccupés concernant l'état physique de la femme et la santé de l'enfant. [17] [41]

Il est également important de connaître le ressenti des femmes sur la place de leur conjoint dans l'allaitement maternel. Il peut être difficile pour elles de formuler des attentes particulières concernant le soutien de leur partenaire pendant l'allaitement. Néanmoins, dans notre étude, la plupart d'entre elles avaient pu nous faire part de leurs souhaits concernant ce soutien avant la naissance autant d'un point de vue pratique qu'émotionnel. Dans la période postnatale, elles exposent des aspects du soutien paternel similaire à ceux signalés par les hommes, également observé lors de nos entretiens : une aide pour retenir les informations des professionnels, des encouragements et une assistance dans l'organisation de la maison et la prise en charge de l'enfant. [17][40] Le début de l'allaitement constitue une période complexe pour les mères et nécessite particulièrement un soutien de la part du père. [42]

La plupart des pères pensent que leur soutien peut avoir un impact sur l'allaitement maternel, ce que nous avons remarqué également dans nos résultats. Certains facteurs influenceraient positivement leur attitude envers l'allaitement, comme la connaissance des recommandations, un niveau d'études plus élevé, un enfant précédemment allaité plus de trois mois et avoir été soi-même allaité. [43] Des représentations positives de ce mode d'alimentation, l'absence de difficultés, de fragilités sociales seraient en corrélation avec un allaitement plus long. [17]

3.c. Quelques propositions

Les employeurs pourraient systématiquement aménager les horaires de travail des pères afin de leur accorder du temps libre pour assister aux consultations de suivi de grossesse

et aux séances de préparation à la naissance.

Il pourrait être également intéressant de proposer des cours du soir réservés aux hommes, avec des thèmes adaptés et la possibilité pour eux de poser librement leurs questions. Certaines maternités possèdent déjà ce concept mais l'allaitement n'est souvent pas une priorité dans les sujets à aborder.

Les services en maternité pourraient développer des créneaux spécifiques aux pères pour les impliquer dans les soins du nouveau-né, leur donner des informations, répondre à leurs questions et ne pas rester focalisés sur l'éducation des mères. L'allaitement occupe une part majeure dans le développement de l'enfant. Mais si les pères ne reçoivent aucun apprentissage sur le sujet, ils pourraient se sentir davantage mis à l'écart. Ce sentiment pourrait diminuer leur envie de s'y investir. .

La sortie de la maternité de la mère et du nouveau-né serait l'occasion pour les professionnels de créer un réseau de soutien après le retour à domicile, de distribuer des plaquettes informatives à destination des pères ou de leur conseiller certains livres s'ils sont demandeurs.

Certaines informations pourraient ainsi être données, de façon systématique, aux hommes concernant l'allaitement :

- Le déroulement de l'allaitement (rythme, temps de tétées, positions, signes d'une bonne évolution, ...)
- L'importance de leur rôle de soutien (pratique et émotionnel)
- Les contacts de professionnels pour le retour à domicile, en cas de difficultés, afin de trouver un moyen de les surmonter

Conclusion

La place de l'homme dans le contexte familial n'est plus aussi évidente qu'autrefois. De nos jours, les pères se doivent d'assumer les responsabilités paternelles d'éducation et d'apprentissage de l'autonomie tout en s'impliquant dans les soins de l'enfant. Il existe une réelle volonté de leur part de s'investir auprès de leurs enfants sans y être correctement préparés.

La maternité s'impose comme le lieu privilégié des acquisitions des compétences parentales. Néanmoins, les apprentissages offerts par les professionnels de santé, notamment sur l'allaitement, sont principalement à destination des mères, présentes en permanence au service, contrairement aux pères qui bénéficient de ces conseils selon leurs possibilités.

De nombreuses études ont démontré qu'il était primordial d'éduquer les pères sur l'allaitement maternel et leur rôle de soutien. Cependant, la réalité ne rejoint, pour l'instant, pas ces recommandations. Sur ce sujet, l'attention est avant tout portée sur la mère. Le père, bien que considéré par la majorité comme un soutien essentiel, se trouve fréquemment exclu dans ce domaine.

