

DÉPARTEMENT DE MAÏEUTIQUE

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2023-2024

ÉVALUATION DE LA SATISFACTION ET DES BESOINS DANS LA PRATIQUE DE
L'ACCOMPAGNEMENT À L'ALLAITEMENT MATERNEL,
À L'INTENTION DES SAGES-FEMMES

DIPLÔME D'ÉTAT DE SAGE-FEMME

MÉMOIRE RÉDIGÉ ET SOUTENU
PAR

SOLANGE CLOTILDE AXELLE MARIE LINARD NÉE LEROUX

Née le 7 mars 1999 à Chambray lès Tours

Directrice de mémoire : Karine Troxler
Codirectrice du mémoire : Sonia Knepfler

Résumé

Notre étude évaluait la satisfaction des sages-femmes lors de leur formation et de leur pratique de l'accompagnement à l'allaitement maternel. Il est recommandé par l'Organisation Mondiale de la Santé jusqu'aux six mois de l'enfant mais en 2021 le taux d'initiation à l'allaitement était de 74.2% et n'était que de 38.4 % à deux mois de vie (allaitement exclusif). Nous avons réalisé un questionnaire quantitatif qui s'intéresse au contenu de la formation initiale, de la pratique clinique et de la formation continue. Le questionnaire s'adressait aux sages-femmes des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg ayant étudié dans le département de maïeutique de Strasbourg. Nous avons reçu 25 réponses dont 6 ont été exclues selon les critères pré-définis. Ces résultats manquent de puissance pour que les réponses puissent être significatives. Nous constatons cependant des motifs d'insatisfaction concernant la formation initiale et la pratique clinique. Certaines des sages-femmes interrogées expriment également des besoins de formation complémentaires pour pouvoir acquérir l'ensemble des connaissances nécessaires à leur pratique. Les moyens d'amélioration des connaissances sont variés, autant lors de la formation initiale que lors de la formation continue et permettent de répondre aux demandes des sages-femmes.

Mots Clefs

allaitement, sage-femme, accompagnement, satisfaction, formation

Remerciements

Je remercie l'ensemble des membres du jury de ce mémoire pour sa présence et son investissement.

Je souhaite spécialement remercier ma directrice de mémoire : Madame Karine Troxler ainsi que mes deux co-directrices de mémoire qui se sont succédées : Madame Anita Basso et Madame Sonia Knepfler.

Je voudrais également remercier Madame Nadine Knezovic, Madame Elisabeth Krimm et l'ensemble des sages-femmes des HUS qui sont intervenues pour la réalisation du questionnaire.

Je souhaite enfin remercier toute ma famille et tous mes amis qui m'ont soutenu dans la réalisation de ce mémoire en particulier Madame Pauline Leroux, Madame Camille Béraud et mon mari, Louis Linard ainsi que nos enfants.

*“Hâtez-vous lentement ; et, sans perdre courage,
Vingt fois sur le métier, remettez votre ouvrage :
Polissez-le sans cesse et le repolissez ;
Ajoutez quelquefois, et souvent effacez.”
de Nicolas Boileau, “L'Art poétique”*

Sommaire

Lexique.....	2
Introduction.....	3
• Les bienfaits de l'allaitement maternel.....	3
• Le rôle de la sage-femme.....	5
• L'apprentissage de l'étudiant sage-femme.....	6
• Questions de recherche.....	7
• Objectifs et hypothèses.....	7
Matériel et méthode.....	9
1. Déroulé de l'étude.....	9
2. Paramètres de l'étude.....	9
3. Présentation du questionnaire.....	10
4. Paramètres de recueil des résultats.....	10
Présentation des résultats.....	11
Partie 1 : Concernant la formation initiale dans le département de maïeutique...	12
Partie 2 : Concernant l'apprentissage pendant les stages lors de la formation initiale.....	15
Partie 3 : Concernant votre pratique.....	17
Partie 4 : Dernières questions.....	23
Analyse et discussion.....	26
A. Les biais de l'étude.....	26
B. L'interprétation des résultats.....	27
a. La formation initiale.....	27
b. L'accompagnement à l'allaitement maternel.....	32
c. La formation continue.....	41
d. Des propositions de formations complémentaires.....	46
Conclusion.....	53
Bibliographie.....	55

Lexique

AM : allaitement maternel

DIU LH-AM : Diplôme Inter Universitaire Lactation Humaine et Allaitement Maternel

DPC : Développement Professionnel Continu

HAS : Haute Autorité de Santé

HUS : Hôpitaux Universitaires de Strasbourg

IBCLC : International Board Certified Lactation Consultant (consultant en lactation certifié par le conseil international)

IP : Internet Protocol (adresse)

MOOC : Massive Open Online Course (cours en ligne ouvert à tous)

PEC : Prise En Charge (exp : PEC d'un patient ou d'une pathologie)

PMI : Protection Maternelle et Infantile (service)

SF : Sage-Femme

UE : Unité d'Enseignement (universitaire)

Introduction

- ***Les bienfaits de l'allaitement maternel***

L'allaitement maternel dont nous allons parler dans ce mémoire est d'une grande importance pour la santé de la mère et de l'enfant.

En effet, ce processus physiologique de lactation humaine, associé au réflexe inné du nouveau-né de téter a une utilité alimentaire mais il est aussi bénéfique pour le couple mère-enfant. La répétition des mises au sein, nécessaires à une bonne alimentation du nourrisson ainsi que la proximité corporelle, permettent la création de ce qu'on appelle «le lien mère-enfant ».

Cette relation physique est primordiale pour la croissance émotionnelle, affective et comportementale de l'enfant. Elle est également très importante dans le phénomène d'attachement de la mère à son nouveau-né.

De plus, c'est un acte gratifiant pour la mère : elle trouve sa place pour répondre aux besoins de son enfant. Ce sentiment de compétence va aider à mieux supporter la chute hormonale, la fatigue et le baby-blues qui suivent l'accouchement.

Il n'est bien sûr pas indispensable de mettre au sein pour créer ce lien mais c'est un facteur favorisant. (1)

Du côté de la santé maternelle, sur le court terme, l'allaitement permet un rééquilibrage plus rapide du poids. Allaiter permet en effet de consommer 500 calories par jour. (2) Nous savons également que l'allaitement est un facteur qui diminue le risque de développer des cancers du sein, de l'ovaire, de l'utérus, des pathologies cardio-vasculaires, ostéo-articulaires et du diabète de type II.(3–9)

Pour ce qui est de l'enfant, l'analyse de la composition du lait maternel prouve que c'est l'aliment qui répond le mieux aux besoins du nourrisson durant ses quatre à six premiers mois de vie.

En outre, concernant l'aspect infectieux, l'allaitement maternel va permettre une réduction des risques de troubles et pathologies digestives (diarrhées, gastro-entérites...), d'infections ORL (otites, rhumes...), de gripes, de candidoses... (10–13)

Le lait maternel, dont la composition se modifie légèrement selon l'alimentation maternelle, va permettre à l'enfant de diminuer le risque d'allergies alimentaires lorsqu'il commencera la diversification à six mois au plus tard. (14)

Sur le long terme, nous savons également que l'allaitement maternel diminue le risque de développer un diabète de type II et le risque de surpoids et d'obésité chez l'enfant. (5,15)

La lactation humaine est un phénomène anatomique, physiologique et parfois pathologique. Son accompagnement nécessite donc des savoirs variés que nous avons listés :

- ★ La composition du lait maternel : nous y trouvons une grande diversité d'éléments dont des globules blancs et des anticorps, de nombreuses protéines, des oligosaccharides, des acides gras, des enzymes qui favorisent la digestion, des facteurs de croissances, des vitamines et des minéraux.(16)
- ★ Les bénéfices de l'allaitement pour la santé de la mère et de l'enfant.
- ★ L'expression mécanique ou manuelle du lait et sa conservation ; l'Academy of Breastfeeding Medicine (ABM) fournit des lignes directrices pour le stockage du lait exprimé. (17)
- ★ Les positions d'allaitement à faire évoluer selon les difficultés repérées : elles sont nombreuses et il est possible de les varier pour correspondre à l'âge de l'enfant, aux difficultés de mise au sein ou encore aux lésions sur le mamelon. (18)
- ★ L'aide à la mise en place de l'allaitement : dans le cas d'un accouchement à terme comme d'un accouchement prématuré.
- ★ L'évolution des conseils selon l'âge du nouveau-né.
- ★ Les conseils antalgiques pour les douleurs bénignes.
- ★ Les complications et les pathologies de l'allaitement maternel et leur prise en charge.
- ★ Les dispositifs d'aide à l'allaitement : il existe des accessoires pour soulager les crevasses et les douleurs de succion, des accessoires pour stimuler le mamelon lorsqu'il est plat ou ombiliqué, des accessoires pour tirer le lait lorsque la mère ne peut pas ou ne veut pas

mettre son enfant au sein, des soutiens-gorge d'allaitement, des coussinets de protection et des bouillottes, des coquillages ou coupelles en argent de protection et des tisanes favorisant la lactation.

- ★ L'importance de l'environnement/pollution : l'environnement maternel va interagir avec la composition du lait maternel et peut donc apporter des produits néfastes à la santé de l'enfant.
- ★ Le peau-à-peau et son intérêt dans la mise en place de l'allaitement maternel. (19)

- ***Le rôle de la sage-femme***

Les institutions internationales comme l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS ou WHO), le Fond des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) ou la Leche League (instance consultative de l'OMS) recommandent l'allaitement maternel pour la santé des mères et de leurs enfants. En France, les politiques de santé publique élaborées par la Haute Autorité de Santé (HAS) et les Agences Régionales de Santé (ARS) reprennent les mêmes recommandations et font la promotion de l'allaitement maternel et de ses bienfaits.

Notre devoir de sage-femme est de suivre les recommandations sanitaires et de les promouvoir.

L'aide à la mise en place de l'allaitement maternel est une compétence que la sage-femme doit exercer. Nous retrouvons en effet la mention dans le référentiel métier sage-femme du conseil national de l'ordre des sages-femmes : "le rôle de la sage-femme est de prodiguer les conseils nécessaires mais aussi prévenir les complications de l'allaitement". (20)

En effet en qualité de sage-femme à l'hôpital, à domicile ou même en dehors du post-partum immédiat, nous sommes les interlocutrices privilégiées pour sensibiliser, informer et conseiller les femmes sur les problématiques que peut soulever l'allaitement. Le Collège national des sages-femmes de France recommande d'ailleurs la formation continue des sages-femmes pour donner aux patients un discours complet et actualisé au sujet de l'allaitement. (21)

- ***L'apprentissage de l'étudiant sage-femme***

Durant son parcours et ses stages, un étudiant sage-femme acquiert la pratique clinique nécessaire à l'exercice du métier, complétant ainsi la formation théorique.

Le programme d'enseignement des départements de maïeutique inclue une base théorique sur l'allaitement maternel (physiologie, pathologies, recommandations) et les stages en milieu hospitalier ainsi que les travaux pratiques doivent pouvoir compléter les connaissances. (22,23)

Pour l'étudiant, ces stages permettent de s'exercer à la profession avant d'être de plus en plus autonome. Par exemple, cela va permettre à l'étudiant de voir, de participer puis de réaliser en autonomie des soins infirmiers, des soins gynécologiques ou encore tous les soins propres à l'accouchement et aux suites de couches.

L'accompagnement à l'allaitement maternel peut mettre les étudiants en difficulté dans leurs apprentissages. En effet c'est un savoir-faire qui doit s'adapter à chaque couple mère-enfant et qui nécessite d'avoir de nombreuses connaissances en matière de physiologie de la lactation ainsi qu'une expérience pratique importante.

Les nombreux et divers stages permettent d'acquérir ces compétences par la répétition et la confrontation à différents cas cliniques. Ainsi les objectifs évoluent au cours de la formation pour permettre l'acquisition de toutes les compétences nécessaires à l'exercice de la profession, en fin de cinquième année.

Au sein du département de maïeutique de Strasbourg, la majorité des semaines de stages en suites de couches est réalisée au cours de la deuxième et de la troisième année d'études. C'est le terrain de stage où il y a le plus d'accompagnement à l'allaitement maternel, ce qui permet de s'y exercer souvent.

Cependant, au cours des derniers stages en suites de couches de quatrième année d'études, nous avons constaté, avec nos camarades étudiants, que notre savoir-faire dans le domaine de l'allaitement maternel était peu développé. Ces lacunes étaient un vrai handicap lors de notre pratique clinique. Savoir répondre aux interrogations des mamans (spécialement si c'est leur premier enfant) est pourtant fondamental.

Ce manque de connaissances n'est sûrement pas dû à des stages mal réalisés mais plutôt à des situations cliniques complexes associées à des discours hospitaliers multiples.

Nous nous sommes questionnés sur la possibilité d'un manque de connaissances ou d'un manque de temps pour exercer l'accompagnement à l'allaitement maternel, ce qui affecte sûrement l'aide que nos futures collègues sages-femmes peuvent apporter aux patientes.

Nous avons donc voulu réaliser notre mémoire sur ce thème. L'intérêt de ces recherches est d'apporter des éléments dans l'enseignement des futures sages-femmes et même de celles déjà diplômées.

- ***Questions de recherche***

Nous nous sommes interrogés sur l'acquisition théorique et pratique du savoir, savoir-être et savoir-faire de l'allaitement maternel, appris durant les études en maïeutique ou lors de la formation continue.

Les maïeuticiens sont-ils satisfaits de leurs connaissances et de leurs pratiques dans le domaine de l'allaitement maternel ? Quelles sont leurs attentes de formation (initiale et continue) ?

Pour répondre à ces questions, nous avons voulu faire l'état des lieux de la satisfaction des sages-femmes dans leur pratique de l'allaitement maternel, afin de pouvoir relever d'éventuels besoins de formation au cours de l'enseignement initial au sein du département de maïeutique ou lors de la formation continue.

- ***Objectifs et hypothèses***

Voici les objectifs d'étude que nous nous sommes fixés suite à l'élaboration de la question de recherche :

- Interroger les professionnels maïeuticiens sur leur satisfaction dans la pratique de l'accompagnement à l'allaitement maternel, à l'aide d'un questionnaire quantitatif.

- Proposer des moyens de remédier aux besoins des professionnels maïeuticiens pour une meilleure prise en charge des patientes dans le cadre de l'accompagnement à l'allaitement maternel.

Nous disposons de trois hypothèses permettant d'apporter une réponse à la question de recherche :

- Les diplômés sont satisfaits des connaissances théoriques et pratiques acquises lors de leur scolarité au sein du département de maïeutique.
- Une majorité de sages-femmes se sent à l'aise dans l'aide à la mise en place d'un allaitement maternel et dans les conseils à donner.
- Les sages-femmes souhaitent acquérir davantage de connaissances et de savoir-faire grâce à des formations continues sur la lactation humaine.

Matériel et méthode

Nous avons décidé de réaliser une étude descriptive transversale, à visée observationnelle, de type quantitative pour répondre à la question de recherche.

1. Déroulé de l'étude

Suite à la validation du protocole de recherche en janvier 2023, nous avons fini d'élaborer le questionnaire avant de le tester pour vérifier sa logique et son intérêt pour notre étude. Pour cela, nous l'avons proposé à quelques étudiants qui devaient s'imaginer être des sages-femmes. Nous avons suite à ce test dû réajuster quelques questions qui n'étaient pas explicites ou d'autres qui étaient redondantes.

Après ces corrections, nous avons rédigé un mail d'information à l'intention des sages-femmes des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg (HUS) pour expliquer notre étude et demander leur participation.

Ce mail avec le lien du questionnaire en ligne a été envoyé à la sage-femme, cadre de santé des HUS qui l'a diffusé à l'ensemble des maïeuticiens exerçant aux HUS le 17 février 2023.

Nous avons prévu d'effectuer une relance du questionnaire deux mois après l'envoi du mail initial. Nous l'avons fait par l'intermédiaire de la cadre de santé des HUS le 27 avril 2023.

Nous avons clos le recueil des résultats le 1er juin 2023.

2. Paramètres de l'étude

Notre population d'étude est constituée de sages-femmes. Nous avons souhaité inclure l'ensemble des sages-femmes exerçant aux HUS.

Nous n'avons pas souhaité inclure dans l'étude les étudiantes sages-femmes et les sages-femmes n'exerçant plus leur métier.

Nous avons inclus les questionnaires partiellement ou totalement complétés et exclu ceux qui ne présentaient aucune réponse ainsi que ceux complétés par des sages-femmes issues d'un autre département que celui de Strasbourg. Cela permettra d'avoir des réponses spécifiques au département de maïeutique de Strasbourg et à sa formation.