Les hommes se sentent également moins concernés par rapport à l'allaitement que leur partenaire. Pour eux, il s'agit d'une histoire de femmes : elles allaitent, c'est donc à elles de décider. Ils reconnaissent pourtant, comme leurs conjointes, pouvoir influencer le déroulement de l'allaitement. Il s'agirait donc bien d'une histoire à trois, avec une place bien définie, mais pas encore suffisamment reconnue, pour le père.

Les professionnels de santé pourraient, en premier lieu, sensibiliser les hommes à leur importance dans l'allaitement afin que ces derniers aient envie de s'investir activement, notamment en s'informant et en cherchant des conseils. Les informations délivrées par les soignants sont également indispensables pour les préparer au mieux, afin qu'ils soient plus à même de gérer la période postnatale avec leur partenaire. Une fois rentrée à la maison, la femme se retrouve souvent seule face aux premiers obstacles. Le conjoint tiendrait là encore un rôle dans la suite des conseils et dans la recherche d'une aide professionnelle, comme les consultantes en lactation, trop peu demandées en cas de préoccupations.

La place du père dans l'allaitement maternel dépend de la volonté de celui-ci et de l'intégration faite par les professionnels. Par ailleurs, la femme peut jouer un rôle tout aussi important dans ce cas et il serait donc intéressant d'évaluer quelle influence elle pourrait avoir sur la place faite au père.

Références

1. OMS | L'allaitement maternel. Février 2014.

2. OMS | Alimentation au sein exclusive pendant 6 mois pour les nourrissons du monde entier. Janvier 2011

3. OMS | Allaitement au sein exclusif.

4. ANAES. Allaitement maternel - Mise en œuvre et poursuite dans les 6 premiers mois de vie de l'enfant. Paris: HAS ; 2002.

5. INPES - « Grossesse et accueil de l'enfant » Outil d'intervention en éducation pour la santé des femmes enceintes. 2010.

6. Haute Autorité de Santé - Favoriser l'allaitement maternel : processus - évaluation. 2006

7. PNNS. Allaitement maternel - Ressources pour les professionnels de santé - Manger Bouger Professionnel.

8. Harder T, Bergmann R, Kallischnigg G, Plagemann A. Duration of Breastfeeding and Risk of Overweight: A Meta-Analysis. Am J Epidemiol. Septembre 2005; 162(5):397-403.

9. Article - Bulletin épidémiologique hebdomadaire. Durée de l'allaitement en France (Épifane 2012-2013). 2014 Disponible sur: http://www.invs.sante.fr/beh/2014/27/2014_27_2.html

10. IPA Information pour l'Allaitement - En Europe. 2003 Disponible sur: http://www.info-allaitement.org/europe.html

11. PNNS. Le PNNS 3 et l'allaitement | Editos. Décembre 2005

12. Programme Relais Allaitement (PRALLL) | Que faisons nous? Leche League. Sep 2012. Disponible sur: http://www.lllfrance.org/Que-faisons-nous/Programme-Relais-Allaitement-PRALLL.html

13. Hôpital Ami des Bébés - Les liens. Déclaration d'Innocenti 2005. Disponible sur: http://amis-des-bebes.fr/liens.php

14. Initiative Hôpital Ami des Bébés - IHAB France - soutien à l'allaitement maternel. 2009. Disponible sur: http://amis-des-bebes.fr/

15. PNNS. Le guide allaitement - MangerBouger. INPES. Octobre 2009. Disponible sur: http://www.mangerbouger.fr/pour-qui-242/future-maman/manger-de-facon-adaptee/le-guide-allaitement.html

16. OMS | Allaitement maternel.

17. Sherriff N, Hall V, Panton C. Engaging and supporting fathers to promote breast feeding: A concept analysis - Midwifery. Juillet 2013; 30(6):667-77

18. Rempel LA, Rempel JK. Partner Influence on Health Behavior Decision-Making: Increasing Breastfeeding Duration. Journal of Social and Personal Relationship. Février 2014 ; vol. 21 92-111