La variable de notre étude est l'ancienneté des sages-femmes. Nous différencions ainsi les sages-femmes ayant commencé leur activité à l'été 2022 ou 2021 et les sages-femmes exerçant depuis l'été 2020 ou avant. Ces dernières ont à répondre à quelques questions sur l'évolution de leurs connaissances depuis l'acquisition de leur diplôme.

3. Présentation du questionnaire

Le questionnaire de cette étude a été réalisé sur le site internet Lime Survey. (24)

Il est consultable en Annexe I.

Le format manuscrit du questionnaire en annexe n'est pas conforme au format du questionnaire distribué sur internet. Nous avons précisé dans l'annexe les conditions de réponse aux questions. Le questionnaire en ligne propose ou supprime automatiquement les questions selon le protocole informatique que nous avons pré-établi.

Les questions sont de type directif, avec cependant des espaces libres permettant aux sages-femmes d'exprimer d'autres idées. Les questions sont majoritairement à réponse obligatoire pour valider chaque groupe de réponse.

Le questionnaire reprend différents aspects de la formation initiale, au niveau théorique et pratique.

Il questionne les sages-femmes sur l'exercice actuel de leurs compétences d'accompagnement à l'allaitement et les interroge sur leurs attentes de formation.

Il est découpé en quatre sections qui abordent la formation théorique initiale, la formation pratique initiale, la pratique clinique et pour finir, les attentes de formations complémentaires lors de la formation initiale et durant la pratique clinique.

4. Paramètres de recueil des résultats

Le questionnaire a été réalisé sur un site internet sécurisé pour ce type de sondage.

Le recueil des données s'est fait de façon anonyme grâce à l'informatisation et sans enregistrement possible de l'adresse Internet Protocol (IP) lors de l'enregistrement des réponses au questionnaire.

Le résultat des réponses aux questions est traité de façon numérique. Le questionnaire propose en effet des questions fermées (oui/non ou thématique à choix unique ou multiple).

Présentation des résultats

Les résultats généraux du questionnaire sont présentés dans la Figure 1. La relance de l'enquête auprès des sages-femmes n'a pas permis d'avoir plus de questionnaires complétés. Nous avons une marge d'erreur de 21% à un niveau de confiance de 95%. Cette valeur est beaucoup trop importante pour que les réponses soient significatives. La taille de notre échantillon est trop petite (n=19).

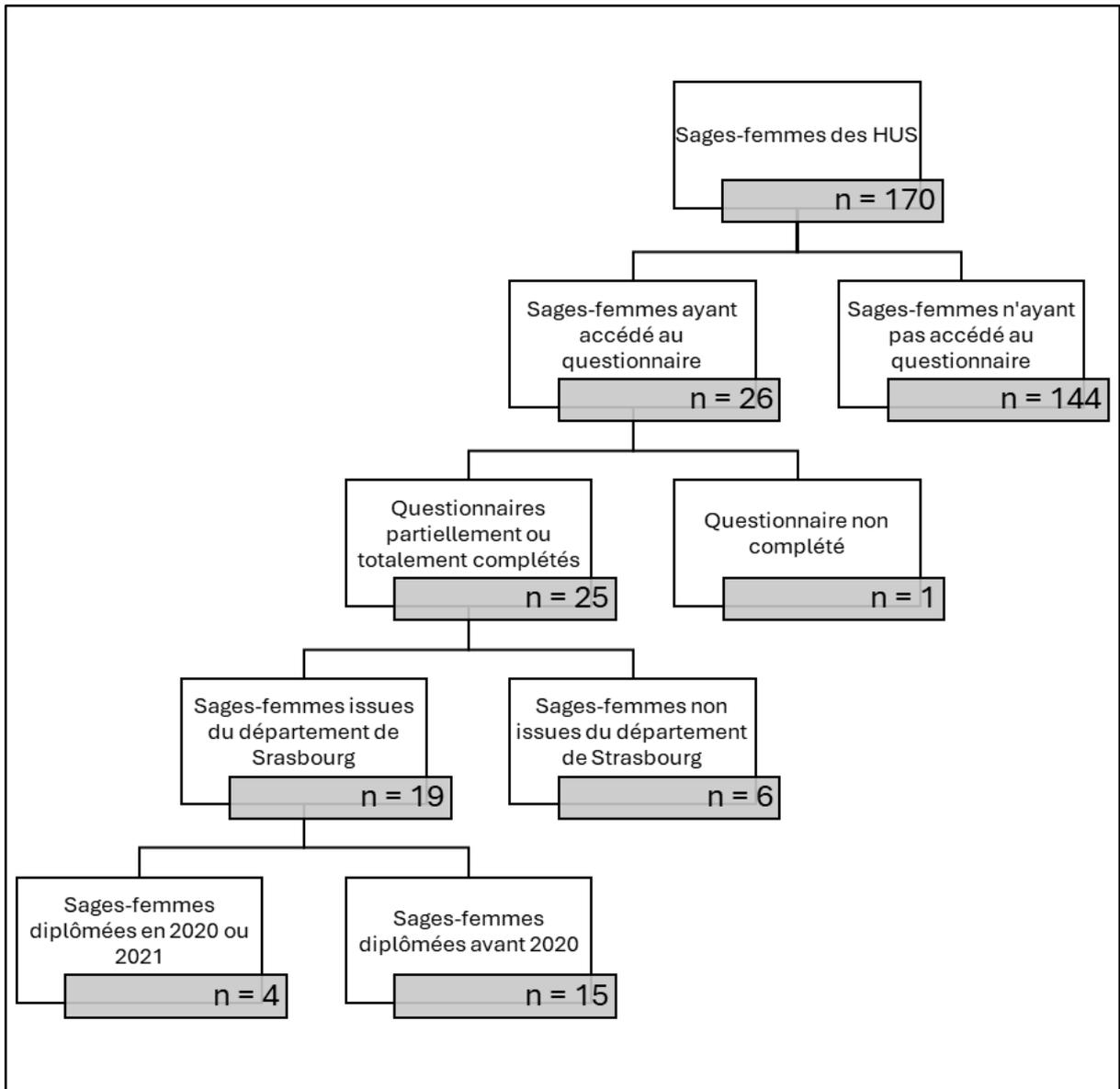


Figure 1 : Présentation des résultats généraux de notre enquête réalisée entre le 17 février et le 1er juin 2023 auprès des sages-femmes des HUS.

Les résultats de l'enquête vous sont présentés selon l'ordre du questionnaire.

A l'aide de notre questionnaire, nous avons répondu aux deux objectifs de notre étude qui sont :

- Évaluer la satisfaction des professionnels maïeuticiens dans leur pratique de l'accompagnement à l'allaitement maternel ; dans leurs connaissances pratiques et théoriques.
- Trouver les remédiations aux besoins des professionnels maïeuticiens pour une meilleure prise en charge des patientes dans le cadre de l'accompagnement à l'allaitement maternel.

Partie 1 : Concernant la formation initiale dans le département de maïeutique

Les résultats des deux premières questions concernant l'année d'obtention du diplôme et le lieu de formation initiale sont présentés dans la Figure 1.

La Figure 2 présente les résultats de la troisième question.

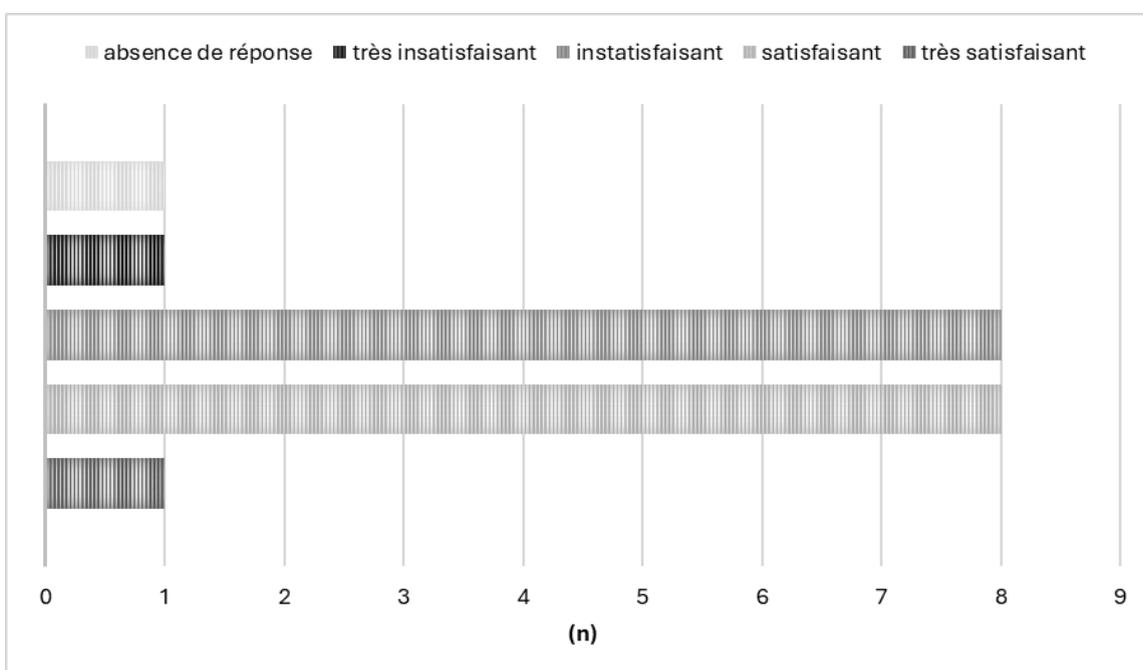


Figure 2 : Résultats de la question sur la valeur des cours théoriques et travaux pratiques réalisés durant la formation initiale de l'échantillon (n=19) de la population des sages-femme des HUS en 2023..

Les résultats de la quatrième question sont présentés dans le Tableau I.

Quatre personnes sur 19 ont choisi la proposition “Autre” en décidant d'ajouter un commentaire :

- “L'allaitement durant les premières semaines/mois du bébé. On nous parle uniquement de la naissance et très peu de ce qu'il se passe après... pourtant les mamans ont aussi des questions sur l'allaitement à long terme”
- “manque de TP”
- “Manque de travaux pratiques”
- “soutien extérieur de la femme allaitante”

Tableau 1 : Présentation des réponses à la question : “Certains de vos questionnements concernant l’allaitement maternel n’ont pas trouvé satisfaction lors de vos études ? Lesquels ?” posée à l’échantillon (n=19) de la population des sages-femme des HUS en 2023.

	SF diplômées en 2022 ou 2021 (n)	SF diplômée avant 2021 (n)	Total (n)
*l'évolution des conseils selon l'âge du nouveau-né	3	10	13
*l'aide à la mise en place de l'allaitement dans le cas d'un accouchement prématuré	3	5	8
*l'importance de l'environnement et la pollution	1	7	8
*les positions d'allaitement à faire évoluer selon les difficultés repérées	0	6	6
*l'aide à la mise en place de l'allaitement dans le cas d'un accouchement à terme	2	4	6
*les conseils antalgiques pour les douleurs bénignes	0	5	5
*l'expression mécanique/manuelle et les dispositifs d'aide à l'allaitement	2	3	5
*les contre-indications à l'allaitement maternel	2	1	3
*la conservation du lait	2	0	2
*les complications et les pathologies de l'allaitement maternel et leurs traitements	0	2	2
*le peau-à-peau et son intérêt dans la mise en place de l'allaitement maternel	0	1	1
*la composition particulière du lait maternel	0	0	0
*les bénéfices pour la santé de la mère et de l'enfant	0	0	0

SF : Sage-femme

Partie 2 : Concernant l'apprentissage pendant les stages lors de la formation initiale

Les résultats de la première question de cette partie sont présentés dans la Figure 3. Cinq personnes n'ont pas répondu.

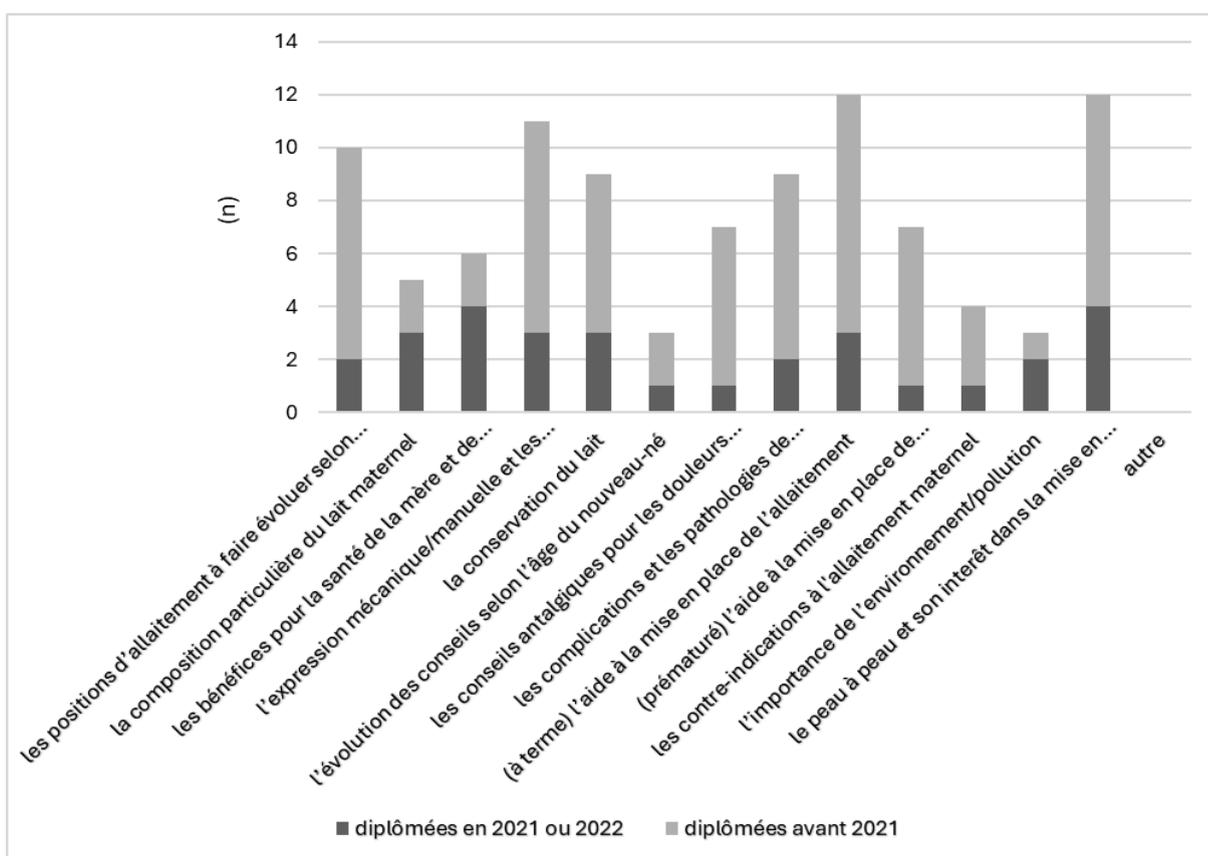


Figure 3 : Résultats de la question : "Sur quels aspects de l'aide à l'allaitement l'apprentissage s'est-il réalisé?" posée à l'échantillon (n=19) de la population des sages-femme des HUS en 2023.

Les résultats de la première question de cette partie sont présentés dans le Tableau II.

Tableau II : Résultats de la question demandant d'indiquer quel professionnel de santé avait majoritairement formé à l'accompagnement de l'allaitement l'échantillon (n=19) de la population des sages-femme des HUS en 2023.

	SF diplômées en 2022 ou 2021 (n=4)	SF diplômée avant 2021 (n=15)	Total (n=19)
	(n)	(n)	(n)
Sage-femme	2	5	7
Auxiliaire de puériculture	1	4	5
SF spécialiste en lactation	1	1	2
Pédiatre	0	0	0
N'ayant pas répondu	0	5	5

SF : sage-femme

À la question “Sur quel type de terrain de stage [avez-vous été] majoritairement [formé]?”, 13 personnes sur 19 ont déclaré le service de maternité “mère-enfant” (dont les quatre SF diplômées en 2021 ou 2022). Une personne a déclaré celui de l’unité kangourou. (25) Personne n’a déclaré les services de salle d’accouchement, de Protection Maternelle et Infantile (PMI) ni les consultations avec une spécialiste en lactation possédant un Diplôme Interuniversitaire de Lactation Humaine et d’Allaitement Maternel (DIU LH-AM) ou ayant validé l’examen International Board Certified Lactation Consultant (IBCLC) ni les consultations d’une sage-femme libérale dans son cabinet ou lors de ses visites à domicile. Personne n’a proposé d’autres réponses et cinq personnes n’ont pas répondu.

Quatre personnes ont répondu “Oui” et 10 personnes ont répondu “Non” (dont les quatre SF diplômées en 2021 ou 2022) à la question : “Vous êtes-vous sentis suffisamment formés au sujet de l’allaitement maternel à l’issue des stages effectués lors de votre formation initiale?”. Cinq personnes n’ont pas répondu.

Partie 3 : Concernant votre pratique

À la question : “Vos connaissances ont-elles évolué depuis votre diplôme sur le sujet de l’allaitement maternel ?”, 9 personnes sur 15 ont répondu “Oui” et personne n’a répondu “Non”. Six personnes n’ont pas répondu à la question. Les quatre SF diplômées en 2021 ou 2022 n’avaient pas à répondre à la question.

Nous n’avons pas eu de réponses à la question : “Vos connaissances n’ont pas évolué. Pourquoi?”. Elle ne s’adressait qu’aux personnes choisissant “Non” à la question précédente.

Neuf personnes ont répondu à la question : “Vos connaissances ont évolué. Comment?”. Les résultats sont présentés dans la Figure 4. Six personnes n’ont pas souhaité répondre à la question. Les quatre SF diplômées en 2021 ou 2022 n’avaient pas à répondre à la question.

Trois personnes ont coché “Autre” et ont expliqué l’évolution de leurs compétences :

- “2 ans de travail en Suisse”
- “Lecture notamment du livre de la Leche league et manuel illustré de l’allaitement”
- “exercice libéral”

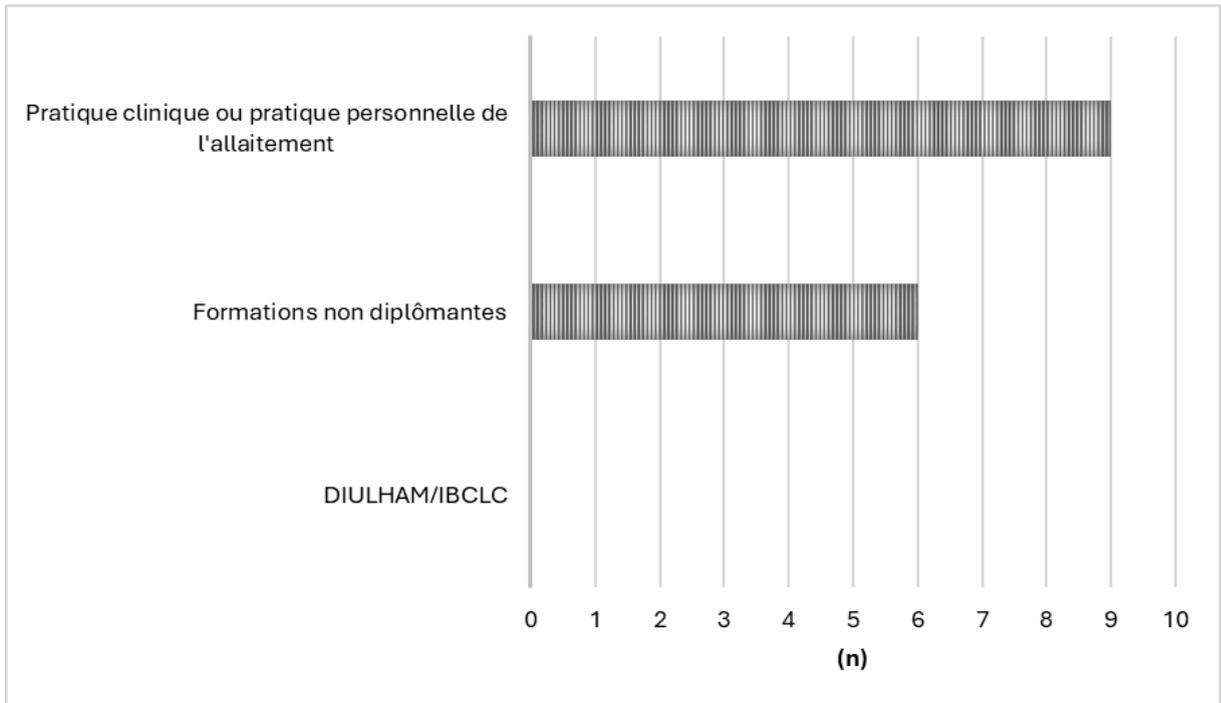


Figure 4 : Présentation des moyens d'apprentissage, ayant permis d'acquérir de nouvelles connaissances depuis l'obtention du diplôme, de l'échantillon (n=19) de la population des sages-femme des HUS en 2023..

Nous avons présenté les résultats de la question : "Que craignez-vous le plus de faire ou de devoir conseiller ?" dans le Tableau III. Nous n'avons présenté que les sujets ayant été choisis. Six personnes n'ont pas répondu à la question.

Tableau III : Présentation des craintes dans la pratique de l'accompagnement à l'allaitement maternel de l'échantillon (n=19) de la population des sages-femme des HUS en 2023.

	Diplômées en 2021 ou 2022 (n=4) (n)	Diplômées avant 2021 (n=9) (n)	Total (n=13) (n)
<i>L'évolution des conseils selon l'âge du nouveau-né</i>	1	1	2
<i>Les complications et les pathologies de l'allaitement maternel, leur PEC</i>	2	3	5
<i>L'aide à la mise en place de l'allaitement (dans le cas d'un accouchement prématuré),</i>	0	2	2
<i>L'importance de l'environnement/pollution</i>	0	2	2
<i>La composition particulière du lait maternel</i>	0	1	1
<i>Les positions d'allaitement à faire évoluer selon les difficultés repérées</i>	1	0	1

Les résultats de la question suivante portant sur la mesure de l'appréhension lors de la pratique clinique de l'accompagnement à l'allaitement sont présentés dans la Figure 5. Six personnes n'ont pas répondu à la question.

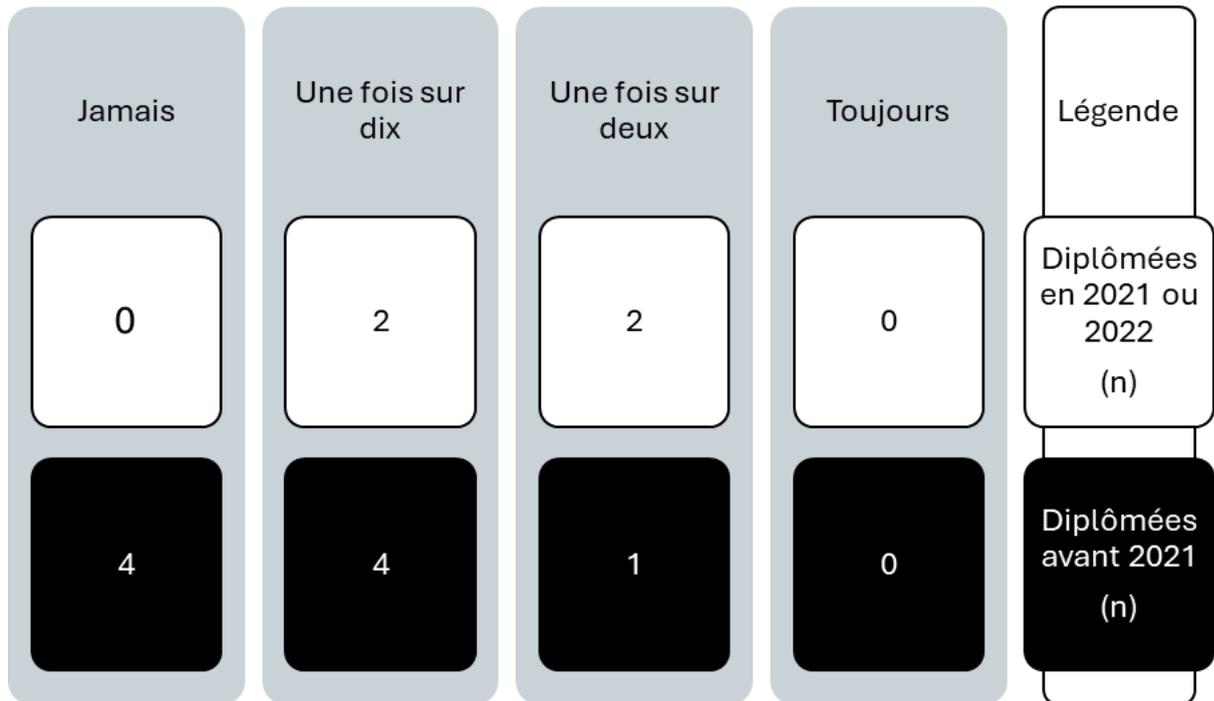


Figure 5 : Résultats de la question : “Avez-vous de l'appréhension face à une demande maternelle d'accompagnement d'un allaitement ? Comment mesurez-vous cette appréhension ?” posée à l'échantillon (n=19) de la population des sages-femme des HUS en 2023.

Les résultats de la question : “Vous sentez-vous à l'aise avec ces sujets ?” sont présentés dans le Tableau IV. Six personnes n'ont pas répondu à la question.

Tableau IV : Résultats de la question “Vous sentez-vous à l'aise avec ces sujets ?” posée à l'échantillon (n=19) de la population des sages-femme des HUS en 2023.

	Oui			Non		
	Diplômées en 2021 ou 2022	Diplômées avant 2021	Total (n)	Diplômées en 2021 ou 2022	Diplômées avant 2021	Total (n)
	(n)	(n)		(n)	(n)	
*les positions d'allaitement à faire évoluer selon les difficultés repérées	3	9	12	1	0	1
*la composition particulière du lait maternel	3	7	10	1	2	3
*les bénéfices pour la santé de la mère et de l'enfant	4	9	13	0	0	0
*l'expression mécanique/manuelle et les dispositifs d'aide à l'allaitement	3	9	12	1	0	1
*la conservation du lait	3	9	12	1	0	1
*l'évolution des conseils selon l'âge du nouveau-né	1	8	9	3	1	4
*les conseils antalgiques pour les douleurs bénignes	3	9	12	1	0	1

*les complications et les pathologies de l'allaitement maternel et leurs traitements	1	8	9	3	1	4
*l'aide à la mise en place de l'allaitement dans le cas d'un accouchement à terme	4	9	13	0	0	0
*l'aide à la mise en place de l'allaitement dans le cas d'un accouchement prématuré	1	7	8	3	2	5
*les contre-indications à l'allaitement maternel	1	9	10	3	0	3
*l'importance de l'environnement et la pollution	3	6	9	1	3	4
*le peau-à-peau et son intérêt dans la mise en place de l'allaitement maternel	4	9	13	0	0	0

Les résultats de la question : “D’où viennent la majorité des connaissances que vous avez sur l’allaitement ?” sont que pour 10 personnes (dont deux diplômées en 2021 ou 2022), la majorité des connaissances vient de la pratique clinique. Pour les deux autres sages-femmes diplômées en 2021 ou 2022, elle vient de la formation initiale. Une personne a développé sa réponse en choisissant la case “Autre” et précisant : “expérience et recherche de solutions d’accompagnement au cas par cas”. Les autres items (formations non diplômantes et DIU LH-AM/IBCLC) n’ont pas été choisis. Six personnes n’ont pas répondu à la question.

Partie 4 : Dernières questions

À la première question de cette partie, six sages-femmes n'ont pas répondu. Les réponses des 13 sages-femmes ayant répondu sont présentées dans la Figure 6.

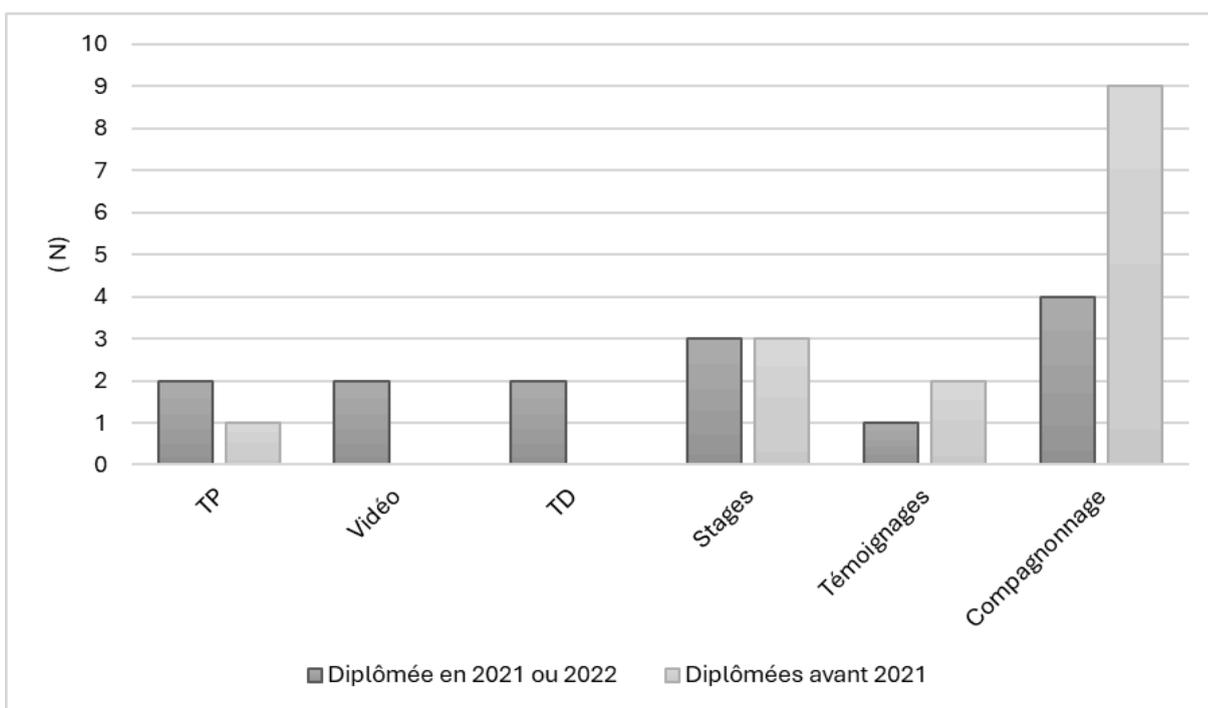


Figure 6 : Résultats de la question : “Qu’auriez vous aimé comme formation complémentaire lors de vos études?” posée à l’échantillon (n=19) de la population des sages-femme des HUS en 2023.

Quatre personnes ont répondu “Non” à la question suivante qui demandait “Souhaitez-vous vous former davantage au sujet de l’allaitement maternel?”. Neuf sages-femmes ont répondu “Oui” dont les quatre sages-femmes diplômées en 2021 ou 2022. Six personnes n’ont pas répondu.

Les résultats de la question : “A quel sujet souhaiteriez-vous davantage vous former ?” sont présentés dans le Tableau V. Dix personnes n’ont pas répondu dont les quatre ayant répondu “Non” à la question précédente.

Tableau V : Présentation des résultats des sujets de formations complémentaires souhaités par l'échantillon (n=19) de la population des sages-femme des HUS en 2023.

	SF diplômées en 2022 ou 2021 (n)	SF diplômée avant 2021 (n)	Total (n)
<i>*l'évolution des conseils selon l'âge du nouveau-né</i>	1	0	1
<i>*l'aide à la mise en place de l'allaitement dans le cas d'un accouchement prématuré</i>	3	1	4
<i>*l'importance de l'environnement et la pollution</i>	0	3	3
<i>*les positions d'allaitement à faire évoluer selon les difficultés repérées</i>	1	0	1
<i>*l'aide à la mise en place de l'allaitement dans le cas d'un accouchement à terme</i>	1	1	2
<i>*les conseils antalgiques pour les douleurs bénignes</i>	1	0	1
<i>*l'expression mécanique/manuelle et les dispositifs d'aide à l'allaitement</i>	1	0	1
<i>*les contre-indications à l'allaitement maternel</i>	0	0	0
<i>*la conservation du lait</i>	0	0	0
<i>*les complications et les pathologies de l'allaitement maternel et leurs traitements</i>	2	1	3
<i>*le peau-à-peau et son intérêt dans la mise en place de l'allaitement maternel</i>	0	0	0

*la composition particulière du lait maternel	0	1	1
*les bénéfices pour la santé de la mère et de l'enfant	0	0	0

SF : Sage-femme

La dernière question s'adressait aux sages-femmes ayant répondu "Oui" à la question : "Souhaitez-vous vous former davantage au sujet de l'allaitement maternel ?". Elle est intitulée : "Comment souhaiteriez-vous ce complément de formation ?". Les résultats sont présentés dans la Figure 7. Six personnes n'ont pas répondu.