19. Totoha J., Maycock B., Hauck Y., Howat P., Burns S., Binns C. Supporting mothers to breastfeed: the development and process evaluation of a father inclusive perinatal education support program in Perth, Western Australia. Health Promot Int. Septembre 2011; 26(3):351-61

20. Mannion CA, Hobbs AJ, McDonald SW, Tough SC. |Maternal perceptions of partner support during breastfeeding. Int Breastfeeding J. Mai 2013 ; 8(1):4

21. Dominique Turck. L'allaitement maternel est toujours le meilleur ? | www.pediatre-online.fr. Décembre 2008; Disponible sur: http://www.pediatre-online.fr/allaitement/allaitement-maternel-meilleur/

22. Bromberg Bar-Yam N, Darby L. Fathers and Breastfeeding: A Review of the Literature. J Hum Lact. Mars 1997; 13(1):45-50

23. Pisacane A, Continisio GI, Aldinucci M, D'Amora S, Continisio P. A controlled trial of the father's role in breastfeeding promotion. Pediatrics. Octobre 2005; 116(4)e494-8

24. Sherriff N, Hall V, Pickin M. Fathers' perspectives on breastfeeding: ideas for intervention. British Journal of Midwifery. 2009; 17(4). pp. 223-227

25. Anne Verjus. La paternité au fil de l'histoire, Informations sociales - Cairn.info. 2013; n°176, p.14-22

26. Sandrine Dauphin. Penser l'égalité du côté des pères - Cairn.info. Considérations sur l'attachement père-enfant. 2013; n°176, p.124-127

27. Raphaële Miljkovitch, Blaise Pierrehumbert. Le père est-il l'égal de la mère ? -

Cairn.info. 2005 ; n°35, p.115-129

28. Alain Vulbeau. Contrepoint — Naissance d'un nouveau père - Cairn.info. 2013; n°176, p. 123-123

29. Prêteur Y, De Léonardis M. Education familiale, image de soi et compétences sociales - Google Livres 1995. Disponible sur: https://books.google.fr/bookshl=fr&lr=&id=EYd6dg8bDhUC&oi=fnd&pg=PA61&dq=investissement+p%C3%A8re&ots=aTf8yXv1ym&sig=_cysqGSyV5JZqf0vFQHscEQ8NjE#v=onepage&q=investissement%20p%C3%A8re&f=false

30. Gilles Forget. La promotion de l'engagement paternel, des archétypes à transformer, une pratique à construire. Reflets: revue d'intervention sociale et communautaire. 2009; Vol 15, n°1, p. 79-101

31. Turcotte G, DubeauD, Bolté C, Paquette D. Pourquoi certains pères sont-ils plus en gagés que d'autres auprès de leurs enfants? Une revue des déterminants de l'engagement paternel - Revue canadienne de psychoéducation. 2001; 30, 1, 39-65

32. Secteur privé : congé de paternité et d'accueil de l'enfant – Service-public.fr. Direction de l'information légale et administrative. janv 1, 2013. Disponible sur: http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F3156.xhtml

33. Gérôme Truc. La paternité en Maternité, Ethnologie française. - Cairn.info. 2006; Vol. 36, p. 341-349

34. Rachel Udry. Paternité au sein d'une maternité. Mémoire HES infirmière. Valais. 2008.

35. Aurélie Ghalim. Dans quel pays européen octroie-t-on le plus de jours de congé de paternité ? | References.be. 2013; Disponible sur: http://www.references.be/carriere/travailler-vivre/Dans-quel-pays-europeen-octroie-t-on-le-plus-de-jours-de-conge-de-paternite

36. Cours de Justice de l'Union Européenne - COMMUNIQUES DE PRESSE n°94/10 - Les pères salariés ont droit à un congé dit « d'allaitement » indépendamment du statut professionnel de la mère de leur enfant. Sept 30, 2010.