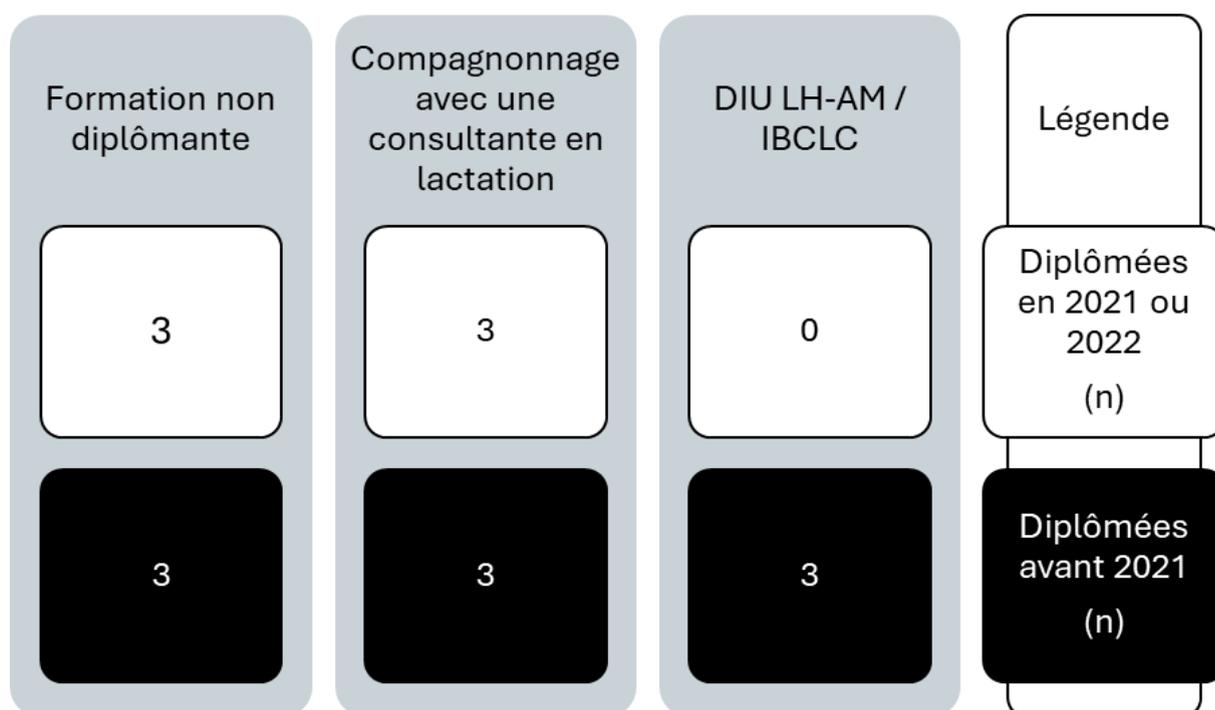


Figure 7 : Présentations des moyens souhaités par l'échantillon (n=19) de la population des sages-femmes des HUS pour réaliser des formations complémentaires, en 2023.

Analyse et discussion

A. Les biais de l'étude

Nous avons diffusé ce questionnaire par e-mailing dans le but de simplifier l'accès au questionnaire et ne perdre aucun résultat.

Nous souhaitons que les résultats soient anonymes pour permettre aux sages-femmes de répondre librement. Pour cela l'adresse IP n'était pas enregistrée lors de l'envoi des résultats.

Notre enquête s'adressait à l'ensemble des sages-femmes des HUS, c'est-à-dire 170 personnes. Parmi cette population, 70 personnes travaillent exclusivement en service d'échographie et de procréation médicalement assistée. Les 100 sages-femmes restantes exercent leur activité en service de consultations, de suivi de grossesses pathologiques, en salle d'accouchement et en service de suites de couches.

Il faut savoir que les maternités des HUS sont de type III (site de Hautepierre) et IIA (CMCO, site de Schiltigheim) ; les sages-femmes exercent donc auprès de mères et d'enfants pouvant avoir des pathologies variées (malformations, prématurité, pathologies obstétricales ou chroniques, handicaps, etc). (26)

Elles sont également confrontées à des patientes issues de tous les milieux sociaux et économiques et doivent pouvoir répondre à leurs besoins de santé.

Le recueil des résultats n'a permis de recruter que 25 questionnaires dont 19 utilisables. Cela ne représente donc qu'un petit nombre par rapport à l'ensemble des professionnels de santé concernés. La marge d'erreur est trop importante pour que nos données soient concluantes.

Ce petit nombre de résultats peut être expliqué par un manque d'intérêt pour le sujet du questionnaire ou par un manque de temps ou encore par une interruption dans sa réalisation. En effet, ce questionnaire a été distribué sur les boîtes mails professionnelles. C'est le biais de non-réponse.

Nous pouvons considérer qu'il y a eu un biais de sélection de la part du répondant. Certaines sages-femmes n'ont peut-être pas réalisé le questionnaire parce qu'elles se considéraient suffisamment formées et à l'aise dans leur pratique, ou alors elles n'étaient pas intéressées par l'accompagnement à l'allaitement, peu formées et mal à l'aise avec le sujet. Il peut donc y avoir une surestimation ou une sous-estimation des besoins et de la satisfaction des sages-femmes.

Nous devons aborder un autre biais dans l'analyse de nos résultats. En effet nous avons posé plusieurs questions sur la formation initiale des sages-femmes. Les réponses sont intéressantes mais ne sont pas l'exact reflet de la situation actuelle car depuis que certaines sages-femmes sont diplômées, de nombreuses années se sont écoulées et des évolutions ont été faites dans l'enseignement. Il y a également eu des modifications sur les lieux de stages, notamment avec l'arrivée des conseillères en lactation en milieu hospitalier.

B. L'interprétation des résultats

a. La formation initiale

Dans cette partie, nous souhaitons évoquer ce qui compose la formation initiale, la satisfaction des sages-femmes à son sujet ainsi que leurs attentes de formation.

Nous avons uniquement gardé les résultats des sages-femmes issues du département de maïeutique de Strasbourg pour avoir un résultat focalisé sur ce département et pouvoir proposer des objectifs de formation notamment dans l'élaboration de la sixième année d'étude de maïeutique. La formation initiale est un facteur important dans la pratique professionnelle comme dans les souhaits de formations complémentaires. Nous avons donc écarté les réponses des sages-femmes issues d'un autre département que celui de Strasbourg pour l'ensemble du questionnaire. Nous savons en effet que d'un département à l'autre, les formations peuvent être légèrement différentes et inclure des sages-femmes issues d'un autre département auraient pu fausser les résultats.

Nous avons recruté 19 sages-femmes issues du département de maïeutique de Strasbourg. Ce chiffre n'est pas suffisant pour que les résultats puissent être exploitables.

Nous avons séparé les questions sur la formation théorique comprenant les cours magistraux, les travaux dirigés et les travaux pratiques, de celles sur la formation clinique ou pratique réalisée pendant les stages.

Nous avons voulu savoir si les sages-femmes se sentaient suffisamment formées à la fin de leur formation initiale.

Les différences de satisfaction exprimées par les 19 sages-femmes ne sont pas suffisamment significatives pour pouvoir être généralisées mais nous constatons qu'il y a une majorité de personnes insatisfaites dans nos résultats.

En effet, neuf sages-femmes sont satisfaites (dont une "très satisfaite") de la formation théorique et quatre le sont de la formation clinique. Neuf sages-femmes pour la partie théorique et 10 pour la partie clinique sont insatisfaites.

Ces proportions semblent inquiétantes malgré leur manque de représentativité. En effet nous aurions pu nous attendre à ce que les cinq années de formation initiale puissent répondre aux questions et combler le besoin d'information de la majorité des sages-femmes qui nous ont répondu.

Nos résultats montrent un manque de satisfaction de neuf sages-femmes dans leur accompagnement à l'allaitement maternel, précédant le début de l'exercice de la profession lequel peut pénaliser les sages-femmes (et les patientes) dans leur pratique pour accompagner l'allaitement maternel. L'acquisition de connaissances à ce sujet est donc à approfondir lors de la formation initiale, afin de permettre aux sages-femmes d'avoir davantage de savoirs et de compétences indispensables à leur pratique. La présence des quatre sages-femmes diplômées en 2021 ou 2022 permet de comprendre que le manque de satisfaction dans la formation initiale est un sujet actuel.

Nous avons cherché à connaître les sujets qui n'ont pas été suffisamment approfondis lors de la formation initiale et qui ont causé de l'insatisfaction. Ces sujets sont nombreux : 7 sur les 13 proposés ont été choisis par au moins cinq sages-femmes.

Certains sujets sont à approfondir lors de la formation initiale. Ils ont été abordés de nombreuses fois (sept fois ou plus) lors de la formation pratique mais ils ont pourtant un taux d'insatisfaction élevé (choisi cinq fois ou plus).

Cela concerne :

- les positions d'allaitement à faire évoluer selon les difficultés repérées
- l'expression mécanique/manuelle et les dispositifs d'aide à l'allaitement
- les conseils antalgiques pour les douleurs bénignes
- l'aide à la mise en place de l'allaitement (dans le cas d'un accouchement à terme)
- l'aide à la mise en place de l'allaitement (dans le cas d'un accouchement prématuré)

Nous pouvons également remarquer que deux sujets ont été moins abordés lors de la formation pratique puisqu'il n'y a que trois sages-femmes qui en ont parlé. Ce sont les sujets de l'évolution des conseils selon l'âge du nouveau-né et de l'importance de l'environnement/pollution.

Dans leur pratique hospitalière, les sages-femmes doivent faire de la sensibilisation en période anténatale ; il faut informer les mères sur les produits de leur environnement pouvant se révéler délétères : certains composants de cosmétique, de produits d'entretien, de matériel neuf (peinture ou vernis des meubles). Les sages-femmes doivent également être un soutien pour les mères dans leur allaitement lors de leur hospitalisation mais aussi au moment de la sortie et du retour à la maison. Cela exige donc des connaissances pour faire évoluer les conseils selon l'âge de l'enfant. Si des sujets sont peu abordés lors de la formation initiale, ils ne peuvent pas être transmis aux patientes malgré leur importance.

À partir des résultats, nous voyons qu'une majorité de sages-femmes ayant répondu à notre enquête a été formée soit par des sages-femmes (sept) soit par des auxiliaires de puériculture (cinq). Ce résultat n'est pas applicable à l'ensemble des sages-femmes issues du département de maïeutique de Strasbourg. Mais il est intéressant de noter que les auxiliaires de puériculture prennent une place importante dans l'apprentissage de l'accompagnement à l'allaitement maternel. En effet, au cours des stages, l'étudiant escorte surtout la sage-femme. Mais si l'étudiant apprend davantage avec l'auxiliaire de puériculture qu'avec la sage-femme, peut-être est-ce dû au manque de pratique de l'accompagnement à l'allaitement maternel de cette dernière, le plus souvent par manque de temps et d'expertise.

Le nombre de sages-femmes ayant appris comment accompagner l'allaitement maternel auprès d'une conseillère en lactation est très faible dans notre

étude, nous n'en trouvons que deux. Ce chiffre n'est pas représentatif mais est regrettable car celles-ci sont les plus qualifiées pour transmettre leur savoir et leur expertise et pourraient être davantage sollicitées par les étudiants. Cependant les conseillères en lactation ne sont arrivées en milieu hospitalier que depuis quelques années, ce qui peut expliquer que les sages-femmes diplômées avant leur arrivée n'aient pu se former avec elles.

En cherchant à connaître le lieu d'acquisition des connaissances, nous voyons que c'est dans les services d'hospitalisation que les étudiants ont le plus développé leur capacité à accompagner l'allaitement maternel. Nous pensions initialement que certaines des sages-femmes auraient pu avoir été formées lors de consultations en lactation, de visites à domicile avec une sage-femme libérale ou lors d'ateliers allaitement que peuvent proposer les services de PMI. Ce résultat n'est pas applicable à l'ensemble des sages-femmes de HUS du fait de notre intervalle de confiance mauvais. Nous ne pourrions donc pas dire quel est le lieu de stage le plus propice à l'apprentissage de l'accompagnement à l'allaitement.

Nous voyons se dessiner des besoins concernant la formation initiale. Les sages-femmes auraient aimé bénéficier de plus de formation sur l'allaitement maternel et auraient pu être plus encadrées sur ce sujet, notamment en stage.

Le lieu de stage influence de manière importante les connaissances que nous acquérons. En sachant que c'est dans les services de suites de couches que les étudiants vont apprendre et pratiquer l'accompagnement à l'allaitement, c'est donc lors de ces stages que des objectifs sur le thème de l'allaitement doivent être choisis. Il faudrait insister davantage sur l'apprentissage de ces connaissances lors de travaux pratiques, avec un visionnage de vidéos explicatives, des formations supplémentaires et fixer des objectifs théoriques et pratiques propres à chaque année d'études.

De plus, il serait intéressant de proposer un stage d'apprentissage de l'accompagnement à l'allaitement maternel aux étudiants en fin de cursus scolaire. Il pourrait être réalisé auprès de conseillers en lactation : sage-femme, infirmière puéricultrice ou auxiliaire-puéricultrice, en milieu hospitalier ou libéral.

Dans les dernières questions de l'enquête, nous demandons aux sages-femmes ce qu'elles souhaiteraient comme enseignements complémentaires au cours de leur formation initiale. Les réponses indiquent que durant la formation initiale, l'ensemble des sages-femmes ayant participé à l'enquête aurait souhaité la présence d'un référent en lactation qui puisse les aider lors de l'apprentissage de l'accompagnement maternel. Ce résultat n'est pas généralisable à l'ensemble des sages-femmes issues du département de maïeutique de Strasbourg mais est quand même à souligner. Nous voyons qu'il manque une dimension humaine dans l'apprentissage de l'accompagnement à l'allaitement, une personne qui serait un soutien ou un relais, que ce soit pendant un stage ou pendant l'ensemble des années de formation.

Les deuxième et troisième demandes de formations complémentaires lors de la formation initiale portent sur un apprentissage pratique : la réalisation de stages pour six personnes et celle de travaux pratiques pour trois personnes. Le savoir-faire est en effet indispensable pour compléter le savoir théorique lors d'un accompagnement à l'allaitement. Ce sont souvent les connaissances pratiques que les sages-femmes ont du mal à acquérir, par manque d'expérience.

D'autres personnes souhaiteraient une formation complémentaire sous forme de témoignages ou de vidéos. Nous pouvons comprendre la nécessité de se former grâce à des expériences vécues, des mises en situation et pas seulement grâce à des notions théoriques qui restent cependant extrêmement importantes.

b. L'accompagnement à l'allaitement maternel

Dans un premier temps nous voudrions aborder l'histoire de l'allaitement maternel et la place des sages-femmes dans celle-ci. Nous verrons ensuite la satisfaction des sages-femmes dans l'accompagnement à l'allaitement, leurs connaissances et méconnaissances. Enfin nous aborderons le contexte de l'allaitement en Alsace.

1° Histoire de l'allaitement

Le lait maternel était l'élément le plus évident pour nourrir les nouveaux-nés avant l'apparition du lait artificiel. Le lait de vache était connu pour être indigeste et en cas de nécessité, les mères préféraient nourrir leurs enfants avec du lait de chèvre ou d'ânesse. Lorsque les mères ne pouvaient pas ou ne voulaient pas allaiter, elles avaient recours à des nourrices.

Au début du XXème siècle, l'apparition du lait artificiel sur le marché a proposé une alternative. Son élaboration et sa production furent marquées de désastres sanitaires avant d'être utilisable pour les nouveaux-nés puis d'atteindre les qualités qu'il a actuellement.

Après cela, les recommandations de santé ont mis du temps à être établies pour privilégier et souligner l'importance du lait maternel par rapport au lait artificiel.

Les mères souhaitant allaiter furent, et sont encore, très sollicitées, influencées et découragées par les publicités des enseignes de lait artificiel ou par les préjugés voulant un lait "parfaitement adapté", donnant l'impression d'un "confort du biberon par rapport à l'allaitement" ou laissant passer l'idée que cela permet aux femmes de se "libérer", notamment de leur rôle de mère.

Il y a eu une chute dans les pourcentages d'allaitement maternel en 20 ans, entre 1946 et 1965 : en effet, avec un taux de quasiment 100% en 1946 (27), nous constatons dans l'étude réalisée en Angleterre par M. Prothéro que le taux d'allaitement dans les quatre premières semaines de vie diminue à 41% dans les années 1965-1968. (28)

Cette diminution de l'allaitement maternel va de pair avec l'augmentation de la production et surtout la réglementation de l'offre commerciale des laits maternisés. (29)

Ce changement sociétal trouve son origine dans l'émancipation de la femme, la montée du mouvement féministe et l'émergence d'une classe moyenne. L'augmentation de la production du lait maternisé a répondu au désir des femmes à cette époque. (30)

Mais dès cette période, les institutions élèvent leurs voix pour rappeler la qualité et l'importance de l'allaitement et du lait maternel. Nous pouvons évoquer ici, entre autres, les directives de la Canadian Pediatric Society. (31)

En effet les entreprises de lait artificiel cherchent à vendre leurs produits et se servent pour cela de la parution d'articles de presse, comme celui de 1958 : "Difficulties Associated with Breastfeeding" qui explique que les enfants pleuraient moins, étaient plus tranquilles et prenaient davantage de poids lorsqu'ils étaient nourris au biberon. (32)

Les scientifiques et médecins prennent donc à cœur leur rôle de corriger les erreurs possibles et de rappeler le bien-fondé de l'allaitement maternel. Parmi d'autres, l'étude de Anthony S. Dixon "Infant Feeding 1980" confronte les recommandations médicales à des données moins crédibles pour informer le public et les professionnels sur tous les avantages et inconvénients de ce nouvel aliment. (33)

Dans une étude datant de 2016, nous constatons que le taux d'initiation à l'allaitement à la naissance à la fin du XXème siècle (1996-1999) était autour de 54%. Ce taux a progressivement augmenté jusqu'en 2005 où il est passé au-delà des 65%. Depuis il reste stable, entre 65 et 67% jusqu'en 2013. (34)

Durant cette même année, nous lisons dans cet article que le taux d'initiation à l'allaitement dans le Bas-Rhin se situait entre 61 et 69,9% contre 70 à 95% dans le Haut-Rhin. Dans d'autres régions, comme la Basse-Normandie, il était inférieur à 57%. Après 10 semaines de vie, le taux d'enfants allaités du Bas-Rhin était entre 34 et 42,9 %, ce qui est bien plus haut que d'autres régions comme la Basse-Normandie où le taux était compris entre 21 et 29,9%.

Le Bas-Rhin était donc dans la partie haute du classement des taux d'allaitement à la naissance et à 10 semaines de vie en 2013. (34)

Une autre étude montre que le taux d'allaitement bas-rhinois était en 2017 de 67.7%, ce qui est approximativement le même taux que le taux national. Ce taux reste

cependant très inférieur à d'autres pays d'Europe comme la Norvège (99%) ou l'Allemagne (75%). (35,36)

Les enquêtes nationales périnatales, dont la plus récente publiée en 2022 et mise à jour en 2023, expriment un taux d'allaitement à la maternité en 2021 de 69.7% des femmes, alors qu'il était de 66.7% en 2016 et de 68.7% en 2010 d'après l'enquête nationale périnatale de 2016. (37,38)

Nous pouvons donc constater qu'il y a une amélioration dans cette pratique d'allaitement puisque le taux d'initiation à l'allaitement a augmenté depuis les dernières années. Il est pourtant extrêmement important de maintenir les efforts pour accompagner l'allaitement jusqu'à six mois comme le recommande l'OMS. (39)

Cependant, il faut noter que l'allaitement est un phénomène physiologique mais pas inné chez les femmes. Elles ont besoin d'un accompagnement plus ou moins important pour allaiter et maintenir cet allaitement dans la durée. La sage-femme, ainsi que d'autres professionnels de santé ou spécialistes en lactation interviennent alors pour soutenir ce projet.

La société actuelle est très individualiste et les femmes peuvent rarement s'entourer et se faire aider de leur famille ou leurs amies pour allaiter. Les mères cherchent donc souvent un soutien et des conseils auprès de professionnels.

Le rôle de la sage-femme est de faire la promotion de la santé, ce qui concerne aussi l'allaitement puisque c'est une problématique de santé maternelle et infantile. Il est donc primordial que les sages-femmes sachent accompagner l'allaitement et puissent expliquer tous ses aspects bénéfiques mais également aider à sa mise en place.

2° Résultats de l'étude

L'année durant laquelle les sages-femmes ont été diplômées nous intéresse dans l'analyse de la pratique professionnelle car elle permet de différencier les sages-femmes avec de l'expérience dans le métier de celles qui en ont peu.

Les premières questions concernant la pratique professionnelle étaient en effet spécifiquement adressées aux sages-femmes ayant de l'expérience et du recul sur leur pratique. Cela concerne les 15 sages-femmes diplômées en 2020 ou avant.

Ce chiffre manque de puissance pour représenter l'ensemble des sages-femmes des HUS.

Les sages-femmes qui ont pu acquérir des connaissances depuis l'obtention de leur diplôme l'ont fait grâce à des moyens variés parfois approximatifs tels que la pratique personnelle de l'allaitement ou encore la pratique professionnelle de l'accompagnement à l'allaitement. En effet, ces moyens d'acquisition de savoir ne sont pas toujours conformes aux recommandations en vigueur et peuvent ne pas être exhaustifs et précis. Cela peut donc poser des difficultés aux sages-femmes lors de situations délicates ou rares.

Nous remarquons avec regret que personne n'a suivi de formation diplômante DIU LH-AM ou n'a passé l'examen certifiant des IBCLC. Ce résultat n'est cependant pas généralisable à l'ensemble de la population des HUS.

Le diplôme inter-universitaire de lactation humaine-allaitement maternel (DIU LH-AM) demande une grande assiduité comme celui de la certification IBCLC qui exige une re-validation régulière des connaissances. (40,41)

La suite du questionnaire et des résultats collectés concernent l'ensemble des sages-femmes interrogées. Toutes n'ont pas souhaité finir le questionnaire, il manque donc des réponses.

D'après les résultats, nous voyons que les sages-femmes peuvent avoir de l'appréhension surtout au sujet des pathologies de l'allaitement et leur prise en charge ainsi que lorsqu'il s'agit d'aborder l'allaitement dans la durée, en faisant évoluer les conseils selon l'âge de l'enfant.

En résumé, nous constatons que les sujets les plus faciles à aborder pour les sages-femmes sont ceux qui alimentent leur pratique quotidienne. Lorsque nous abordons les sujets qui touchent à l'allaitement dans des situations non physiologiques (prématurité) ou le retour à domicile, après les 3-4 jours de vie, les sages-femmes nous font part de leur manque d'aisance pour aider et conseiller les mamans...

Malheureusement, nous constatons aussi que pour certaines sages-femmes, la première source d'appréhension concerne des connaissances brutes telles que les

éléments composants le lait maternel ou l'importance de l'environnement et de la pollution dans l'allaitement. Ces compétences sont pourtant aisées à acquérir puisqu'il s'agit de savoirs théoriques et sont surtout indispensables pour informer les patientes, notamment en période anténatale.

Les résultats nous montrent que sur les 15 personnes ayant répondu, plus de la moitié (neuf personnes), ont de l'appréhension au moins dans une situation sur 10, certaines même une fois sur deux.

Nous voyons, après une étude précise des résultats, que l'ancienneté des sages-femmes pourrait intervenir dans l'appréhension de prendre en charge des situations d'allaitement. En effet, ce sont les sages-femmes ayant répondu être diplômées avant 2020 qui ont dit ne jamais avoir d'appréhension et c'est dans le groupe des sages-femmes diplômées en 2021 ou 2022 que nous retrouvons les sages-femmes ayant de l'appréhension une fois sur deux face à une demande maternelle d'allaitement. Cependant nos résultats sont trop peu nombreux pour que nous puissions tirer des conclusions applicables à l'ensemble des sages-femmes.

En service de suites de couches au sein de HUS, les sages-femmes ont approximativement 10 couples mère-enfant sous leur responsabilité. Nous voyons donc clairement que cette appréhension et ce manque de maîtrise pour accompagner un allaitement peut porter préjudice à l'allaitement pour une maman et peut confronter les sages-femmes à des difficultés d'accompagnement à chaque garde à la maternité.

Nous avons demandé aux sages-femmes de pointer l'aspect de l'accompagnement à l'allaitement qu'elles "craignent le plus" de faire ou conseiller. Nous avons ensuite voulu savoir quels pouvaient être les sujets où les sages-femmes se sentaient "à l'aise" ou non.

Les résultats sont plutôt satisfaisants, malgré leur manque de représentativité pour notre enquête : nous voyons qu'il y a au moins huit sages-femmes satisfaites pour chaque thématique proposée.

Nous avons listé les sujets qui les mettent le plus en difficulté. Ces réponses ne sont pas applicables à l'ensemble des sages-femmes des HUS mais sont tout de même intéressantes. Les sujets suivants ont en effet été choisis entre quatre et cinq fois :

- l'évolution des conseils à donner selon l'âge du nouveau-né
- les complications et des pathologies de l'allaitement maternel et leurs traitements
- l'aide à la mise en place de l'allaitement dans le cas d'un accouchement prématuré
- l'importance de l'environnement et la pollution

De plus en croisant les réponses de la question : "Vous sentez-vous à l'aise avec ces sujets ?" avec des questions portant sur la formation initiale, nous constatons que dans certains cas, malgré la satisfaction ou les connaissances travaillées lors de la formation initiale, certaines connaissances mettent mal à l'aise les sages-femmes.

Il y a donc certaines thématiques de l'allaitement qui doivent être extrêmement bien transmises lors de la formation initiale car elles sont très importantes lors de l'exercice de la profession.

Nous avons ensuite demandé aux sages-femmes quel était le moyen qui leur avait appris le plus depuis le commencement de leur formation initiale.

Deux personnes ont cité la formation initiale comme cause première de leurs connaissances. Ce sont les sages-femmes diplômées à l'été 2021 ou 2022 ; ce qui peut expliquer que la formation initiale soit leur première source de connaissances car elles n'ont sûrement pas pu pratiquer et se former suffisamment durant la ou les deux années de pratique qui les séparent de leur diplôme.

Personne n'a répondu à cette question en choisissant les conseillers diplômés DIU LH-AM ou certifiés IBCLC... ce qui correspond aux réponses des questions précédentes mais peut s'expliquer du fait de l'arrivée récente des sages-femmes spécialistes en lactation à l'hôpital.

Grâce à l'ensemble de ces résultats, nous comprenons que les sages-femmes au sein des HUS manquent de connaissances et de savoir-faire pour accompagner les mères dans leur allaitement. Nous avons relevé les thèmes causant le plus d'insatisfaction aux sages-femmes : la connaissance des conseils à faire évoluer selon l'âge et les connaissances nécessaires à accompagner un allaitement auprès d'un enfant prématuré. L'ensemble des craintes exprimées par les sages-femmes ainsi que les sujets pouvant être mal connus causent un déficit dans l'information des

mères. En effet, les informations de préventions ou les conseils de sortie normalement dispensés à la fin du séjour en maternité ne leur seront pas prodigués correctement.

3° Données de santé et état des lieux des moyens d'accompagnement à l'allaitement maternel à Strasbourg

Les diverses investigations de santé comme les enquêtes périnatales permettent de statuer sur l'état de santé des populations. Elles sont donc très utiles pour connaître l'état de l'allaitement en France et les besoins des patientes.

L'enquête périnatale de 2016 relate que "deux tiers des femmes ont déclaré avoir choisi le mode d'alimentation de leur enfant avant la grossesse et un tiers pendant la grossesse". Nous voyons le rôle que peuvent avoir ou ne pas avoir, par absence de conseils, les sages-femmes auprès des futures mères dans leurs choix d'allaiter ou non. La même enquête présente également les résultats de ces choix : 64.8% des femmes choisissent l'allaitement, 26.7% choisissent le lait artificiel et 8.5% choisissent un mode d'allaitement mixte. (37)

Dans l'enquête périnatale de 2021, nous lisons que 16,8% des femmes allaitantes déclarent "ne pas avoir reçu de soutien alors que cela aurait été utile" lors de l'allaitement après le retour à domicile.

Il faut également souligner la diminution du taux d'allaitement entre la naissance et les deux mois de vie. En effet, à ce moment, le taux de femmes allaitantes est de 54.2% (dont 34.4% exclusivement) et le reste des femmes, c'est-à-dire 45.8% donne du lait "premier âge".

Nous lisons également "que lorsque l'on interroge les femmes sur leur santé psychique et sur les sources de difficultés ressenties depuis leur retour à domicile, l'allaitement maternel parfois compliqué est évoqué par 48,7% des femmes".

Dans l'ensemble, nous constatons l'importance des sages-femmes, l'intérêt de leur aide en maternité mais également la nécessité de leurs conseils ainsi que leur rôle lorsqu'elles sont en consultation ou en visite auprès des couples mère-enfant après leur retour à domicile. (37)

Actuellement, la législation française ne peut pas beaucoup soutenir les mères allaitantes. Les frais médicaux ne sont en effet pris en charge à 100% que jusqu'à 12 jours de vie de l'enfant. Suite à cela, le remboursement n'intervient plus qu'à hauteur de 70%. (42) L'accompagnement à l'allaitement maternel est pourtant souvent nécessaire après ces 12 jours de vie et jusqu'à six semaines après la naissance, période au cours de laquelle la production lactée s'installe. Les mères ont encore besoin de conseils et de soutien par la suite, pour l'associer à la diversification alimentaire et pour organiser le maintien de l'allaitement et la reprise du travail selon les souhaits des patientes.

Ce changement de taux de remboursement peut être un obstacle financier dans beaucoup de foyers et gêne l'allaitement par manque de soutien.

Il y a aussi le cas de conseillers en lactation n'étant pas sages-femmes, ni médecin et de ce fait, ne pouvant pas proposer à leur patientèle une prise en charge des frais de la consultation d'allaitement. Il existe heureusement des associations constituées de bénévoles ou la possibilité de solliciter les services de PMI, ce qui permet d'obtenir un soutien sans frais. Cependant ces initiatives ne permettent pas de pallier aux besoins de l'ensemble de la population.

Tout cela empêche ou limite l'accompagnement à l'allaitement d'une grande partie de la population française, ce qui est un frein à l'augmentation du taux d'allaitement à deux mois de vie et empêche sûrement de suivre les recommandations officielles d'allaiter jusqu'aux six mois de l'enfant.

Pour promouvoir et réaliser ces recommandations, il faudrait que des aides soient mises en place. Par exemple, que la prise en charge des consultations d'allaitement soit de 100% jusqu'aux six mois de l'enfant afin que les patientes puissent avoir un soutien dès que nécessaire durant cette période.

Nous voudrions à présent rappeler la situation des sages-femmes et conseillères en lactation dans le Bas-Rhin et plus précisément dans l'Eurométropole de Strasbourg.

Il y a 170 sages-femmes au sein des HUS. Dans les autres maternités de l'Eurométropole de Strasbourg, il y a 29 sages-femmes à la Clinique Sainte Anne et 20 à la Clinique Rhéna. Celle-ci est détentrice du label Amis des Bébés et dispose des services d'une sage-femme pour des consultations individuelles de lactation. La

clinique Sainte Anne a également une sage-femme à sa disposition. Les HUS ont une sage-femme détentrice du DIU LH-AM et trois autres détentrices du même DIU n'exerçant pas dans la maternité mais spécialement rattachées au service de néonatalogie.

En exercice libéral, nous en retrouvons davantage, notamment au sein d'associations ; cependant la majorité ne sont pas sages-femmes mais puéricultrices ou autres professionnels de santé ou bien encore bénévoles. Sur le site internet "Vanilla Milk" qui propose les coordonnées de conseillers en lactation, nous en trouvons 15 dans le Bas-Rhin dont seulement une sage-femme. (43)

Sur un autre site répertoriant les conseillers en lactation nommé "Association Française des Consultants en Lactation", nous constatons qu'il n'y a à proximité de Strasbourg que les coordonnées de deux personnes : une infirmière puéricultrice à proximité de Colmar et une sage-femme établie à Bitche. (44)

En consultant les quelques sites internet des sages-femmes libérales de l'Eurométropole, nous avons répertorié une dizaine de sages-femmes proposant des consultations dédiées à l'allaitement. Notre recherche n'étant pas exhaustive, nous supposons qu'il y en a davantage. L'ensemble de ces conseillers en lactation n'ont pas tous réalisés des formations diplômantes mais peuvent cependant être un soutien pour les mères dans leur projet d'allaitement.