37. Toute l'Europe : L'Europe et vous : assurer l'égalité des sexes... dans les deux sens ! Cours de justice et Tribunal de l'UE. 2010; Disponible sur: http://www.touteleurope.eu/actualite/l-europe-et-vous-assurer-l-egalite-des-sexes-dans-les-deux-sens.html

38. Arrêt de la Cour de justice de l'UE sur le congé d'allaitement | La-Croix.com - Europe. 2010; Disponible sur: http://www.la-croix.com/Actualite/Europe/Arret-de-la-Cour-de-justice-de-l-UE-sur-le-conge-d-allaitement-_NG_-2010-09-30-579707

39. Culture de l'allaitement dans les pays Nordiques | Allaitement : Bonheur et Raison. 2013; Disponible sur: https://allaiterbonheuretraison.wordpress.com/2013/08/22/culture-de-lallaitement-dans-les-pays-nordiques/

40. Nickerson LE, Sykes AC, Fung TT. Mothers' experience of fathers' support for breast-feeding. Public Health Nutr. Septembre 2012; 15(9):1780-7

41. Miron JM, De Montigny F, Lacharité C. Les pères et l'allaitement sous l'angle du rapport au corps, La revue internationale de l'éducation familiale - Cairn info. 2008; n°24, p. 19-40

42. Schmidt MM, Sigman-Grant M. Perspectives of Low-Income Fathers' Support of Breastfeeding: An Exploratory Study - Journal of Nutrition Education. 2000.

43. Robert E. Allaitement maternel en Wallonie et à Bruxelles : états des lieux et perspectives - Fédération des maisons médicales 2014. Disponible sur: http://www.maisonmedicale.org/Allaitement-maternel-en-Wallonie.html

Annexe

Annexe I : Guide d'entretien

I) Les caractéristiques socio-démographiques

- Âge

- Statut marital

- Profession

II) Le père

- L'allaitement maternel avant la naissance

    * Les représentations

    * Les connaissances

- La décision :

    * Le moment

    * La discussion avec la partenaire

- Les informations :

    * Les recherches personnelles

    * Les informations des professionnels

    * La prise en charge des pères par les professionnels

    * Les séances de PAN sur l'allaitement

    * Les informations retenues

    * Les besoins supplémentaires d'informations

- La situation actuelle :

    * L'allaitement maternel

    * Les différences avec l'allaitement artificiel

- Le soutien à la mère

    * Le soutien effectif

    * L'impact du soutien paternel

- Les conseils aux futurs pères

III) La mère

- Les informations sur l'allaitement maternel

    * Les recherches personnelles

    * Les informations retenues

- La décision

    * Les motivations

    * Le moment

    * La discussion avec le partenaire

- Le soutien du père

    * Les attentes avant la naissance

    * Le soutien effectif

    * L'impact du soutien paternel

- La situation actuelle

    * L'allaitement maternel

    * Le comportement du conjoint

- Les conseils aux futurs parents

RÉSUMÉ : L'allaitement maternel s'impose comme le mode d'alimentation préférentiel selon les recommandations nationales et internationales. L'initiation et la durée de l'allaitement maternel nécessitent un soutien efficace tant pratique qu'émotionnel, notamment de la part des pères. Il a été démontré qu'une information pertinente spécifiquement délivrée aux hommes impacterait positivement l'allaitement car elle leur permettrait de se préparer à leur rôle de soutien.

Nous avons essayé de savoir comment les pères percevaient l'allaitement maternel et quelles étaient leurs connaissances sur ce sujet. Pour cela, nous avons réalisé une étude qualitative descriptive exploratoire sous forme d'entretiens semi-directifs avec huit couples afin de recueillir leurs expériences avec un premier enfant, trois semaines après l'accouchement.

L'information sur l'allaitement et les moyens de le soutenir, par des recherches personnelles ou grâce à l'intégration faite par les professionnels, manque généralement aux pères. Ils se trouvent peu pris en charge et montrent moins d'intérêt sur le sujet que leurs partenaires. Néanmoins, ils connaissent généralement les moyens pratiques de soutenir les mères, occultant souvent l'aspect émotionnel. Ils considèrent également pouvoir influencer le déroulement de l'allaitement avec leur soutien. Ce sentiment est partagé par les mères.

Il semblerait nécessaire de les sensibiliser avant la naissance sur l'importance de leur rôle en améliorant notamment leur prise en charge au sein des maternités par les professionnels de santé et en optimisant leur engagement paternel.

Mots-clés : allaitement, père, soutien, information, intégration