Grâce à ces diverses informations, nous voyons que les maternités de l'Eurométropole de Strasbourg ne peuvent pas prendre en charge l'ensemble des suivis d'allaitement au vu du petit nombre de conseillères en lactation. Les mères doivent se diriger auprès des sages-femmes exerçant en mode libéral.

L'ensemble des sages-femmes en milieu hospitalier devrait cependant être suffisamment efficace pour répondre aux nombreuses interrogations des parents sur l'allaitement et pour les conseiller. Cela permettrait aux mères d'avoir un soutien renforcé pour la mise en place de l'allaitement et pour sa poursuite.

c. La formation continue

Dans cette partie, nous voulons insister sur l'importance de la formation continue pour l'accompagnement à l'allaitement maternel. Nous voudrions dans un premier temps rappeler le système de formation continue puis étudier les résultats de notre étude.

1° La formation continue et le développement professionnel continu

Nous avons souhaité appeler "les apprentissages réalisés après l'obtention du diplôme" sous la dénomination de "formation continue" comme le fait le Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche.

Celui-ci explique : "La formation professionnelle tout au long de la vie constitue une obligation nationale. Elle vise à permettre à chaque personne, indépendamment de son statut, d'acquérir et d'actualiser des connaissances et des compétences favorisant son évolution professionnelle, ainsi que de progresser d'au moins un niveau de qualification au cours de sa vie professionnelle. Elle comporte une formation initiale [...] et des formations ultérieures, qui constituent la formation professionnelle continue, destinées aux [professionnels] engagés dans la vie active". (45)

La formation professionnelle continue permet de réaliser des projets de formation, des validations d'acquis ou de reconversion.

Dans le milieu de la santé, cette obligation de formation se présente sous le nom de développement professionnel continu (DPC).

La HAS explique que celle-ci s'adresse à "l'ensemble des professionnels de santé et constitue une obligation quel que soit le mode d'exercice. Il vise à maintenir et actualiser les connaissances et les compétences, améliorer les pratiques". (46)

Le respect de cette obligation peut s'effectuer en suivant les orientations prioritaires proposées par les collèges nationaux professionnels consultables sur le site de l'agence nationale du DPC ou en réalisant d'autres actions comme une démarche d'accréditation ou une démarche de DPC plus personnelle. Pour réaliser ces actions, le professionnel de santé doit donc se former selon la thématique choisie, afin de s'évaluer et d'effectuer des améliorations dans sa pratique.

Les sages-femmes ont donc la possibilité de se former à des sujets très variés, dont les orientations prioritaires définies par le collège des sages-femmes. Il est regrettable que l'accompagnement à l'allaitement maternel ne soit pas actuellement une orientation prioritaire des organismes.

Cependant il est intéressant de noter que parmi les objectifs de DPC fixés par le ministère, l'une des orientations est l'alimentation de l'enfant de 0 à 6 ans. Toutefois, cette thématique est spécialement adressée aux médecins spécialisés en pédiatrie et pas à d'autres professionnels de santé, comme la sage-femme, qui pourtant y contribue.

2° Résultats de l'étude

Voici l'analyse des résultats des questions portant sur la formation continue, au cours de la vie professionnelle des sages-femmes :

Quatre sages-femmes sur les 13 ayant répondu à la question ne souhaitent pas se former davantage à l'allaitement maternel. Nous pouvons cependant relire les résultats précédents et constater que parmi elles :

- Deux sages-femmes ont trouvé les cours théoriques et travaux pratiques suivis dans le cadre de leurs études insuffisants pour leur pratique professionnelle.
- Trois d'entre elles ne se sont pas senties suffisamment formées au sujet de l'allaitement maternel à l'issue de leurs stages lors de la formation initiale.
- Il y en a aussi trois qui ont de l'appréhension face à une demande maternelle d'accompagnement d'un allaitement au moins une fois sur 10.
- Quatre de ces sages-femmes auraient aimé des formations complémentaires durant leur temps de formation initiale.

Nous supposons donc que malgré des connaissances non abouties pour accompagner l'allaitement, ces cinq sages-femmes souhaitent se contenter de leurs connaissances... Elles doivent sûrement être suffisantes pour leur pratique professionnelle. Cela pose cependant un problème concernant leur motivation à se former ainsi que la nécessité qu'elles peuvent avoir de prendre en charge des situations cliniques plus exceptionnelles.

En effet, ces cinq sages-femmes, dans leur pratique professionnelle, craignent de prendre en charge les situations :

- d'évolution des conseils selon l'âge du nouveau-né,
- de détection des complications et des pathologies de l'allaitement maternel, leur PEC,
- de l'aide à la mise en place de l'allaitement dans le cas d'un accouchement prématuré,
- et de conseils sur l'importance de l'environnement et la pollution.

Ce sont des sujets qui peuvent être peu abordés à la maternité lorsque les sages-femmes ne sont pas confrontées à des situations difficiles. Ces connaissances sont pourtant indispensables pour conseiller les patientes et les soutenir dans des situations pathologiques.

Neuf sages-femmes ont répondu vouloir se former davantage pour accompagner l'allaitement maternel. Nous constatons que les sujets les plus étudiés lors de la formation initiale tels que les bénéfices de l'allaitement pour la santé de la mère et de l'enfant ainsi que la question du peau-à-peau et de son intérêt dans la mise en place de l'allaitement maternel n'ont pas besoin d'être repris en formation continue. Tous les autres sujets concernant l'allaitement maternel sont à revoir puisque pour chacun, au moins une sage-femme souhaiterait un complément de formation.

Cette situation nous semble préoccupante car ces réponses signifient que même pour des sujets assez fréquents (par exemple : soutenir la mise en place d'un allaitement lors d'un accouchement à terme), certaines sages-femmes ont besoin de se former davantage.

Nous constatons une fois de plus qu'un grand nombre de sages-femmes a besoin de se former à des situations pathologiques : les complications de l'allaitement ou l'allaitement d'un prématuré. Ces situations sont certainement rarement rencontrées en service de suite de couche et de pouponnière et cette irrégularité ne permet pas aux sages-femmes d'acquérir du savoir-faire et d'entretenir leurs connaissances.

Les sages-femmes ayant répondu positivement sont réceptives à plusieurs types de formations complémentaires puisqu'elles sont entre trois et six à avoir choisi chaque type de formation proposé.

Nous souhaitons à ces sages-femmes de pouvoir réaliser l'ensemble des formations complémentaires pour qu'elles puissent se sentir plus à l'aise et mieux aborder les thématiques d'allaitement.

Nous aimerions souligner que trois sages-femmes souhaiteraient réaliser un DIU LH-AM ou passer l'examen d'IBCLC. Ces sages-femmes, une fois formées, pourraient permettre d'améliorer la qualité d'accueil et de soutien de l'allaitement des patientes et de leurs bébés au sein des HUS, promouvoir une dynamique d'équipe d'accompagnement entre professionnels, être fort de conseil entre collègues pour transmettre les données et les recommandations actuelles sur l'accompagnement à l'allaitement maternel. En effet, d'après le témoignage de la conseillère en lactation des HUS, Mme E. Krimm, les moyens personnels sont actuellement insuffisants par rapport au nombre de naissances.

Nous voyons cependant que des améliorations pourraient être faites sur l'apprentissage de l'accompagnement à l'allaitement lors de la formation initiale afin que les sages-femmes aient moins de lacunes. Il y a en effet de trop nombreux sujets à revoir.

3° La nécessité de se former à l'accompagnement à l'allaitement maternel

Malgré la politique de santé actuelle qui favorise peu l'allaitement maternel, il est très important que les patientes puissent disposer de toutes les informations nécessaires pour suivre les recommandations de santé publique. Les messages de prévention primaire sur l'allaitement maternel en préparation à la naissance permettent malgré tout, pas à pas, mais trop lentement, une amélioration des taux d'initiation à l'allaitement ainsi qu'à deux mois et plus de l'enfant. Il s'agit pourtant d'une action de santé publique.

Nous voudrions insister à nouveau sur le nombre de sages-femmes ayant répondu à notre enquête. Il n'y en a eu que 25 (dont 19 utilisables) sur l'ensemble des 170 sages-femmes des HUS. Nous pensons donc qu'elles ne sont pas suffisamment sensibilisées à l'allaitement vu le petit nombre de réponses à l'enquête. Nous constatons aussi qu'il y a un manque de sensibilisation à cette pratique quand nous voyons que quatre sages-femmes ne souhaitent pas de formation complémentaire alors qu'elles ont reconnu ne pas disposer de toutes les

connaissances nécessaires et être parfois mal à l'aise dans l'accompagnement à l'allaitement. Il faudrait pouvoir remettre l'allaitement maternel au cœur de la pratique de l'ensemble des sages-femmes pour permettre aux patientes d'être mieux accompagnées, réaliser leur projet d'allaitement et en cela influencer la santé de la population générale.

d. Des propositions de formations complémentaires

Dans ce chapitre, nous ne souhaitons pas faire une liste exhaustive des moyens de formation ; nous aimerions cependant en nommer quelques-uns. Il existe une diversité de formations qui permet à chaque professionnel de santé d'améliorer ses connaissances selon ses moyens et le temps qu'il peut y accorder.

1° Lors de la formation initiale

Nous avons compris après la lecture des résultats de notre enquête que les sages-femmes souhaitent davantage de formation pratique durant leur formation initiale.

Cela pourrait se réaliser en proposant un stage avec un conseiller en lactation. Ils sont nombreux en Alsace : sages-femmes, auxiliaires de puériculture, infirmières, médecins... Ces stages permettraient aux étudiants d'acquérir beaucoup de savoirs pour accompagner l'allaitement maternel. Ces professionnels de santé sont en effet confrontés à une nombreuse patientèle, ce qui permet d'avoir une grande diversité de situations cliniques, intéressantes pour l'apprentissage des étudiants.

Les étudiants pourraient également être formés grâce à des vidéos ou des travaux pratiques, qui leur permettraient d'acquérir des connaissances autrement qu'en lisant ou regardant simplement des photos. Pour avoir des notions théoriques plus détaillées, les étudiants ont aussi la possibilité de s'inscrire à des Massive Open Online Course (MOOC) comme ceux disponibles sur le site internet "Pédagogie Numérique en Santé". (47)

Les étudiants ont également la possibilité de participer à certains séminaires, journées de formation ou conférences mis en place pour les professionnels de santé.

Nous voudrions aussi proposer l'idée d'unités d'enseignements (UE) complémentaires sur l'allaitement pour les étudiants intéressés.

Nous avons également l'idée de proposer la rencontre avec des spécialistes en lactation lors des retours de stage pour permettre de répondre aux questions des étudiants et revoir ensemble certains cas cliniques.

Durant la scolarité des étudiants, il serait intéressant de trouver davantage d'objectifs de stages sur le thème de l'allaitement. Pour ce sujet d'apprentissage, les lieux de stage à privilégier sont les services de consultation et de préparation à la

naissance, où les étudiants avec l'aide des professionnels de santé peuvent informer et conseiller les mères ou futures mères; et les services de suites de couches où les étudiants peuvent suivre les initiations à l'allaitement et la mise en place de nombreux moyens pour le soutenir.

Les stages avec des sages-femmes libérales proposant des consultations d'allaitement seraient aussi très intéressants, ainsi que la possibilité de se former avec d'autres professionnels de santé, les auxiliaires de puériculture ou les infirmières puéricultrices en milieu intra ou extra hospitalier.

Nous avons réalisé une présentation (Tableau VI) proposant différents objectifs de stages selon l'année de la formation initiale.

Tableau VI : Propositions d'objectifs d'apprentissages selon l'année de formation pour les étudiants sages-femmes du département de maïeutique de Strasbourg lors de leurs stages à partir d'avril 2024.

Connaissances à acquérir	Objectifs selon l'année de formation			
	FGSMa2	FGSMa3	FASMa1	FASMa2
*les positions d'allaitement à faire évoluer selon les difficultés repérées	/	Comprendre la physiologie de la mise au sein et les règles à respecter.	Animer des cours de préparation à la naissance et présenter les différentes positions.	Conseiller les mères sur la mise au sein de leur enfant et proposer d'autres positions.
*l'expression mécanique/manuelle et les dispositifs d'aide à l'allaitement	/	Savoir utiliser le matériel et connaître les points à respecter pour l'expression du lait et sa conservation.	Mettre en place un système d'expression manuelle.	Informé sur les moyens d'expression du lait et sa conservation lors de l'examen de sortie d'accouchée.
*la conservation du lait	/		Conseiller les patientes sur le retour à la maison et la conservation de son lait.	
*les conseils antalgiques pour les douleurs bénignes	Observer les moyens de soulager les douleurs bénignes, durant les stages, au regard des notions vues en cours.		Participer à la mise en place de moyens antalgiques.	Mettre en place des moyens lors des soins d'accouchées.
*les complications et les pathologies de l'allaitement maternel et leurs traitements	/	Repérer les facteurs de risques de complications de l'allaitement.		Repérer les symptômes et savoir traiter les pathologies les plus fréquentes.

*l'aide à la mise en place de l'allaitement dans le cas d'un accouchement à terme	Observer des accompagnements à l'allaitement.	Participer à l'accompagnement d'un allaitement.	Réaliser l'accompagnement d'allaitement en autonomie.		
*l'aide à la mise en place de l'allaitement dans le cas d'un accouchement prématuré	/	/	Repérer les spécificités d'un allaitement auprès d'un enfant prématuré. Participer à l'accompagnement d'un allaitement d'un enfant prématuré.		
*le peau-à-peau et son intérêt dans la mise en place de l'allaitement maternel	Observer les pratiques en salles d'accouchement et en suites de couches.	Favoriser le peau-à-peau à la naissance et lors des allaitements.	/		
*les contre-indications à l'allaitement maternel	Acquérir les connaissances grâce aux formations théoriques et aux stages.				
*l'importance de l'environnement et la pollution				Conseiller les patientes avec l'aide de la SF.	Conseiller les patientes en autonomie.
*la composition particulière du lait maternel					
*les bénéfices pour la santé de la mère et de l'enfant					
*l'évolution des conseils selon l'âge du nouveau-né	/	/	/		
			Adapter ses conseils selon le contexte.		

FGSMa : Formation Générale en Science Maïeutique

FASMa : Formation Approfondie en Science Maïeutique

2° Les formations non diplômantes

Nous avons compilé les références de plusieurs organismes formant et informant les personnes intéressées grâce à divers moyens.

Nous voudrions citer trois organismes agissant sur un plan international :

- L'alliance mondiale pour l'allaitement maternel (WABA : World Alliance For Breastfeeding) est une instance consultative auprès du Fond des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF). Elle a pour but de promouvoir l'allaitement maternel en suivant les recommandations de l'OMS et de l'UNICEF. Cela passe par divers moyens dont des sessions de formation pour tous publics. (48)
- L'Académie de Médecine de l'Allaitement Maternel (ABM : Academy of Breastfeeding Medicine) se décrit comme "une organisation mondiale de médecins dédiée à la formation et à l'autonomisation des professionnels de la santé pour soutenir et gérer l'allaitement maternel, la lactation et l'alimentation au lait maternel". (49) Cette académie produit de nombreux moyens d'informations comme des protocoles, des podcasts ou des articles.
- La Leche League International propose des ressources informatives sous l'aspect d'infographies, de vidéos, etc. mais elle propose également le contact de personnes de soutien ou la participation à des groupes d'allaitement. Cette organisation est en effet présente dans plus de 80 pays dans le monde pour soutenir les patientes et leur allaitement. (50)

Il existe en France de nombreux organismes pour soutenir les professionnels dans l'accompagnement à l'allaitement maternel ; en voici quelques uns :

- L'Association Des Lactariums de France (ADLF) a pour but de promouvoir l'allaitement maternel et d'améliorer la qualité et les conditions de collecte du lait. Elle propose également aux professionnels de santé des formations diplômantes et non

diplômantes et organise des événements comme des colloques ou des journées à thème. (51)

- L'association "Information Pour l'Allaitement" (IPA) est à destination des professionnels de santé. Elle leur fournit des sources documentaires et organise également des temps de formation et des actions pour des évènements comme la semaine mondiale de l'allaitement maternel. (52)
- La Coordination Française pour l'Allaitement Maternel (CoFAM) est une association qui publie des articles scientifiques et organise la Journée Nationale de l'Allaitement et la version française de la Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel (SMAM). (53)
- La Leche League France est une antenne nationale de la Leche League International. Elle soutient l'allaitement maternel avec l'organisation de réunions et d'un fond documentaire certifié par un comité scientifique. (54)
- Co-naître est une société qui prodigue des formations non diplômantes pour améliorer les connaissances sur la périnatalité. Elles sont adressées aux professionnels de santé. (55)
- Allaitement maternel - formation (Am-f) est un organisme de formation continue à destination des professionnels de santé. Il permet de découvrir et d'actualiser les connaissances ou de se former dans l'objectif de la certification IBCLC ou du label IHAB. (56)

Il existe également des formations uniquement en ligne comme des webinaires ou des MOOC tel que celui du site Pédagogie Numérique en Santé intitulé "l'allaitement, l'affaire de tous". (47)

Enfin en Alsace, les sages-femmes peuvent s'adresser au réseau périnatal "Naître en Alsace" qui résume les formations et les événements périnataux d'Alsace et propose sur son site internet des ressources documentaires. (57)

3° Les formations diplômantes ou labellisées

L'enseignement du Diplôme Universitaire de Lactation Humaine - Allaitement Maternel (anciennement Diplôme Inter-Universitaire) est constitué de 120 heures de webinaires et de séminaires, et se termine par un examen. Les professionnels de santé y apprennent la clinique de la lactation humaine, ses enjeux et l'accompagnement de situations particulières. Ce diplôme est dispensé par l'Université de médecine de Lille. (41)

La réalisation de l'examen pour devenir consultant en lactation certifié par le conseil international (International Board Certified Lactation Consultant - IBCLC) est également exigeante et demande une ré-actualisation régulière des connaissances avec une revalidation du diplôme tous les cinq ans. La commission IBCLC explique qu'une personne certifiée "IBCLC" est un professionnel de santé ayant acquis et maintenu le titre qui atteste de connaissances et d'une expertise en matière de gestion et de soins liés à l'allaitement". (40)

Le Centre de Recherche, d'Évaluation et de Formation à l'Allaitement Maternel (CREFAM) a pour but de former les équipes hospitalières et les professionnels de santé, notamment les spécialistes en lactation, pour les préparer à la certification IBCLC ou sa recertification grâce à des heures de formation continue. (58) Ce centre est donc une alternative à l'organisme Allaitement maternel-formation évoqué plus haut.

Il existe d'autres formations diplômantes pour les sages-femmes que sont le Diplôme Universitaire Allaitement Maternel et le Diplôme Inter-Universitaire des Soins Centrés sur le Nouveau-né et sa Famille. (59)

Le label Initiative Hôpital Ami des bébés (IHAB) est un programme international qui avait pour premier objectif de favoriser l'allaitement maternel. Il est désormais un programme centré sur le nouveau-né et ses parents grâce à 12 recommandations et une formation pour l'ensemble de l'équipe médicale. En Alsace les maternités de Rhéna à Strasbourg, celle du Groupe Hospitalier Sélestat Obernai (GHS-O) et la maternité de l'hôpital privé Albert Schweitzer de Colmar possèdent ce label. (60)

Conclusion

Notre étude portait sur les réponses à une enquête distribuée aux sages-femmes des HUS permettant de répondre à notre question de recherche qui était : “Les maïeuticiens sont-ils satisfaits de leurs connaissances et de leurs pratiques dans le domaine de l’allaitement maternel ? Quelles sont leurs attentes de formation (initiale et continue) ?”. Nous avons reçu 25 réponses mais nous n’en avons étudié que 19 selon les critères d’exclusion fixés au préalable. Notre population d’étude était de 170 sages-femmes. Les résultats de notre enquête manquent de puissance et ne permettent pas de valider ou d’invalider nos hypothèses.

Nous sommes conscients que nos résultats ne sont pas significatifs. Notre population d’étude est trop faible pour que nous puissions en tirer des conclusions pour l’ensemble des sages-femmes des HUS.

C’est pour cela que nous avons cherché d’autres sources de données sur le thème de l’accompagnement à l’allaitement maternel. Nous avons réalisé notre recherche dans la base de données DUMAS (Dépôt Universitaire de Mémoire Après Soutenance). Avec les mots-clefs “allaitement maternel”, nous avons trouvé 59 résultats de mémoire de fin d’étude en maïeutique dont 14 utilisables pour renforcer nos résultats. Nous les avons séparés en deux groupes selon les thèmes abordés : l’importance de la sage-femme pour délivrer des informations aux patientes et les évaluations de pratiques.

Le premier sujet que nous avons cerné est la demande et le besoin d’information des mères pour permettre un choix éclairé d’allaiter ainsi que la nécessité d’un soutien pour poursuivre l’allaitement après la sortie de maternité et jusqu’aux six mois de leur enfant. (61–67) Nous pouvons lire dans plusieurs mémoires que l’intervention des sages-femmes auprès des mères confrontées à des difficultés dans leur allaitement fait le plus défaut. (68,69)

Les autres mémoires que nous avons sélectionnés concernent l’accompagnement des professionnels de santé auprès des patientes en maternité. Nous les avons retenus car ils présentent des évaluations de pratique professionnelle de différents moyens d’accompagner l’allaitement maternel. Nous y voyons l’importance de la formation d’équipe pour l’amélioration et la coordination des pratiques ainsi que la satisfaction de l’équipe médicale. Nous constatons que les

sujets à améliorer se recoupent dans les différents mémoires et peuvent donc être sérieusement objectivés (observation des tétées, éviction de la tétine, etc). Ces différentes sources soulignent l'importance d'uniformiser les pratiques professionnelles. (70–74)

L'ensemble de cette recherche permet donc de comprendre qu'il y a de nombreux progrès à faire pour soutenir les projets d'allaitement maternel.

Pour terminer notre exposé, nous voudrions insister sur l'importance de former les sages-femmes pour l'accompagnement à l'allaitement maternel. L'évolution de la profession avec la possibilité de traiter davantage de sujets gynécologiques ne doit pas limiter l'apprentissage et la formation des sages-femmes pour soutenir les mères dans leur d'allaitement. L'allaitement maternel est un vrai sujet de santé publique dont nous connaissons les effets à court, moyen et long terme, pour la génération qui allaite, qui est allaitée et les suivantes via l'épigénétique.

Bibliographie

1. Krol KM, Grossmann T. Psychological effects of breastfeeding on children and mothers. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*. 2018;61(8):977-85.
2. Dewey KG. Energy and protein requirements during lactation. *Annu Rev Nutr*. 1997;17:19-36.
3. Westerfield KL, Koenig K, Oh R. Breastfeeding: Common Questions and Answers. *Am Fam Physician*. 15 sept 2018;98(6):368-73.
4. Mosca F, Gianni ML. Human milk: composition and health benefits. *Pediatr Medica E Chir Med Surg Pediatr*. 28 juin 2017;39(2):155.
5. Horta BL, Loret de Mola C, Victora CG. Long-term consequences of breastfeeding on cholesterol, obesity, systolic blood pressure and type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr Oslo Nor* 1992. déc 2015;104(467):30-7.
6. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet Lond Engl*. 30 janv 2016;387(10017):475-90.
7. Jordan SJ, Na R, Johnatty SE, Wise LA, Adami HO, Brinton LA, et al. Breastfeeding and Endometrial Cancer Risk: An Analysis From the Epidemiology of Endometrial Cancer Consortium. *Obstet Gynecol*. juin 2017;129(6):1059-67.
8. Peters SAE, Yang L, Guo Y, Chen Y, Bian Z, Du J, et al. Breastfeeding and the Risk of Maternal Cardiovascular Disease: A Prospective Study of 300 000 Chinese Women. *J Am Heart Assoc*. 21 juin 2017;6(6):e006081.
9. Li DP, Du C, Zhang ZM, Li GX, Yu ZF, Wang X, et al. Breastfeeding and ovarian cancer risk: a systematic review and meta-analysis of 40 epidemiological studies. *Asian Pac J Cancer Prev APJCP*. 2014;15(12):4829-37.
10. Huffman SL, Combest C. Role of breast-feeding in the prevention and treatment of diarrhoea. *J Diarrhoeal Dis Res*. sept 1990;8(3):68-81.
11. Howie PW, Forsyth JS, Ogston SA, Clark A, Florey CD. Protective effect of breast feeding against infection. *BMJ*. 6 janv 1990;300(6716):11-6.
12. Duijts L, Jaddoe VWV, Hofman A, Moll HA. Prolonged and exclusive breastfeeding reduces the risk of infectious diseases in infancy. *Pediatrics*. juill 2010;126(1):e18-25.
13. Ladomenou F, Moschandreas J, Kafatos A, Tselentis Y, Galanakis E. Protective effect of exclusive breastfeeding against infections during infancy: a prospective study. *Arch Dis Child*. déc 2010;95(12):1004-8.
14. Kalbermatter C, Fernandez Trigo N, Christensen S, Ganai-Vonarburg SC. Maternal Microbiota, Early Life Colonization and Breast Milk Drive Immune Development in the Newborn. *Front Immunol*. 2021;12:683022.
15. Lund-Blix NA, Stene LC, Rasmussen T, Torjesen PA, Andersen LF, Rønningen KS. Infant feeding in relation to islet autoimmunity and type 1 diabetes in genetically susceptible children: the MIDIA Study. *Diabetes Care*. févr 2015;38(2):257-63.
16. Ballard O, Morrow AL. Human milk composition: nutrients and bioactive factors. *Pediatr Clin North Am*. févr 2013;60(1):49-74.
17. Eglash A, Simon L, and The Academy of Breastfeeding Medicine. Correction to: ABM Clinical Protocol #8: Human Milk Storage Information for Home Use for Full-Term Infants, Revised 2017. *Breastfeed Med Off J Acad Breastfeed Med*. 2018;13(6):459.
18. Santé publique France. 1000 Premiers Jours - Là où tout commence. [cité 3 août 2023]. Les positions d'allaitement. Disponible sur: <https://www.1000-premiers-jours.fr/fr/les-positions-dallaitement>
19. Karimi FZ, Sadeghi R, Maleki-Saghooni N, Khadivzadeh T. The effect of mother-infant skin to skin contact on success and duration of first breastfeeding: A systematic review and meta-analysis. *Taiwan J Obstet Gynecol*. janv 2019;58(1):1-9.
20. Conseil national de l'Ordre des sages-femmes. Conseil national de l'Ordre des sages-femmes. [cité 7 déc 2022]. Les compétences des sages-femmes. Disponible sur: <https://www.ordre-sages-femmes.fr/etre-sage-femme/competences/general/>

21. Lecorguillé M, Camier A, Kadawathagedara M. Recommandations pour la pratique clinique: `` Interventions pendant la période périnatale ``. Chapitre 3: Variations de poids, apports nutritionnels essentiels et contaminants, supplémentation chez les femmes enceintes et les femmes en âge de procréer. :43.
22. La ministre de l'enseignement supérieur, et de la recherche. Arrêté du 11 mars 2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'Etat de sage-femme [Internet]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000027231825/>
23. Le ministre du travail,, de l'emploi et de la santé. Arrêté du 19 juillet 2011 relatif au régime des études en vue du diplôme de formation générale en sciences maïeutiques [Internet]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000024454241>
24. LimeSurvey. Outil d'enquête en ligne gratuit [Internet]. [cité 3 août 2023]. Disponible sur: <https://www.limesurvey.org/fr>
25. <https://www.chru-strasbourg.fr/> [Internet]. 2022 [cité 26 mars 2024]. Unité Kangourou - Les Hôpitaux Universitaires de Strasbourg. Disponible sur: <https://www.chru-strasbourg.fr/unite-kangourou/>
26. HAS. Haute Autorité de Santé. [cité 22 janv 2024]. Grossesses à risque : orientation des femmes enceintes entre les maternités en vue de l'accouchement. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/c_935540/fr/grossesses-a-risque-orientation-des-femmes-enceintes-entre-les-maternites-en-vue-de-l-accouchement
27. Douglas JW. The extent of breast feeding in Great Britain in 1946, with special reference to the health and survival of children. J Obstet Gynaecol Br Emp. 1950;57:335-61.
28. Prothero R. Women who still breast-feed their babies. Med Off. mars 1969;121(11):141-2.
29. Wolf JH. Don't Kill Your Baby: Public Health and the Decline of Breastfeeding in the Nineteenth and Twentieth Centuries. Ohio State University Press; 2001. 314 p.
30. Thulier D. Breastfeeding in America: a history of influencing factors. J Hum Lact Off J Int Lact Consult Assoc. févr 2009;25(1):85-94.
31. Can Med Assoc J. Infant feeding practices revisited. Nutrition Committee of the Canadian Paediatric Society. Can Med Assoc J. 10 mai 1980;122(9):987-9.
32. Hytten FE, Yorston JC, Thomson AM. Difficulties Associated with Breast-feeding. Br Med J. 8 févr 1958;1(5066):310-5.
33. Dixon AS. Infant feeding 1980. Can Fam Physician Med Fam Can. sept 1980;26:1190-7.
34. Franck von Lennep. Deux nouveau-nés sur trois sont allaités à la naissance [Internet]. DREES; 2016 p. 6. Report No.: 0958. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-08/er958.pdf>
35. Annick VILAIN. Le premier certificat de santé de l'enfant Certificat au 8e jour (CS8) - 2017. mai 2020;52:115.
36. Christelle - La Leche League France. Illfrance. [cité 14 déc 2022]. Épidémiologie de l'allaitement en France. Disponible sur: <https://www.illfrance.org/vous-informer/fonds-documentaire/autres-textes-III/1068-epidemiologie-de-l-allaitement-en-france>
37. Cinelli Hélène, Lelong Nathalie, Le Ray Camille ES group. Enquête nationale périnatale 2021 [Internet]. PARIS: INSERM; 2022 [cité 21 mars 2024] p. 297. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/enquete-nationale-perinatale-2021>
38. Béatrice Blondel (Inserm), Lucie Gonzalez et Philippe Raynaud. Enquête nationale périnatale 2016. Les naissances et les établissements, situation et évolution depuis 2010 | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques [Internet]. INSERM & DREES; 2017 [cité 22 mars 2024] p. 317. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/rapports/enquete-nationale-perinatale-2016-les-naissances-et-les-etablissements>
39. WHO. Allaitement maternel [Internet]. [cité 12 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/health-topics/breastfeeding>
40. IBCLC Commission [Internet]. 2024 [cité 22 mars 2024]. IBCLC Commission. Disponible

- sur: <https://ibclc-commission.org/>
41. UFR3S - Médecine. DU Lactation humaine et allaitement maternel - UFR3S [Internet]. [cité 22 mars 2024]. Disponible sur: <https://ufr3s.univ-lille.fr/formation-continue/medecine/du-lactation-humaine-allaitement-maternel>
 42. l'Assurance Maladie. Après l'accouchement : le retour à la maison [Internet]. [cité 21 mars 2024]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/bas-rhin/assure/sante/devenir-parent/accouchement-et-nouveau-ne-suivi-domicile>
 43. ICESI. Acteurs et professionnels de l'allaitement - Bas-Rhin [Internet]. [cité 21 mars 2024]. Disponible sur: <https://vanillamilk.fr/annuaire-Bas-Rhin>
 44. AFCL. AFCL. [cité 21 mars 2024]. Association Française des Consultants en Lactation. Disponible sur: <https://www.consultants-lactation.org/>
 45. Ministère de l'enseignement supérieur de la recherche. enseignementsup-recherche.gouv.fr. [cité 21 mars 2024]. La formation continue tout au long de la vie dans l'enseignement supérieur. Disponible sur: <https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/fr/formation-continue-tout-au-long-de-la-vie>
 46. HAS. Haute Autorité de Santé. [cité 21 mars 2024]. Développement professionnel continu (DPC). Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/p_3019319/fr/developpement-professionnel-continu-dpc
 47. Pns. Pédagogie Numérique en Santé. [cité 21 mars 2024]. Pns - MOOC ALLAITEMENT : L'AFFAIRE DE TOUS (2017). Disponible sur: <https://www.pns-mooc.com/fr/mooc/3/presentation>
 48. WABA. World Alliance for Breastfeeding Action. [cité 22 mars 2024]. Waba Home. Disponible sur: <https://waba.org.my/>
 49. Academy of Breastfeeding Medicine. HOME Academy of Breastfeeding Medicine [Internet]. [cité 22 mars 2024]. Disponible sur: <https://www.bfmed.org/>
 50. La Leche League International -. Breastfeeding Support [Internet]. [cité 22 mars 2024]. Disponible sur: <https://llli.org/fr/>
 51. Association Des Lactariums de France. ADLF — Association Des Lactariums de France (ADLF) [Internet]. [cité 22 mars 2024]. Disponible sur: <https://association-des-lactariums-de-france.fr/>
 52. IPA. L'association IPA information pour l'allaitement - Information Pour l'Allaitement [Internet]. [cité 22 mars 2024]. Disponible sur: <https://info-allaitement.org/nous-connaître/association-ipa/>
 53. CoFAM. <https://www.cofam-allaitement.org/>. [cité 22 mars 2024]. Coordination Française pour l'Allaitement Maternel - CoFAM. Disponible sur: <https://www.cofam-allaitement.org/>
 54. La Leche League France. Allaitement et maternage [Internet]. [cité 22 mars 2024]. Disponible sur: <https://www.lllfrance.org/>
 55. Formations Co-Naître. Co-naître. [cité 22 mars 2024]. Accueil Co-naître. Disponible sur: <https://www.co-naître.net/>
 56. AM-F. AMF - Allaitement Maternel Formation [Internet]. [cité 22 mars 2024]. Disponible sur: <https://www.allaitement-maternel-formation.com/>
 57. NAITRE EN ALSACE. Professionnels de santé [Internet]. Naître en Alsace. [cité 22 mars 2024]. Disponible sur: https://www.naitreenalsace.fr/accueil_professionnels/
 58. CREFAM. CREFAM 3.0. [cité 22 mars 2024]. Centre de Recherche, d'Évaluation et de Formation à l'Allaitement Maternel. Disponible sur: <https://crefam.fr/>
 59. perinatalite.bzh. Réseau Périnatalité Bretagne. [cité 22 mars 2024]. Formations diplômantes. Disponible sur: <https://perinatalite.bzh/pages/formations-diplomantes-453.php>
 60. IHAB. IHAB. [cité 22 mars 2024]. IHAB - un label de l'OMS et de l'UNICEF pour la bientraitance en maternité. Disponible sur: <https://i-hab.fr/>
 61. Caneparo M. Soutien de l'allaitement maternel : ressentis et vécus des mères à la sortie de la maternité et à un mois du post partum [Internet]. [Ecole Universitaire de Maïeutique

- Marseille Méditerranée]: AIX MARSEILLE UNIVERSITE; 2016 [cité 7 juill 2023]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01370905>
62. Lahouze M. Allaitement chez les primipares : choix personnel ou influencé ? [Internet]. [ECOLE DE SAGES-FEMMES]: UNIVERSITE VICTOR SEGALEN-BORDEAUX 2; 2012 [cité 7 juill 2023]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00717289>
 63. Oudar M. Comment les femmes enceintes expliquent-elles leur choix d'un allaitement maternel ? [Internet]. [ECOLE DE SAGES-FEMMES DE BORDEAUX]: UNIVERSITE DE BORDEAUX; 2016 [cité 7 juill 2023]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01520708>
 64. Boucly J. Comparaison des connaissances des primipares sur les bénéfices de l'allaitement maternel entre les femmes ayant choisi un allaitement maternel et les femmes ayant choisi un allaitement artificiel [Internet]. [U.F.R. DE MEDECINE DE GRENOBLE DEPARTEMENT DE MAÏEUTIQUE]: UNIVERSITE GRENOBLE ALPES; 2019 [cité 8 juill 2023]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02283819>
 65. Devaux C. Précarité et allaitement : les déterminants influençant le choix [Internet]. [ECOLE DE SAGES-FEMMES]: UNIVERSITE DE BORDEAUX; 2014 [cité 8 juill 2023]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01076586>
 66. Menu-Guillemain P. Projet d'allaitement maternel initial : facteurs déterminants chez la femme professionnellement active [Internet]. [Faculté de Médecine ECOLE DE SAGES-FEMMES DU CHU de NICE]: UNIVERSITE DE NICE SOPHIA-ANTIPOLIS; 2017 [cité 8 juill 2023]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01690206>
 67. Danet A. Facteurs à l'origine de l'arrêt de l'allaitement maternel Dans la période allant de la sortie de la maternité jusqu'aux trois mois de l'enfant [Internet]. [Ecole Universitaire de Maïeutique Marseille Méditerranée]: AIX MARSEILLE UNIVERSITE; 2015 [cité 8 juill 2023]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01218564>
 68. Lepetit S. Allaitement maternel des nouveau-nés prématurés Vécu, ressentis et difficultés éventuelles des mères [Internet]. [École Universitaire de Maïeutique Marseille Méditerranée]: Université Aix Marseille; 2017 [cité 8 juill 2023]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01635339>
 69. Servadio C. Perception d'une insuffisance de lait au cours des 2 premiers mois d'allaitement : prévalence et impact chez les primipares au CHU Estaing de Clermont-Ferrand [Internet]. [École de sages-femmes de CLERMONT-FERRAND]: UNIVERSITÉ D'Auvergne – CLERMONT 1; 2015 [cité 7 juill 2023]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01338891>
 70. Maise A. L'allaitement maternel : vers une homogénéité des pratiques au CHU de Caen en 2012 [Internet]. Ecole de Sages-femmes de Caen.; 2013 [cité 8 juill 2023]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00872961>
 71. Callendret M. Facteurs et résultats associés à l'observance des pratiques professionnelles recommandées en faveur de l'allaitement maternel [Internet]. [U.F.R DE MEDECINE DE GRENOBLE DEPARTEMENT DE MAIEUTIQUE]: UNIVERSITE JOSEPH FOURIER; 2014 [cité 8 juill 2023]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01025733>
 72. Garret J. Allaitement maternel en maternité : discordances des pratiques professionnelles ? [Internet]. [École de sages-femmes Saint-Antoine]: Université Pierre et Marie Curie - Paris 6 -; 2016 [cité 8 juill 2023]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01394072>
 73. Gouedec JL. État des lieux des pratiques professionnelles concernant l'observation de tétées en soutien à l'allaitement maternel [Internet]. [FACULTE DE MEDECINE D'AMIENS]: UNIVERSITE DE PICARDIE JULES VERNE; 2016 [cité 8 juill 2023]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01549169>
 74. Verilhac L. État des lieux de l'accompagnement de l'allaitement maternel à la maternité de Voiron : étude descriptive prospective [Internet]. [U.F.R DE MEDECINE DEPARTEMENT DE MAÏEUTIQUE]: UNIVERSITE JOSEPH FOURIER; 2012 [cité 8 juill 2023]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00743934>

Annexe I : Questionnaire

L'accompagnement de l'allaitement maternel

Evaluation de la satisfaction et des besoins
dans la pratique de l'accompagnement de l'allaitement maternel
A l'intention des sages-femmes

Il y a 19 questions dans ce questionnaire.

Ce questionnaire a pour but d'évaluer la pratique et la satisfaction des sage-femmes au sujet de l'allaitement maternel.

Les items aux sujets de l'allaitement dont nous parlons sont :

la composition particulière du lait maternel,

les bénéfices pour la santé de la mère et de l'enfant,

la conservation du lait et l'expression mécanique/manuelle,

les positions d'allaitement à faire évoluer selon les difficultés repérées,

l'aide à la mise en place de l'allaitement (dans le cas d'un accouchement à terme),

l'aide à la mise en place de l'allaitement (dans le cas d'un accouchement prématuré), l'évolution des conseils selon l'âge du nouveau-né,

les conseils antalgiques pour les douleurs bénignes,

les complications et les pathologies de l'allaitement maternel, leur PEC,

les dispositifs d'aide à l'allaitement,

l'importance de l'environnement/pollution,

le peau à peau et son intérêt dans la mise en place de l'allaitement maternel.

Partie 1 : Concernant la formation initiale (dans le département de maïeutique)

- **Quand avez-vous été diplômé sage-femme? ***

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

en été 2021 ou 2022
en été 2020 ou avant

- **Etes-vous diplômé du département de maïeutique de Strasbourg ?**

* Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

Oui
Non

- **Les cours théoriques et travaux pratiques suivis dans le cadre de vos études vous ont-ils paru suffisants pour votre pratique professionnelle ? ***

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question ' [G01Q06]' (Êtes-vous diplômé du département de maïeutique de Strasbourg ?)

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

très satisfaisant
satisfaisant
insatisfaisant
très insatisfaisant

- **Certains de vos questionnements concernant l'allaitement maternel n'ont pas trouvé satisfaction lors de vos études? Lesquels ? ***

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'satisfaisant' *ou* 'insatisfaisant' *ou* 'très insatisfaisant' à la question ' [G01Q03]' (Les cours théoriques et travaux pratiques suivis dans le cadre de vos études vous ont-ils paru suffisant pour votre pratique professionnelle ?) *et* La réponse était 'Oui' à la question ' [G01Q06]' (Êtes-vous diplômé du département de maïeutique de Strasbourg ?)

Cochez la ou les réponses

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

les positions d'allaitement à faire évoluer selon les difficultés repérées

la composition particulière du lait maternel
les bénéfices pour la santé de la mère et de l'enfant
l'expression mécanique/manuelle et les dispositifs d'aide à l'allaitement
la conservation du lait
l'évolution des conseils selon l'âge du nouveau-né
les conseils antalgiques pour les douleurs bénignes
les complications et les pathologies de l'allaitement maternel, leur PEC
l'aide à la mise en place de l'allaitement (dans le cas d'un accouchement à terme),
l'aide à la mise en place de l'allaitement (dans le cas d'un accouchement prématuré),
les contre-indications à l'allaitement maternel,
l'importance de l'environnement/pollution
le peau à peau et son intérêt dans la mise en place de l'allaitement maternel.
Autre:

Partie 2 : Lors des stages en tant qu'étudiant à l'école de sage-femme, l'apprentissage s'est réalisé:

- Sur quels aspects de l'aide à l'allaitement ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question ' [G01Q06]' (Êtes-vous diplômé du département de maïeutique de Strasbourg ?)

Cochez la ou les réponses

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

les positions d'allaitement à faire évoluer selon les difficultés repérées
la composition particulière du lait maternel
les bénéfices pour la santé de la mère et de l'enfant
l'expression mécanique/manuelle et les dispositifs d'aide à l'allaitement
la conservation du lait
l'évolution des conseils selon l'âge du nouveau-né
les conseils antalgiques pour les douleurs bénignes
les complications et les pathologies de l'allaitement maternel, leur PEC
l'aide à la mise en place de l'allaitement (dans le cas d'un accouchement à terme),
l'aide à la mise en place de l'allaitement (dans le cas d'un accouchement prématuré),
les contre-indications à l'allaitement maternel,
l'importance de l'environnement/pollution
le peau à peau et son intérêt dans la mise en place de l'allaitement maternel.
Autre:

- **Grâce à quel professionnel de santé majoritairement ? ***

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies : La réponse était 'Oui' à la question ' [G01Q06]' (Êtes-vous diplômé du département de maïeutique de Strasbourg ?)

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- sage femme
- sage femme spécialiste en allaitement
- auxiliaire de puériculture
- pédiatre
- Autre

- **Sur quel type de terrain de stage majoritairement ? ***

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies : La réponse était 'Oui' à la question ' [G01Q06]' (Êtes-vous diplômé du département de maïeutique de Strasbourg ?)

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- salle d'accouchement
- service de maternité (service mère-enfant)
- unité kangourou
- visite à domicile
- PMI
- consultation par une spécialiste en lactation (DIULHAM ou IBCLC)
- cabinet SF Libérale
- Autre

- **Vous êtes-vous senti suffisamment formé au sujet de l'allaitement maternel à l'issu des stages effectués lors de votre formation initiale ?**

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Partie 3 : Concernant votre pratique

- **Vos connaissances ont-elles évolué depuis votre diplôme au sujet de l'allaitement maternel ? ***

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'en été 2020 ou avant' à la question ' [Q00]' (Quand avez-vous été diplômé sage-femme?) Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

Oui

Non

- **Vos connaissances n'ont pas évolué. Pourquoi?**

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Non' à la question ' [G03Q11]' (Vos connaissances ont-elles évolué depuis votre diplôme au sujet de l'allaitement maternel ?)

Cochez la ou les réponses

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

inconfort face à la situation et délègue à un autre professionnel

manque de temps

aucune formation suivie

pas de possibilité d'exercer vos compétences dans ce domaine

Autre:

- **Vos connaissances ont évolué. Comment ?**

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question ' [G03Q11]' (Vos connaissances ont-elles évolué depuis votre diplôme au sujet de l'allaitement maternel ?)

Cochez la ou les réponses

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

DIULHAM/IBCLC

formations non diplômantes

pratique clinique ou pratique personnelle de l'allaitement

Autre:

- Que craignez-vous le plus de faire ou de devoir conseiller ?

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- les positions d'allaitement à faire évoluer selon les difficultés repérées
- la composition particulière du lait maternel
- les bénéfices pour la santé de la mère et de l'enfant
- l'expression mécanique/manuelle et les dispositifs d'aide à l'allaitement
- la conservation du lait
- l'évolution des conseils selon l'âge du nouveau-né
- les conseils antalgiques pour les douleurs bénignes
- les complications et les pathologies de l'allaitement maternel, leur PEC
- l'aide à la mise en place de l'allaitement (dans le cas d'un accouchement à terme),
- l'aide à la mise en place de l'allaitement (dans le cas d'un accouchement prématuré),
- les contre-indications à l'allaitement maternel,
- l'importance de l'environnement/pollution
- le peau à peau et son intérêt dans la mise en place de l'allaitement maternel.

- Avez-vous de l'appréhension face à une demande maternelle d'accompagnement d'un allaitement ? Comment mesurez-vous cette appréhension ?

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- jamais
- 1 fois sur 10
- 1 fois sur 2
- à chaque fois

- Vous sentez-vous à l'aise avec ces sujets ? *

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	oui	non
<i>les positions d'allaitement à faire évoluer selon les difficultés repérées</i>		
<i>la composition particulière du lait maternel</i>		
<i>les bénéfices pour la santé de la mère et de l'enfant</i>		
<i>l'expression mécanique/manuelle et les dispositifs d'aide à</i>		

l'allaitement
la conservation du lait
l'évolution des conseils selon
l'âge du nouveau-né
les conseils antalgiques pour les
douleurs bénignes
les complications et les
pathologies de l'allaitement
maternel, leur PEC
l'aide à la mise en place de
l'allaitement (dans le cas d'un
accouchement à terme),
l'aide à la mise en place de
l'allaitement (dans le cas d'un
accouchement prématuré),
les contre-indications à
l'allaitement maternel,
l'importance de
l'environnement/pollution
le peau à peau et son intérêt dans
la mise en place de l'allaitement
maternel.

- D'où viennent la majorité des connaissances que vous avez sur l'allaitement?

Veillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

formation initiale
pratique clinique
DIULHAM/IBCLC
formations non diplômantes
Autre

Partie 4 : Dernières questions

- **Qu'auriez vous aimé comme formations complémentaires lors de vos études? ***

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies : La réponse était 'Oui' à la question ' [G01Q06]' (Êtes-vous diplômé du département de maïeutique de Strasbourg ?)

Cochez la ou les réponses

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

TP

vidéo

TD

stage

témoignage

compagnonnage avec une consultante en lactation

Autre:

- **Souhaitez-vous vous former davantage au sujet de l'allaitement maternel? ***

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

Oui

Non

- **A quel sujet souhaiteriez-vous davantage vous former ? ***

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies : La réponse était 'Oui' à la question ' [G04Q19]' (Souhaitez vous vous former davantage au sujet de l'allaitement maternel?)

Cochez la ou les réponses

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

les positions d'allaitement à faire évoluer selon les difficultés repérées

la composition particulière du lait maternel

les bénéfices pour la santé de la mère et de l'enfant

l'expression mécanique/manuelle et les dispositifs d'aide à l'allaitement

la conservation du lait

l'évolution des conseils selon l'âge du nouveau-né

les conseils antalgiques pour les douleurs bénignes
les complications et les pathologies de l'allaitement maternel, leur PEC
l'aide à la mise en place de l'allaitement (dans le cas d'un accouchement à terme),
l'aide à la mise en place de l'allaitement (dans le cas d'un accouchement prématuré),
les contre-indications à l'allaitement maternel,
l'importance de l'environnement/pollution
le peau à peau et son intérêt dans la mise en place de l'allaitement maternel.

- Comment souhaiteriez-vous ce complément de formation? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies : La réponse était 'Oui' à la question ' [G04Q19]' (Souhaitez vous vous former davantage au sujet de l'allaitement maternel?)

Cochez la ou les réponses

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

formation non diplômante

compagnonnage avec une consultante en lactation

DIULHAM/IBCLC

Autre:

