

# **Enquête sur l'information prénatale de l'allaitement maternel**



**Annick ROY**

**Travail réalisé dans le cadre de la formation**

**« Pratique du consultant IBCLC et préparation à l'examen international IBLCE »**

**CREFAM**

## Remerciements

Merci beaucoup aux sages-femmes qui ont bien voulu participé à l'enquête.

Merci à Danièle Bruguières pour sa patience et ses corrections pertinentes.

Merci à Hervé, mon directeur de mémoire bien-aimé pour ses suggestions, ses encouragements et ses nombreuses relectures.

## SOMMAIRE

<b>Avant-propos</b> .....	<b>1</b>
<b>Introduction</b> .....	<b>2</b>
<b>I Contexte de la séance prénatale</b> .....	<b>2</b>
1.1 Évolution de la séance prénatale au fil des ans.....	2
1.2 Contexte sur l’Ile de la Réunion .....	3
1.3 L’utilité de l’information prénatale sur l’allaitement .....	3
1.4 L’utilité de l’information prénatale selon les auteurs .....	4
<b>II Méthodologie de l’enquête</b> .....	<b>4</b>
2.1 Personnes concernées .....	4
2.2 Thèmes abordés dans le questionnaire.....	4
<b>III Résultats et analyse de l’enquête</b> .....	<b>5</b>
3.1 Pratique de la séance prénatale sur l’allaitement maternel .....	5
3.2 Les informations proposées pendant les séances .....	8
3.2.1 Les informations sur l’intérêt de l’allaitement.....	8
3.2.2 Les informations sur le démarrage de l’allaitement.....	10
3.2.3 Les informations sur la physiologie.....	12
3.2.4 Les informations sur les personnes ressources .....	13
3.3 L’animation des séances .....	13
3.4 Accompagnement en post-partum de mères allaitant .....	15
3.5 Participation à des formations sur l’allaitement maternel .....	17
3.6 Participation à un groupe de travail, attentes et suggestions .....	18
3.7 Analyse des résultats de l’enquête .....	19
<b>IV Proposition d’un groupe de travail sur l’allaitement maternel</b> .....	<b>20</b>
4.1 Choix de 4 thèmes pour une 1 <sup>ère</sup> séance de travail.....	20
4.1.1 Les critères de surveillance de l’allaitement maternel.....	20
4.1.2 L’information sur les personnes ressources et orientation si difficultés.....	21
4.1.3 La présentation des accessoires .....	21
4.1.4 La question sur les futures mères qui ne souhaitent pas allaiter.....	22
4.2 Première rencontre du groupe de travail « allaitement maternel » .....	23
4.2.1 Le fil conducteur.....	23
4.2.2 Y a-t-il des connaissances récentes permettant d’actualiser le contenu de la séance ? .....	23
4.2.3 Comment prendre en compte les attentes et les représentations des futurs parents vis-à-vis de l’alimentation du nourrisson et de ses besoins ? .....	24

4.2.4	Comment favoriser la mémorisation des informations essentielles ? .....	24
4.3	Le déroulement de la première réunion de travail .....	25
<b>V</b>	<b>Réalisation du projet .....</b>	<b>26</b>
	<b>Conclusion .....</b>	<b>27</b>
	<b>ANNEXE 1 Courrier et questionnaire de l'enquête .....</b>	<b>28</b>
	<b>ANNEXE 2 Courrier d'information sur les résultats de l'enquête.....</b>	<b>33</b>
	<b>ANNEXE 3 Ressources en allaitement maternel sur la Réunion .....</b>	<b>34</b>
	<b>ANNEXE 4 Évaluation de la réunion du 11 février 2010 .....</b>	<b>35</b>
	<b>ANNEXE 5 Fiche counseling en allaitement maternel.....</b>	<b>36</b>
	<b>ABREVIATIONS.....</b>	<b>39</b>
	<b>REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES .....</b>	<b>40</b>

## Avant-propos

J'ai choisi le thème de l'information prénatale de l'allaitement maternel pour plusieurs raisons. D'une part, les motifs d'appels les plus fréquents de la ligne téléphonique de soutien de l'Association Réunionnaise d'Allaitement Maternel (AREAM) dont je fais partie, portent souvent sur le démarrage de l'allaitement et sur les pathologies du sein. Le problème est récurrent d'année en année. Je me suis alors interrogée sur l'information qui est donnée en prénatal mais aussi sur le soutien lors du séjour en maternité et sur le retour à domicile.

D'autre part, en tant que coordinatrice au Réseau Périnatal de la Réunion, j'ai pu constater combien un groupe de travail – en l'occurrence sur les grossesses chez les mineures – permettait à chacun de partager des connaissances sur un thème précis et de progresser dans une réflexion commune. Aussi ai-je réfléchi à la faisabilité d'un groupe de travail portant sur l'allaitement maternel.

Et enfin, j'avais le sentiment que la plupart des sages-femmes libérales étaient en demande d'une formation sur l'allaitement maternel.

# Introduction

J'ai souhaité travailler sur l'information prénatale de l'allaitement maternel avec les sages-femmes effectuant la préparation à la naissance dans le Sud de l'île de la Réunion. Mon objectif était de leur proposer un groupe de travail pour réfléchir ensemble sur l'accompagnement des futurs parents vis-à-vis de l'allaitement.

Construire une photographie de la séance prénatale d'allaitement maternel m'apparaissait d'emblée intéressant pour connaître les pratiques des sages-femmes, leurs difficultés et leurs attentes. Elle pouvait également me permettre d'ajuster mes propositions pour le groupe de travail.

Aussi leur ai-je proposé un questionnaire sur ce sujet. Mais allait-il susciter l'intérêt de ces professionnelles ? L'analyse des réponses me permettrait-elle de dégager les modalités principales de cette séance et d'envisager avec celles qui seraient intéressées, la constitution d'un groupe de travail ?

Ces questions m'ont ainsi permis de formuler l'hypothèse de travail, à savoir si l'enquête par questionnaire est un outil efficace pour mettre en place un groupe de travail.

Le premier chapitre aborde le contexte et l'utilité de l'information prénatale sur l'allaitement maternel. Le second détaille l'enquête menée auprès des sages-femmes. Le troisième chapitre présente la mise en place d'un groupe de travail et l'analyse d'une première séance, avec les contenus abordés et l'évaluation des participantes.

L'objectif de cette étude était donc de pouvoir discerner des pistes de discussion pour constituer ensuite un groupe de travail portant sur l'allaitement maternel.

## I Contexte de la séance prénatale

### 1.1 Évolution de la séance prénatale au fil des ans

Historiquement, la préparation prénatale était centrée sur la prise en charge de la douleur. Elle a été nommée préparation psycho-prophylactique puis préparation à la naissance.

Aujourd'hui, avec l'entretien individuel ou en couple dès le 4<sup>ème</sup> mois de grossesse puis les sept séances suivantes, la préparation s'oriente vers un accompagnement plus global de la femme et du couple. Elle est appelée préparation à la naissance et à la parentalité (PNP).

Des recommandations professionnelles<sup>1</sup> provenant de la Haute Autorité de Santé (HAS) ont d'ailleurs été élaborées en novembre 2005 pour accompagner le plan périnatal 2005-2007<sup>2</sup>.

Elles invitent à favoriser la participation active de la femme et du couple dans leur projet de naissance. Il s'agit d'accompagner au cours de la PNP ces couples, dans leurs choix, dans leurs désirs et leurs émotions. Concernant l'allaitement maternel, il est stipulé de « donner les connaissances essentielles à l'alimentation du nouveau-né et encourager l'allaitement maternel » et de « participer à la promotion de la santé du nouveau-né et du nourrisson en termes d'alimentation, de sécurité et de développement psychomoteur » ainsi que « renforcer la confiance en soi chez la femme ou le couple face à la grossesse, à la naissance et les soins au nouveau-né ».

Ces séances sont entièrement prises en charge par la Sécurité Sociale et peuvent se faire de manière individuelle ou collective.

## **1.2 Contexte sur l'île de la Réunion**

Ce sont essentiellement les sages-femmes qui effectuent la préparation prénatale, et sur l'île de La Réunion surtout les sages-femmes libérales. Elles sont 81 à exercer sur le département en 2008 pour 14 855 naissances, ce qui fait en moyenne 1 sage-femme pour 183 femmes enceintes.

En 2008, à la Réunion, le taux de préparation à l'accouchement était de 42 % (gestité non précisée), chiffre qui a doublé depuis 2000. En France métropolitaine, en 2003, le taux de préparation était de 67 % pour les primigestes et de 25 % pour les multipares. Le taux d'allaitement, quant à lui, se situait à 68 % en 2008 à la Réunion à la sortie de la maternité. En France métropolitaine, il était de 60 % en 2004<sup>3</sup>.

## **1.3 L'utilité de l'information prénatale sur l'allaitement**

L'efficacité de l'information prénatale sur l'allaitement a été largement étudiée depuis de nombreuses années. Les pratiques qui encouragent l'allaitement maternel, selon l'ANAES, sont l'information prénatale des parents mais surtout « l'association de plusieurs techniques éducatives (groupes de discussion, cours de préparation à l'accouchement, brochures, vidéo, manuel d'auto-apprentissage) »<sup>4</sup>.

Des études décrites par l'OMS en 1999 ont montré l'impact positif des séances prénatales sur la durée et l'exclusivité de l'allaitement maternel, en particulier pour les femmes primigestes<sup>5</sup>. Les femmes tirent un profit d'autant plus grand de ces séances que les techniques de l'allaitement sont abordées et qu'elles permettent de renforcer leur confiance en elles. Elles offriront plus de résultats encore si le climat familial est favorable à l'allaitement. L'OMS suggère d'aborder les avantages de l'allaitement maternel au premier

trimestre avec les futurs parents et, plus tard dans la grossesse, d'échanger sur les représentations et les craintes liées à l'allaitement maternel.

#### 1.4 L'utilité de l'information prénatale selon les auteurs

Les auteurs sont unanimes : la préparation à l'allaitement maternel pendant la grossesse a un impact important sur la décision et la durée d'allaiter.

D'après Claude DIDIERJEAN-JOUVEAU<sup>6</sup>, la vraie préparation se fait dans la tête et non dans le corps. Elle est influencée par la culture : la famille, l'école, la société, les médias, mais surtout par l'information pendant la grossesse. Nombreux seraient les allaitements poursuivis si les femmes étaient suffisamment informées sur la pratique de l'allaitement et sur les besoins et les rythmes du nouveau-né.

Selon Gisèle GREMMO-FERGER<sup>7</sup>, s'informer pendant la grossesse est capital pour aborder la pratique de l'allaitement autant que pour discuter des représentations des parents sur le quotidien avec un nourrisson et ses besoins pendant les premiers temps. Après la naissance, la mère est souvent moins disponible pour recevoir des informations.

## II Méthodologie de l'enquête

### 2.1 Personnes concernées

L'étude a concerné les sages-femmes titulaires d'un cabinet qui :

- exercent dans le sud de l'Ile de la Réunion, de Saint-Philippe à Saint-Leu,
- effectuent les séances de préparation à la naissance et à la parentalité,

soit 25 sages-femmes libérales et une sage-femme hospitalière. Pour éviter les biais, trois sages-femmes en cours d'études de consultante en lactation n'ont pas été intégrées dans l'étude après avoir été prévenues.

Le 15 mai 2009, j'ai adressé à ces 26 sages-femmes un courrier (Annexe 1) présentant mon étude, accompagné du questionnaire à remplir et à renvoyer dans l'enveloppe réponse également jointe et timbrée, avant le 6 juin 2009.

### 2.2 Thèmes abordés dans le questionnaire

Le questionnaire (Annexe 1) porte sur la pratique de la séance prénatale sur l'allaitement maternel.



Les premières questions abordent l'organisation pratique des séances (nombre, durée, chronologie, individuelle ou collective).

Les questions suivantes portent sur le contenu des informations transmises aux futures mères et la manière dont sont animées ces séances (avantages du lait maternel, anatomie, physiologie, recommandations, peau à peau, critères de surveillance du poids, déroulement de la séance).

Les dernières questions concernent l'expérience d'accompagnement de l'allaitement après la naissance, les difficultés, les attentes, les formations déjà suivies et leur souhait ou non de participer à un groupe de travail.

Au total, 30 questions ont été posées : 10 questions fermées et 20 questions ouvertes.

### III Résultats et analyse de l'enquête

Sur 26 questionnaires envoyés, j'en ai reçu 17, soit 68 % de réponses après une relance mi juin. Parmi les 17 qui m'ont répondu, 5 sages-femmes étaient adhérentes à l'AREAM et 2 étaient associées à une étudiante consultante en lactation. Une sage-femme était hospitalière.

#### 3.1 Pratique de la séance prénatale sur l'allaitement maternel

Douze sages-femmes sur 17 (soit 70 %) effectuaient par an plus de 15 séances prénatales consacrées à l'allaitement maternel (Figure 1). Le même nombre recevait en moyenne 2 à 3 femmes enceintes pendant ces séances (Figure 2).

Quinze sages-femmes (soit 86 %) proposaient cette séance entre le 7<sup>ème</sup> et le 9<sup>ème</sup> mois de grossesse des futures mères (Figure 3). Pour 14 sages-femmes, cette séance est la 6<sup>ème</sup> ou la 7<sup>ème</sup> des 8 séances prénatales remboursées (Figure 4).

Dans leurs commentaires, les sages-femmes ont évoqué pour la plupart la chronologie des séances : elles abordent en premier lieu le déroulement de la grossesse, puis l'accouchement, le séjour à la maternité, et ensuite la séance sur l'allaitement.

Les 4 sages-femmes qui ont coché « au cours des trois 1<sup>ères</sup> séances » ou « au cours de la 4<sup>ème</sup> séance » ont donné les raisons suivantes :

- « Par ordre de priorité. »
- « Il s'agit d'une moyenne. En fait, je l'aborde dès que le besoin s'en fait sentir ou dès la 1<sup>ère</sup> séance en cas de mère hésitante quant au choix du mode d'allaitement. »
- « Beaucoup sont impatientes d'aborder ce thème. »

- « Par rapport à la chronologie de mes cours. Cependant modulable si une action collective est menée (Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel ou autre). »

La séance dure en moyenne 1h30 (Figure 5).

Quatre sages-femmes ont coché 1 heure, dont 3 ont expliqué ce choix :

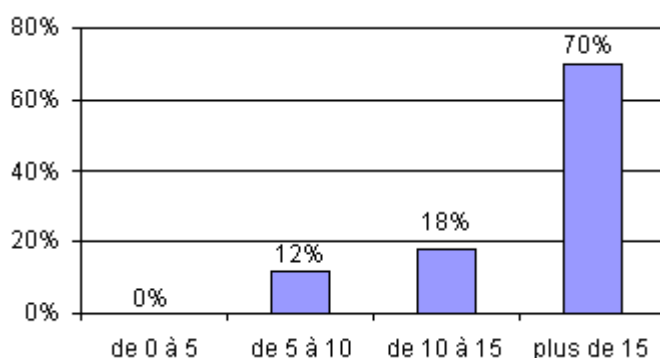
- « Je vais à l'essentiel pour démarrer l'allaitement, avoir de bonnes bases sans me noyer dans des détails inutiles. »
- « Sujet vaste. Je l'adapte aux besoins de la personne, à ses questionnements, à son expérience. »
- « Mais déborde souvent car les femmes ont beaucoup de questions. »

Pour les 11 sages-femmes qui ont coché 1h et 1h30, les raisons de ce choix sont :

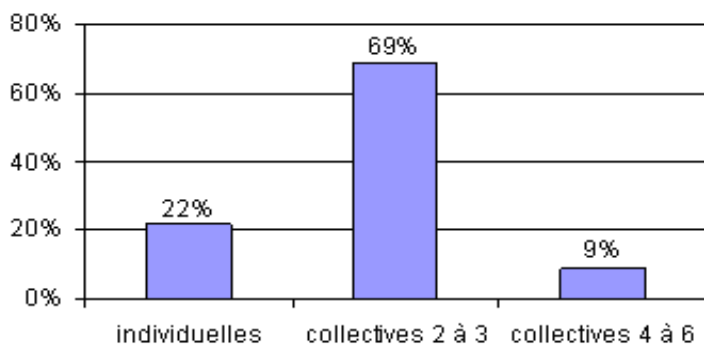
- « Il y a plus d'échanges au cours de cette séance. C'est un thème très important pour les patientes. »
- « C'est sans doute la séance où j'ai le plus de choses à dire, et aussi celle qui me motive le plus. »
- « J'essaie d'aller aux points essentiels et concrets pour elles sans développement particulier concernant l'anatomie (sauf demande contraire) et essaie de répondre au maximum de questions soulevées par le film (environ 35mn) qui me sert de support. »

Une sage-femme a coché 2h. Elle l'explique :

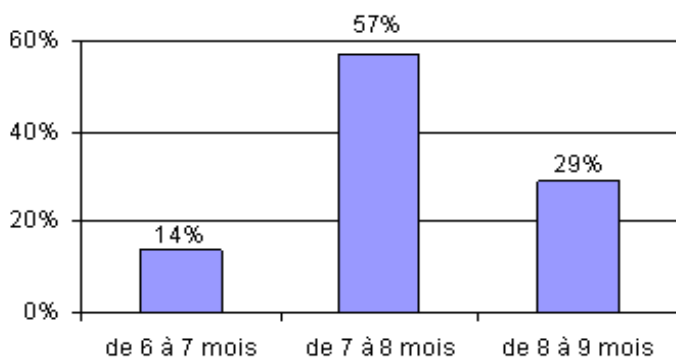
- « 1 séance d'1h sur l'allaitement maternel, 1 séance d'1h portant sur la transition au biberon / reprise du travail / tire-lait / diversification alimentaire. »



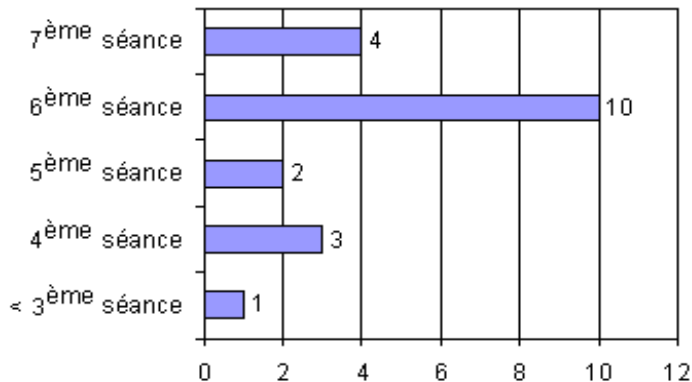
**Figure 1 : Réponses en pourcentage des 17 sages-femmes sur le nombre de séances qu'elles effectuent par an sur l'allaitement maternel.**



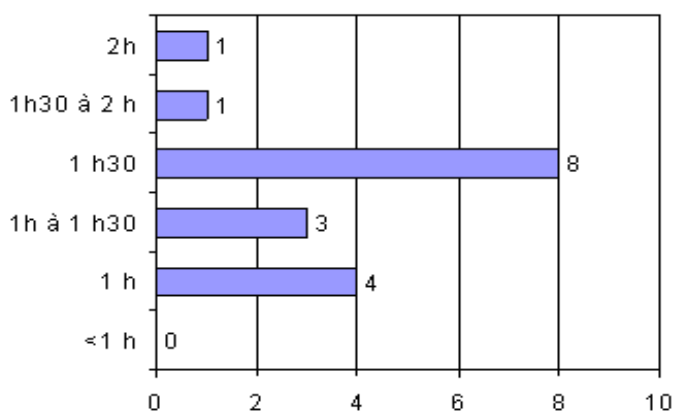
**Figure 2 : Réponses en pourcentage des 17 sages-femmes sur le type de séance (individuelle, collective avec 2 à 3 futures mères, ou collectives avec plus de 4 futures mères) qu'elles animent sur l'allaitement.**



**Figure 3 ; Réponses en pourcentage des 17 sages-femmes sur le moment où elles proposent aux femmes enceintes de participer à une séance sur l'allaitement, par rapport au terme de la grossesse.**



**Figure 4 : Réponses des 17 sages-femmes sur le moment où a lieu la séance sur l'allaitement dans le déroulement de la préparation prénatale qui comporte 8 séances.**



**Figure 5 : Réponses des 17 sages-femmes sur la durée de la séance prénatale consacrée à l'allaitement.**

## 3.2 Les informations proposées pendant les séances

### 3.2.1 Les informations sur l'intérêt de l'allaitement

**Seize sages-femmes sur 17 informaient sur les bienfaits pour l'enfant.** La protection immunitaire, le lait maternel en tant qu'aliment adapté, le contact privilégié que l'allaitement procure, la prévention des allergies, la digestibilité du lait maternel et la prévention de l'obésité et du diabète étaient des bienfaits cités 6 fois ou plus (Tableau 1). Outre ces points, les bienfaits suivants ont été cités une fois : pour le quotient intellectuel, pour la prévention des reflux gastro-œsophagiens, pour prévenir les coliques, pour l'éducation au goût et pour faciliter l'élimination du méconium.

Dix sages-femmes, sur les 16 qui en parlent, ont cité au moins 5 bienfaits.

Une sage-femme a répondu qu'elle n'informait pas sur les bienfaits, car :

*« Celles qui ont choisi d'allaiter connaissent les bienfaits. Mon rôle est de les accompagner dans leur désir d'allaitement ou de non allaitement. »*

Bienfait pour l'enfant du lait maternel ou de l'allaitement	Nombre de fois où ce bienfait a été cité
Confère une protection immunitaire	15
C'est un aliment adapté	12
Il permet un contact privilégié avec la mère	12
C'est une prévention des allergies	9
Il est l'aliment le plus digeste	7
C'est une prévention de l'obésité et du diabète	6

**Tableau 1 : Bienfaits pour l'enfant de l'allaitement ou du lait maternel, cités par les 16 sages-femmes (sur 17) qui parlaient de ce sujet lors de leur séance prénatale sur l'allaitement. Plusieurs réponses étaient possibles.**

**Quinze sages-femmes informaient sur les bienfaits de l'allaitement pour la mère.**

Elles ont insisté sur le lien mère-enfant, l'involution utérine, les cancers gynécologiques et le côté pratique et économique.

Neuf sages-femmes sur 15 ont cité 5 bienfaits (Figure 6).

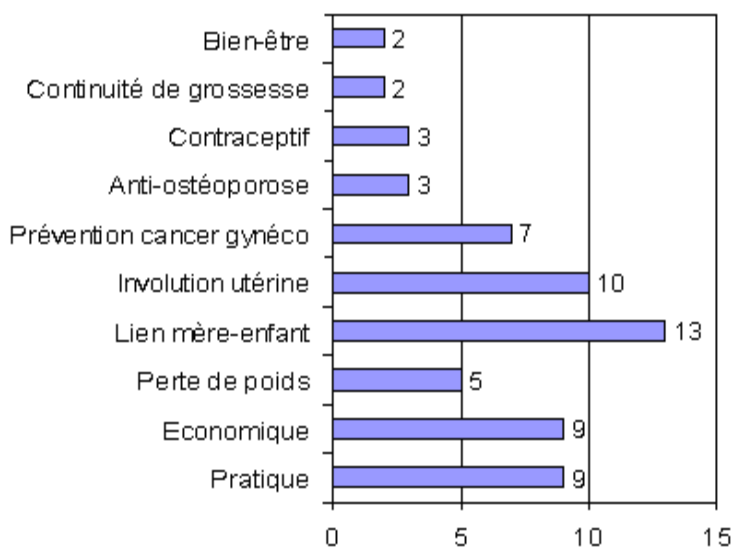
**Douze sages-femmes sur 17 informent sur les bienfaits de l'allaitement pour la famille et la société.**

L'aspect économique, la prévention des maladies et de l'obésité et du diabète ont été surtout cités. La plupart des sages-femmes ont cité moins de 3 bienfaits (Figure 7).

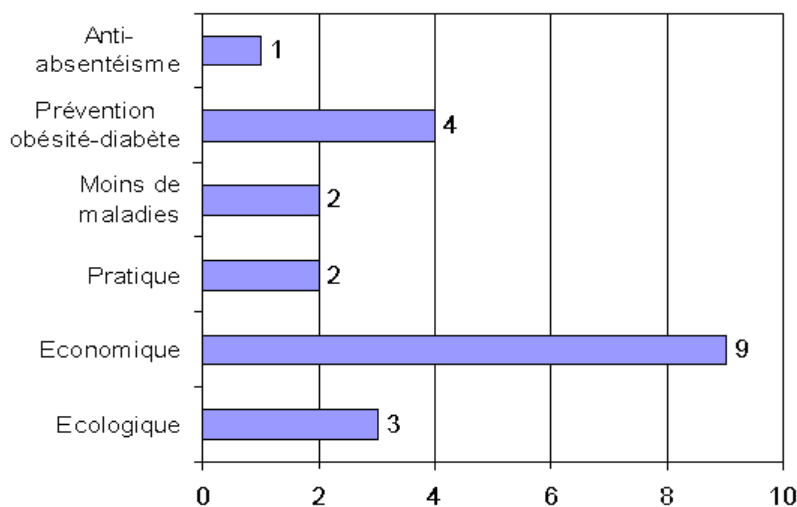
Deux remarques ont été faites :

- « Attention à l'enfermement de la maman dans la relation mère-enfant. »

- « *Accompagnement du père, de la fratrie, de la famille au sens large dans une action participative bienveillante. Préparation et éducation modèle pour les enfants.* »



**Figure 6 : Bienfaits de l’allaitement pour la mère, cités par les 15 sages-femmes (sur 17) qui parlaient de ce sujet lors de leur séance prénatale sur l’allaitement. Plusieurs réponses étaient possibles.**



**Figure 7 : Bienfaits de l’allaitement pour la famille et la société, cités par les 12 sages-femmes (sur 17) qui parlaient de ce sujet lors de leur séance prénatale sur l’allaitement. Plusieurs réponses étaient possibles.**

Dix sages-femmes sur 17 informaient sur les **recommandations de l’OMS**, surtout l’allaitement exclusif jusqu’à 6 mois.

Sept sages-femmes ont cité 2 ou 3 recommandations.

<b>Recommandation de l'OMS citée</b>	<b>Nombre de fois où ce point a été cité</b>
Privilégier l'allaitement exclusif	8
Privilégier l'allaitement exclusif pendant 6 mois	4
Réaliser une tétée précoce dès que possible après la naissance	3
Éviter les compléments sauf indication médicale	3
Éviter les tétines	1
Favoriser la proximité mère-enfant pour un bon démarrage	1

**Tableau 2 : Recommandations de l'OMS citées par les 10 sages-femmes (sur 17) qui informaient sur ce sujet lors de leur séance prénatale sur l'allaitement. Plusieurs réponses étaient possibles.**

### 3.2.2 Les informations sur le démarrage de l'allaitement

Seize sages-femmes informaient sur la possibilité pour la mère d'avoir un **contact peau à peau** avec son enfant juste après la naissance.

Les bienfaits les plus cités étaient : la régulation de la température du nouveau-né, la création du lien mère-enfant et la réduction du stress.

13 sages-femmes ont cité 2 ou 3 bienfaits du contact peau à peau.

<b>Bienfait du contact peau à peau</b>	<b>Nombre de fois où ce point a été cité</b>
Facilite la régulation thermique de l'enfant	10
Favorise le lien mère-enfant	10
Diminue le stress de la mère et de l'enfant	6
Aide l'enfant à reconnaître le sein	5
Favorise une colonisation bactérienne par les germes de la mère	3
Stimule l'odorat du bébé avec l'odeur du sein	2
Permet une bonne oxygénation du nouveau-né	1
Stimule les capacités du nouveau-né	1

**Tableau 3 : Bienfaits du contact peau à peau cités par les 16 sages-femmes (sur 17) qui informaient sur ce sujet lors de leur séance prénatale sur l'allaitement. Plusieurs réponses étaient possibles.**

L'importance des **tétées précoces et fréquentes** a été abordée par 16 sages-femmes sur 17.

Les bénéfices les plus cités étaient les suivants :

- les tétées fréquentes et précoces favorisent la montée de lait (cité 13 fois),
- le lait maternel est plus digeste (cité 4 fois),
- l'expulsion du méconium est plus rapide (cité 3 fois).

Ont été cités 2 fois : le fait que le lait maternel est adapté, la diminution du risque d'ictère, l'intérêt que l'enfant reçoive le colostrum et la diminution du risque d'engorgement.

Ont été cités 1 fois : une récupération plus rapide de la mère, une diminution des saignements de la mère, un effet contraceptif et le fait que les tétées précoces rassurent la mère.

Sept sages-femmes n'ont cité aucun ou 1 seul bénéfice, 9 sages-femmes en ont cité 2 ou 3.

Sur les **critères de surveillance de l'allaitement**, 14 sages-femmes sur 17 donnaient des informations. Une sage-femme a précisé qu'elle ne l'abordait pas systématiquement. Le critère le plus cité était la surveillance du poids. Trois sages-femmes citaient les urines et les selles. Ont été cités 1 fois comme critères : la fréquence des tétées, l'examen médical, la vitalité de l'enfant et la morphologie. La plupart des sages-femmes (12 sur 17) ont cité 1 critère.

Pour **rendre les tétées plus efficaces**, les positions de la mère et du bébé et la succion ont été citées chacune 6 fois, l'ouverture de la bouche du bébé 4 fois. Le repos de la mère a été cité 3 fois, la durée de la tétée 2 fois.

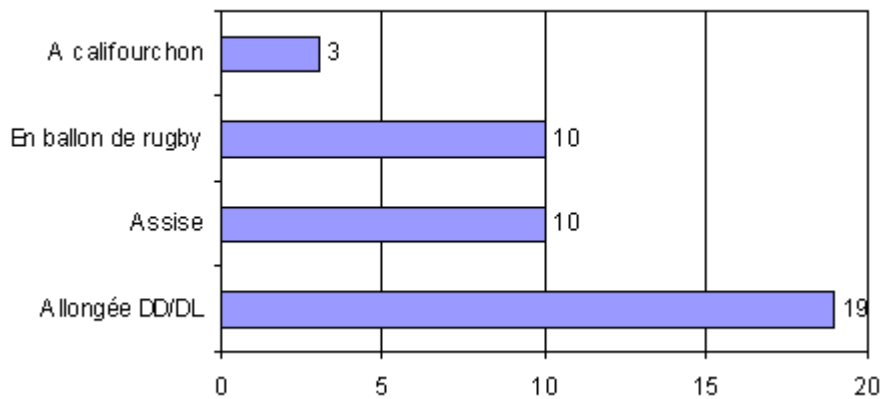
Les points suivants ont été mentionnés 1 fois : caresser l'enfant et lui parler, le déshabiller, alterner les seins et surveiller l'alimentation de la mère.

Au total, 13 sages-femmes sur 17 abordaient cette information.

Quelques-unes de leurs citations :

- « Une tétée sur 1 sein, de préférence pendant 15-20 mn (parfois plus si petit bébé). »
- « Respecter le sommeil du bébé dans la mesure du possible. »
- « Espacer les tétées d'au moins 1h à partir de la 2<sup>ème</sup> semaine. Ne pas répondre aux pleurs du bébé par une mise au sein systématique. »
- « Amorcer en triturant les bouts de seins avant la tétée. »
- « Les 2 seins les premiers jours, minimum 20 mn sur le premier sein avant de proposer le deuxième. »

Toutes les sages-femmes informent sur **les positions d'allaitement**. La position la plus citée est celle où la mère est allongée en décubitus latéral (DL) et/ou dorsal (DD).



**Figure 8 : Positions d'allaitement citées par les 17 sages-femmes pendant la séance prénatale d'allaitement. Plusieurs réponses étaient possibles.**

Onze sages-femmes sur 17 informaient les parents sur **les signes d'éveil**. Sept d'entre elles l'ont expliqué :

- « *Lèvres et bouche qui s'ouvrent, mains qui s'agitent.* »
- « *Le bébé qui sort de son sommeil commence à bouger les mains, les jambes, mime la succion, porte la main à la bouche, tourne la tête sur le côté.* »
- « *Je décris les mimiques du nouveau-né, les mouvements de sa bouche.* »

### 3.2.3 Les informations sur la physiologie

Dix sages-femmes sur 17 abordaient **l'anatomie du sein**. Les éléments qui leur paraissaient essentiels pour les futurs parents sont les suivantes :

- le volume des seins n'a pas de lien avec la quantité de lait maternel,
- le sein n'est pas un réservoir de lait,
- le mamelon et l'aréole (sans autre précision).

Seize sages-femmes donnaient des informations sur la physiologie de la lactation, en particulier :

- la stimulation du sein par la succion (6 fois citée),
- le réflexe hormonal (ocytocine et prolactine),
- les tétées précoces,
- un allaitement à la demande.



Quelques-unes de leurs citations :

- « *Pas trop de détails pour ma part car il ne faut pas intellectualiser l'allaitement mais permettre aux femmes d'avoir confiance en leur instinct et celui de bébé.* »
- « *Elle dépend aussi de ce que la femme ingère comme liquide et alimentation car filtre.* »

### 3.2.4 Les informations sur les personnes ressources

Toutes les sages-femmes connaissaient l'association AREAM et 16 sur 17 donnaient les coordonnées aux parents.

Concernant les réunions d'allaitement proposées à Saint Pierre et Saint Denis, 5 sages-femmes sur 17 connaissaient leur existence et donnaient les dates et lieux des réunions d'allaitement. Une sage-femme a précisé que ces informations étaient affichées dans la salle d'attente.

Concernant la consultation de lactation mise en place au Centre Hospitalier Régional de Saint Denis par une consultante en lactation certifiée IBCLC, 7 sages-femmes sur 17 en connaissaient l'existence et 2 d'entre elles donnaient les coordonnées aux mères.

### 3.3 L'animation des séances

Une question portait sur la manière d'animer la séance. La majorité des sages-femmes (10 sur 17) ont déclaré privilégier la participation active des parents (Tableau 4). Les autres suggestions d'animation étaient : un témoignage de maman qui a déjà allaité, une vidéo sur l'allaitement utilisée comme point de départ.

Réponses proposées sur la manière d'animer les séances prénatales	Nombre de réponses
<input type="checkbox"/> Vous prenez la parole, votre séance est structurée, vous savez les thèmes que vous allez aborder.	3
<input type="checkbox"/> Dès le départ, c'est un échange entre les parents et vous. Ils posent des questions et vous répondez à leurs demandes.	6
<input type="checkbox"/> Vous animez la séance et vous faites participer les parents. Quand il y a une question, vous la posez d'abord au groupe.	10
<input type="checkbox"/> Autre suggestion	2

**Tableau 4 : Réponses des 17 sages-femmes sur la manière d'animer la séance prénatale sur l'allaitement. Plusieurs réponses étaient possibles.**

**Les supports pédagogiques** utilisés étaient surtout le poupon (cité par 14 sages-femmes pour montrer les positions d'allaitement) et les vidéos sur l'allaitement.

Les autres supports, cités 4 fois, étaient des schémas, des photos et des planches anatomiques.

<b>Supports pédagogiques</b>	<b>Nombre de sages-femmes utilisant ce support</b>
Poupon	14
Vidéos	9
Sein de démonstration	1
Autre	4

**Tableau 5 : Réponses des 14 sages-femmes (sur 17) concernant le type de support pédagogique utilisé pendant la séance prénatale sur l’allaitement. Plusieurs réponses étaient possibles.**

Onze sages-femmes sur 17 utilisaient des **affiches sur l’allaitement**. Certaines ont mentionné :

- les affiches éditées par l’AREAM et le réseau périnatal de La Réunion (cité 5 fois),
- des posters sur les positions d’allaitement et l’anatomie du sein (cité 2 fois),
- une affiche du laboratoire Gallia (cité 1 fois).

Six sages-femmes n’avaient pas d’affiche.

Toutes les sages-femmes présentaient **des accessoires sur l’allaitement**. Les coussins en bulles de polystyrène et les bouts de sein en silicone étaient le plus souvent mentionnés. Les autres accessoires cités étaient : les coquilles de recueil de lait, les coussinets d’allaitement, une pommade cicatrisante.

<b>Accessoires</b>	<b>Nombre de sages-femmes l’utilisant</b>
Bouts de sein	10
Coussins	14
Tire-lait	9
Autre	6

**Tableau 6 : Réponses des 17 sages-femmes sur l’utilisation d’accessoires pendant la séance prénatale sur l’allaitement. Plusieurs réponses étaient possibles.**

Deux remarques citées :

- « *Je propose aux femmes de ramener pour partager avec les autres les accessoires ou idées qu’elles ont utilisés.* »
- « *On parle des accessoires en expliquant leur utilité ou leur fonction, sans les présenter ou les montrer au cabinet.* »

Six sages-femmes sur 16 avaient des **difficultés dans la gestion du temps** ou du contenu de la séance. Les difficultés évoquées étaient :

- demande d'informations très grande qui nécessiterait une 2<sup>ème</sup> séance (cité 4 fois) ;
- « *Patientes qui monopolisent la parole. La récurrence de la question sur l'allaitement mixte plébiscitée par de nombreuses femmes.* »
- « *Difficultés quand une des femmes n'allaite pas dans le groupe. Je la déculpabilise bien sûr, respecte sa décision mais elle est souvent en minorité d'où difficultés à vanter l'allaitement maternel en présence d'une femme qui n'allaitera pas sans la culpabiliser. Certaines l'assument très bien, d'autres moins...* »

Une question portait sur la manière de prendre en compte les **attentes des femmes ne souhaitant pas allaiter**.

Presque toutes les sages-femmes (16 sur 17) ont répondu qu'il y avait, dans les groupes de parents, des mères ne souhaitant pas allaiter. Parmi les réponses proposées, douze sages-femmes ont déclaré les inviter à la séance prénatale sur l'allaitement et leur proposer des informations objectives pour leur permettre de faire un choix éclairé.

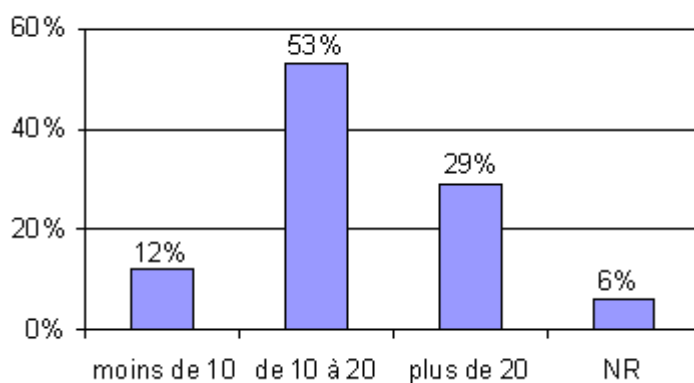
Réponses proposées	Nombre de réponses
<input type="checkbox"/> Vous les invitez à la séance sur l'allaitement maternel et vous les informez de manière éclairée et respectueuse.	12
<input type="checkbox"/> Les futures mères n'ayant pas le projet d'allaiter, ne souhaitent pas toujours participer à cette séance. Vous les invitez à une séance spéciale pour la préparation des biberons.	4
<input type="checkbox"/> Vous considérez cette séance comme une autre. S'il y a des mères qui ne souhaitent pas allaiter, vous voyez aussi au cours de cette même séance la préparation des biberons de lait artificiel.	4
<input type="checkbox"/> Autre suggestion.	3

**Tableau 7 : Réponses des 17 sages-femmes sur leur attitude avec les futures mères ne souhaitant pas allaiter et participant à une séance prénatale sur l'allaitement. Plusieurs réponses étaient possibles.**

### 3.4 Accompagnement en post-partum de mères allaitant

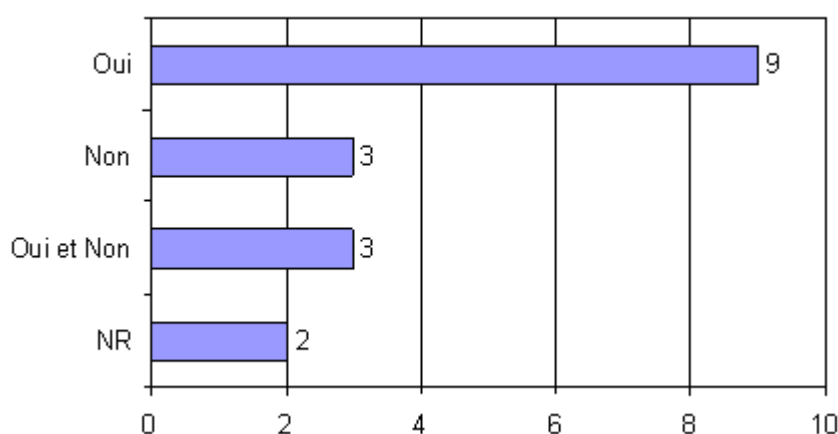
Sur 17 sages-femmes, 16 ont répondu accompagner des mères allaitant, en post-partum à l'hôpital ou à domicile.

Quatorze sages-femmes, soit 82 % d'entre elles, en font plus de 10 par an.



**Figure 9 : Pourcentage de sages-femmes réalisant des suivis d'allaitement, en fonction du nombre de suivis par an. NR = non renseigné.**

Sur les 16 sages-femmes effectuant des suivis d'allaitement à domicile, 9 étaient satisfaites.



**Figure 10 : satisfaction des sages-femmes concernant le suivi d'allaitement. NR = non renseigné.**

**Pourquoi oui ?** Voici quelques raisons :

- « Souvent, il suffit juste de petits conseils de base, à les rassurer, à peser le bébé et souvent tout va mieux (besoin d'être entourée). »
- « J'accompagne au mieux en fonction de mes connaissances. Les résultats sont plutôt satisfaisants. Je contacte l'AREAM quand je n'ai pas la solution ou je transmets les coordonnées à la patiente. »
- « Ils (les accompagnements) sont un énorme soulagement pour les mères qui n'ont pas suivi l'information et/ou qui ont des difficultés de démarrage. »

**Pourquoi non ?** 3 sages-femmes ne sont pas satisfaites. Voici leurs raisons :

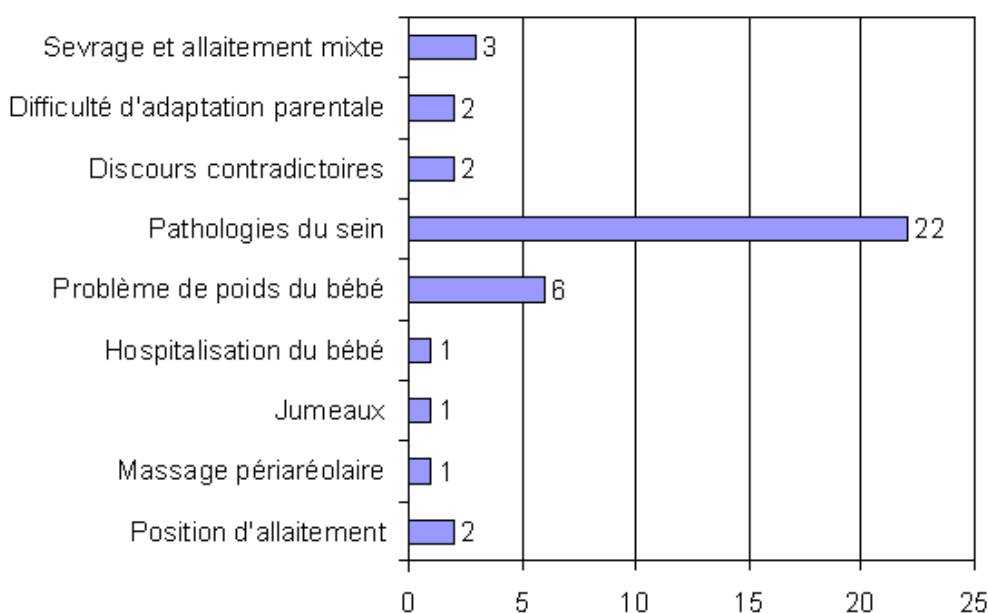
- « Nous intervenons bien souvent pour des patientes qui ont eu un mauvais démarrage de l'allaitement à la maternité (conseils contradictoires, tétine présentée ou biberon pour le calmer ou bout de sein pendant 3 jours). Parfois difficile de rattraper avec des mères épuisées et moins motivées. »

- « *Allaitement accompagné en post-partum (environ 12 à 15 j) après manque de temps et de disponibilité. Relais proposé type AREAM. »*
- « *Les médecins libéraux ne sont pas toujours pour et passent très rapidement aux compléments voire à l'arrêt de l'allaitement. »*

### **Pourquoi oui et non ?**

Pour les 3 sages-femmes qui ont répondu oui et non, les accompagnements étaient parfois satisfaisants mais elles n'avaient pas toujours de réponses à donner aux parents et se sentaient démunies.

Les sages-femmes étaient contactées par les mères en post-partum pour différentes **difficultés d'allaitement**. Ce sont les pathologies du sein (crevasses, engorgements, montées laiteuses non installées, lymphangites) qui ont été les plus citées.



**Figure 10 : Nombre de sages-femmes ayant cité les difficultés d'allaitement pour lesquelles les mères les appelaient en post-partum.**

### **3.5 Participation à des formations sur l'allaitement maternel**

Quatre sages-femmes sur 17 ont suivi une formation dont 3 ont été satisfaites. Il s'agissait d'une formation avec Geneviève de Pena, consultante en lactation (citée 2 fois), et une autre avec une représentante de La Leche League France (LLL). Une formation commune avec du personnel hospitalier au Centre Hospitalier de St Denis n'a pas été satisfaisante car trop rapide, trop théorique.

### 3.6 Participation à un groupe de travail, attentes et suggestions

Quinze sages-femmes sur 17 souhaitaient participer à un groupe de travail avec les **objectifs** suivants :

- harmoniser les informations,
- améliorer la pratique en mettant à jour ses connaissances,
- être plus à l'aise dans les réponses aux questions des parents,
- échanger entre collègues,
- réfléchir sur l'accompagnement dans une réunion de parents.

Dans les **thèmes à aborder**, les sages-femmes ont noté :

- les pathologies du sein (crevasses, engorgements, lymphangites) et les traitements,
- le démarrage de l'allaitement et sa poursuite avec toutes ses difficultés,
- les erreurs à éviter en matière de conseils,
- l'entretien de la lactation en cas de séparation,
- les aspects psychologiques,
- une révision classique et les dernières recherches,
- les coliques, la législation et la reprise du travail,
- l'utilisation du tire-lait,
- l'allaitement et l'aspect culturel,
- les obstacles à l'allaitement exclusif,
- la mise en place du sevrage,
- l'animation d'un groupe de parole sur l'allaitement,
- tous les thèmes.

En fin de questionnaire, les sages-femmes avaient la possibilité de noter des **suggestions et remarques**. Les voici :

- « *Importance de discours cohérent par les différents professionnels. Plus d'interventions (radio, télé réunion) pour la promotion de l'allaitement. L'investissement dans la préparation et l'accompagnement à l'allaitement est capital par rapport aux bénéfices au niveau de la santé, bien-être.* »
- « *Difficulté de suivi de l'allaitement à long terme par les sages-femmes malgré notre disponibilité à distance.* »
- « *Je vois aussi beaucoup de mamans dont le bébé de 10 semaines tète toutes les heures !* »
- « *Des séances d'info sur l'allaitement de 2h régulièrement 2 à 3 fois par an.* »

- « *Très intéressant, bravo et bonne chance ! J'attends impatiemment un retour et la mise en place d'un groupe de travail.* »

### 3.7 Analyse des résultats de l'enquête

Ce questionnaire avait pour objectif de connaître l'intérêt des sages-femmes par rapport à l'allaitement maternel et de discerner des pistes de discussion pour mettre en place un éventuel groupe de travail.

Les résultats ont montré, d'une part, **que cet intérêt était réel**. Les sages-femmes ayant répondu à mon questionnaire souhaitaient apprendre et progresser pour mieux accompagner les parents.

Elles ont formidablement répondu à ce questionnaire qui était long !

Elles transmettaient aux parents les connaissances actuelles sur les avantages de l'allaitement maternel, l'anatomie et la physiologie de la lactation, les bienfaits du peau à peau. Elles proposaient dans l'ensemble cette séance sous forme d'échanges. Elles semblaient parfois démunies pour accompagner l'allaitement maternel. Elles étaient souvent confrontées aux pathologies du sein (crevasses, engorgements, lymphangites) et aux problèmes de prise de poids.

D'autre part, les résultats m'ont permis aussi de mettre en exergue des priorités et des pistes de discussion pour nos rencontres.

L'hypothèse de travail était la suivante : le questionnaire proposé est-il un outil efficace pour démarrer un groupe de travail ? D'après les résultats, la réponse est positive. Il m'a permis vraiment de mieux connaître les attentes et les difficultés des sages-femmes et ainsi de mieux pouvoir y répondre lors des rencontres envisagées.

Le 15 septembre 2009, comme convenu, j'ai adressé aux sages-femmes concernées les résultats du questionnaire avec un courrier d'accompagnement (Annexe 2).

Je leur ai écrit que j'étais ravie de leur participation et de la pertinence de leurs réponses. Je leur proposais une première rencontre le 7 novembre, repoussée finalement en février 2010.

## IV Proposition d'un groupe de travail sur l'allaitement maternel

### 4.1 Choix de 4 thèmes pour une 1<sup>ère</sup> séance de travail

- Les sages-femmes semblaient peu connaître les critères de surveillance de l'allaitement maternel (selles, urines).
- Elles avaient peu d'éléments sur les réunions d'allaitement et la consultation de lactation du Centre Hospitalier de Saint Denis. Elles informaient donc peu sur ces possibilités de soutien de l'allaitement après la naissance.
- La plupart présentaient des accessoires dans le but de donner des informations concrètes : la question de l'influence que peut avoir cette pratique sur les futures mères n'a pas été mentionnée dans les commentaires.
- Enfin, la notion de culpabilité a été souvent évoquée dans les réponses des sages-femmes : elles se sentaient coupables de parler de l'allaitement devant des femmes qui ne souhaitaient pas allaiter ou qui hésitaient encore.

C'est pourquoi j'ai choisi ces quatre thèmes qui me semblaient prioritaires et j'ai proposé de les aborder lors d'une première séance de travail. Ils sont développés ci-dessous.

#### 4.1.1 Les critères de surveillance de l'allaitement maternel

Sur quels éléments une mère peut-elle s'assurer que son bébé prend du poids, en particulier si elle ne possède pas de balance ?

Peut-on lui proposer d'autres critères que celui de la pesée ? D'après les résultats (page 10), seulement 3 sages-femmes sur 17 connaissaient d'autres critères de surveillance que le poids. Les critères sur le nombre de selles et d'urines du bébé sont faciles et rapides à expliquer, et rassurants pour les parents. Les urines doivent être fréquentes, environ six à huit couches bien mouillées (en moyenne 4 cuillerées à soupe dans une couche sèche)<sup>8</sup>. Le critère sur les selles est d'au moins trois par jour, de couleur jaune (après le 4<sup>ème</sup> jour) et de la taille d'une pièce de 2 €. Elles peuvent se raréfier chez des enfants, le plus souvent après 4 à 6 semaines. Ces critères sont d'excellents moyens de surveillance d'un transfert de lait efficace. Si le bébé a moins de selles et d'urines, il est préférable que les parents consultent pour contrôler la prise de poids.



## 4.1.2 L'information sur les personnes ressources et orientation si difficultés

Faut-il donner les coordonnées du « réseau allaitement » de façon systématique, ou si la mère le demande ? Comment présenter à une future mère l'intérêt d'aller à une réunion d'allaitement ou de demander une consultation de lactation en cas de souci ?

D'après les résultats de l'enquête (page 13), les coordonnées de la ligne AREAM étaient données de manière systématique aux parents. La création de la ligne de soutien téléphonique date de 2002 et elle est bien connue. En revanche, les réunions d'allaitement mises en place plus récemment (2008) étaient beaucoup moins connues par les professionnelles et donc moins proposées aux mères.

Les recommandations de bonnes pratiques insistent sur l'importance d'informer en prénatal sur les différentes possibilités d'obtenir des informations et du soutien pour l'allaitement. L'idéal serait de donner à tous les parents un feuillet d'informations en expliquant en quelques mots ce que sont la ligne téléphonique de soutien, la réunion d'allaitement, la consultation de lactation-

Qui sait prévoir en prénatal les besoins, les questions, les inquiétudes que les parents auront lorsque l'enfant sera là ? Certains rechercheront le soutien spécialisé d'une consultante en lactation, d'autres préféreront échanger dans un groupe de parents et trouver eux-mêmes leurs réponses.

A l'occasion de la Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel de 2009, AREAM a élaboré un modèle de « papillons » (Annexe 3) qui pourrait être utilisé par les professionnels.

Il est également important d'évoquer avec les futurs parents le réseau de solidarité (conjoint, famille, amis) à l'arrivée du bébé : organisation du quotidien, congés du conjoint, tâches ménagères... Il convient de maintenir un cadre bienveillant pour que les mères se sentent soutenues et confiantes en elles-mêmes <sup>5,9</sup>.

### 4.1.3 La présentation des accessoires

Quel est l'objectif d'une sage-femme lorsqu'elle présente des accessoires dans une séance prénatale sur l'allaitement ? Comment les présenter pour que la mère les utilise, si elle le souhaite, d'une façon qui l'aide dans son allaitement ?

Aujourd'hui, il existe un véritable marché de l'allaitement maternel. De nombreux produits « gadgets » sont vantés aux femmes allaitantes comme aides nécessaires pour allaiter. Or un bébé a besoin essentiellement de deux choses à la naissance : le lait de sa mère et la proximité affectueuse de ses parents.

D'après mon enquête, les bouts de sein en silicone étaient fréquemment présentés en séance de préparation à l'allaitement (par 10 sages-femmes sur 17, voir page 14). Selon les informations données, les femmes peuvent se sentir encouragées à les acheter, et les utiliser dans des cas où ils ne sont pas indiqués en première intention, comme pour les mamelons douloureux. De plus, si la femme n'est pas accompagnée pour l'utilisation de bouts de sein, il y a un risque de baisse de lactation et de prise de poids insuffisante de l'enfant. Des études ont montré en effet que les mamelons douloureux proviennent bien souvent d'une position inadéquate du bébé par rapport au sein. Et donc la solution « miracle » ne repose pas en général sur le recours à l'utilisation du bout du sein mais sur l'observation d'une tétée et des suggestions appropriées pour favoriser une prise du sein efficace et confortable. Dans certains cas, ils peuvent cependant bien aider l'allaitement, en cas de mamelons ombiliqués ou pour aider un enfant très hypotonique.

Concernant les coussins d'allaitement faits avec des billes de polystyrène, ils sont très attractifs et bien adaptés mais ils sont coûteux (sauf ceux confectionnés par la mère) et pas absolument nécessaires. De plus, la plupart du temps, ils ne suffisent pas à maintenir le bébé contre la mère. Les mères ont souvent besoin d'autres coussins pour s'installer confortablement et faciliter les tétées efficaces.

Quant aux tire-laits, leur utilisation pourra être citée pour les situations particulières comme l'allaitement d'un bébé hospitalisé ou lors d'une reprise du travail.

#### **4.1.4 La question sur les futures mères qui ne souhaitent pas allaiter**

Quelles informations peuvent aider les mères qui ne souhaitent pas allaiter ? Comment organiser la séance pour qu'elles se sentent tout aussi acceptées que les femmes qui souhaitent allaiter ?

Les résultats de l'enquête (page 13) montrent que la plupart des sages-femmes invitaient les femmes qui ne souhaitent pas allaiter aux séances sur l'allaitement maternel mais certaines craignaient de les culpabiliser. Selon le Dr Jack NEWMAN, « une des raisons pour lesquelles les nombreuses et importantes différences entre l'allaitement et l'alimentation artificielle ont été minimisées est la crainte des gens de culpabiliser les mères qui n'allaitent pas »<sup>10</sup>. Mais il ne s'agit ni de convaincre ni de s'abstenir<sup>11</sup>.

L'essentiel est d'informer de manière éclairée et respectueuse les futurs parents et de les accompagner dans leurs choix. Le professionnel pourra demander aux parents ne souhaitant pas allaiter les raisons de leur choix, leur vécu et leur ressenti par rapport à l'allaitement. S'il y a eu arrêt d'un allaitement, la sage-femme pourra suggérer quelques pistes permettant de comprendre ce qui a conduit au sevrage et ainsi proposer un autre point de vue, non

culpabilisant, à la mère. S'il s'agit d'une autre raison, le professionnel pourra informer de manière objective sur les avantages du lait maternel mais sans insistance.

Le professionnel n'a pas le pouvoir d'enlever la culpabilité des parents, il peut seulement informer et proposer d'autres représentations plus efficaces pour restaurer la confiance des parents si cela leur est possible. Ce n'est pas toujours suffisant mais c'est déjà très important !

Selon Jack NEWMAN, « toutes les femmes enceintes et leurs familles doivent connaître les risques de l'alimentation artificielle »<sup>10</sup>.

## **4.2 Première rencontre du groupe de travail « allaitement maternel »**

L'intérêt d'un groupe de travail est de partager ensemble des connaissances, des représentations, des expériences et donc de s'enrichir. Les attentes des sages-femmes (page 18) étaient d'harmoniser les informations, d'améliorer leur pratique en mettant à jour leurs connaissances pour être plus à l'aise pour répondre aux questions des parents, d'échanger entre collègues, de réfléchir sur l'accompagnement dans une réunion de parents.

Mon rôle dans ce groupe en tant que consultante en lactation pourrait être d'accompagner les professionnelles, en trouvant un juste équilibre entre : apporter des notions récentes, animer et faire du lien entre les unes et les autres, afin de les amener à s'interroger, à rechercher, à s'approprier les nouvelles connaissances et pratiques sur l'allaitement maternel.

### **4.2.1 Le fil conducteur**

Il est important d'avoir en mémoire, dès la première séance de travail, un fil conducteur, c'est-à-dire de me poser les trois questions ci-dessous pour pouvoir préparer la séance du groupe de travail.

### **4.2.2 Y a-t-il des connaissances récentes permettant d'actualiser le contenu de la séance ?**

Les connaissances sur l'allaitement maternel sont en évolution permanente, d'où l'intérêt de se former en continu. Certains conseils donnés par les sages-femmes (page 10) ne sont plus reconnus aujourd'hui comme pertinents, comme par exemple compter le temps passé au sein, pour évaluer l'efficacité de l'allaitement.

Ingrid BAYOT décrit une vision globale de l'allaitement maternel<sup>12</sup>. L'approche classique de la séance prénatale sur l'allaitement présentant les avantages, l'anatomie et la physiologie du sein, la pratique de la tétée, les pathologies, ne correspond pas forcément aux attentes et aux représentations des parents. Elle donne plusieurs pistes de réflexions : les rythmes et les

besoins du nouveau-né, la proximité corporelle et affective des bébés, le réseau de soutien et de solidarité des parents, qui seraient des clefs pour développer la promotion de l'allaitement maternel.

L'Academy of Breastfeeding Medicine propose des recommandations pour un cabinet médical Ami de l'Allaitement<sup>13</sup> dont le groupe de travail pourrait s'inspirer.

#### **4.2.3 Comment prendre en compte les attentes et les représentations des futurs parents vis-à-vis de l'alimentation du nourrisson et de ses besoins ?**

Lors de l'information prénatale, les parents peuvent exprimer leurs représentations, leurs croyances par rapport à l'allaitement maternel pour que les professionnelles puissent répondre au mieux à leurs préoccupations et à leurs inquiétudes. « Allaiter est un acte culturel »<sup>14</sup> et les professionnels de santé doivent en tenir compte pour éviter des souffrances pour eux-mêmes (remises en cause, temps et énergie dépensés) et pour les mères.

Les représentations et les croyances ont du sens pour la personne et permettent une sécurité intérieure. En revanche, les méconnaissances seront à repérer car elles ne facilitent pas l'expression des compétences parentales. Le rôle du professionnel est d'informer pour que les parents réfléchissent et éventuellement modifient leurs représentations dans un sens qui favorise leurs choix d'allaitement et de maternage.

Les outils de communication développés par la Direction de Santé Publique du Québec peuvent donner des pistes de réflexion sur des façons d'aborder les femmes dans un dialogue respectueux (Annexe 5).

#### **4.2.4 Comment favoriser la mémorisation des informations essentielles ?**

Quels moyens les professionnelles peuvent-elles utiliser pour faciliter la mémorisation chez les futurs parents ? Que proposer aux parents pour transmettre de l'information : des documents écrits, des supports visuels, un échange verbal sur le modèle de l'entretien motivationnel (écoute active, reformulation et soutien inconditionnel) ? Comment s'assurer que l'information a été comprise ?

Un article évoquant l'impact du mode d'apprentissage sur la prise de décision en matière d'allaitement est intéressant<sup>15</sup>. Selon les chercheurs, il existe 5 catégories de modes d'apprentissage chez les femmes :

- les femmes silencieuses (dépendantes des personnes d'autorité),
- les femmes qui ont un savoir reçu (dépendantes aussi des personnes d'autorité, qui sauront redire le discours reçu),
- celles qui ont un savoir subjectif (appel à la logique, à l'analyse et à l'abstraction),

- d'autres qui ont un savoir procédural (pensée critique),
- les femmes qui ont un savoir construit (point de vue déterminé par leur vécu).

Il est important en tant que professionnelle de santé de les connaître car cela pourrait expliquer certains échecs de l'allaitement. Toutes les femmes interrogées dans cette étude souhaitaient un apport d'informations et du soutien par une personne non directive pour les aider à faire leurs propres choix<sup>15</sup>.

Récemment, une nouvelle action d'AREAM nous a permis de mettre en pratique quelques principes de la pédagogie pour adultes. En effet AREAM a mis en place en septembre 2010 un réseau de soutien entre pairs pour l'allaitement avec 3 marraines qui vont pouvoir proposer des informations cohérentes avec les connaissances actuelles et du soutien dans leur entourage.

### 4.3 Le déroulement de la première réunion de travail

J'ai commencé par une présentation des participantes puis par des commentaires sur le questionnaire. Les quatre thèmes retenus suite à l'enquête ont été abordés : les critères de surveillance de l'allaitement maternel, l'intérêt de présenter des accessoires, la notion de culpabilité, l'intérêt d'informer sur les ressources pour le soutien de l'allaitement. Enfin, la réunion s'est conclue sur le choix des thèmes pour la rencontre suivante.

En vue de préparer la 1<sup>ère</sup> rencontre, j'ai défini mes objectifs pédagogiques.

Un objectif pédagogique désigne un résultat attendu. Il doit être « SMAC », c'est-à-dire simple, mesurable, atteignable et concret.

J'ai repris les quatre thèmes à aborder. L'objectif est qu'à l'issue de la réunion les participantes soient capables de :

- citer au moins 3 critères d'évaluation de l'allaitement maternel pendant le 1<sup>er</sup> mois de vie de l'enfant,
- donner les 3 ressources principales pour le soutien de l'allaitement à La Réunion, avec 2 raisons pouvant motiver les parents à y faire appel,
- définir 2 manières d'aborder la question de l'allaitement selon les principes de l'entretien motivationnel avec les femmes enceintes ne souhaitant pas allaiter et 2 raisons pour lesquelles ces manières peuvent être efficaces,
- donner 2 arguments pour et 2 arguments contre l'intérêt de présenter des accessoires et donner 1 information essentielle sur l'utilisation pour au moins 2 accessoires si on choisit de les présenter.

## V Réalisation du projet

La première rencontre s'est effectuée le 11 février 2010, avec la participation de 5 sages-femmes parmi les 15 intéressées.

Le nombre de participantes était faible, car plusieurs sages-femmes libérales du sud avaient assisté peu de temps avant à des formations sur l'allaitement maternel organisées par le Conseil de l'Ordre.

L'évaluation de cette rencontre s'est faite au moyen d'une fiche réponse (Annexe 4). Les sages-femmes ont été satisfaites par le contenu, la méthodologie et les informations apportées au cours de cette réunion. Elles en ont souligné l'aspect pratique, concret et opérationnel. La réunion a été d'autant plus bénéfique qu'elles n'avaient pas bien saisi l'importance de la surveillance des selles et des urines. Elles ont également apprécié que cette formation soit dispensée par une sage-femme libérale qui connaît bien leur travail sur le terrain.

Elles souhaitaient à l'avenir :

- renouveler les rencontres avec l'apport de situations des unes et des autres pour échanger,
- aborder l'ictère néonatal et l'allaitement car elles rencontraient des difficultés par rapport à ce sujet,
- faire un atelier « accessoires » pour être plus à l'aise avec leur utilisation,
- organiser une soirée débat sur l'allaitement maternel pour les médecins car elles regrettaient le manque de relais médicaux formés. Elles pensaient qu'il serait souhaitable que cette formation soit donnée par un médecin généraliste.

## Conclusion

Ce travail m'a permis de répondre à ma problématique : le questionnaire proposé s'est révélé un outil efficace pour mettre en place un groupe de travail.

D'une part les sages-femmes contactées étaient intéressées, elles ont pris du temps pour répondre au long questionnaire et sont en attente d'une formation continue sur l'allaitement maternel. Les craintes que j'avais d'un manque d'intérêt sur la question ou d'un nombre insuffisant de réponses exploitables, étaient finalement non fondées. Beaucoup de sages-femmes se sont fortement impliquées en s'exprimant ouvertement et en toute confiance.

D'autre part l'analyse des réponses m'a permis de dégager des thèmes de travail pertinents pour une formation. J'ai cependant eu des difficultés à exploiter certaines questions ouvertes, telles que l'anatomie du sein et la physiologie de l'allaitement, avec des réponses trop vastes et difficiles à exploiter.

Mon projet s'est réalisé avec le démarrage d'un groupe de travail en février 2010. A partir de 2011, avec une collègue consultante en lactation et en collaboration avec le Réseau Périnatal de la Réunion, nous allons mettre en place des séances trimestrielles avec les sages-femmes. Nous pourrions apporter des éléments pratiques et visuels en vue d'améliorer la mémorisation au cours de la séance prénatale. Puis fin 2011, un questionnaire d'évaluation des pratiques sera proposé, le but étant de cerner un éventuel changement des pratiques lié aux réunions de travail. Le groupe a aussi proposé d'organiser une soirée débat avec les médecins-généralistes.

A l'avenir, ce questionnaire pourrait être amélioré et suggéré à d'autres sages-femmes qui souhaiteraient travailler sur ce sujet, par exemple au sein d'un réseau périnatal. C'est un bon outil pour préparer un travail de formation, d'information, de remise à jour des connaissances sur l'allaitement maternel.

# ANNEXE 1

## Courrier et questionnaire de l'enquête

Par Annick Roy, sage-femme  
Mémoire de consultante en lactation

### Thème

Photographie de la séance prénatale d'allaitement maternel : comment se pratique-t-elle parmi les sages-femmes libérales du Sud de l'île de la Réunion, avec quel contenu et quel type d'animation ?

### But et objectif

Dans le cadre de mes études de consultante en lactation, j'ai choisi de préparer un mémoire sur le thème de la séance prénatale à l'allaitement maternel.

Je souhaite connaître, à l'aide du questionnaire que vous trouverez ci-joint, votre pratique habituelle concernant cette séance :

- les premières questions portent sur l'organisation pratique des séances,
- les questions suivantes abordent le contenu des informations transmises aux futures mamans et la manière dont vous animez ces séances,
- les dernières questions concernent plus votre expérience d'accompagnement de l'allaitement en post-partum.

L'analyse de vos réponses me permettra de dégager les modalités principales de cette séance et d'envisager avec celles qui seront intéressées la constitution de groupes de travail (ou d'un groupe de travail, selon les effectifs) pour poursuivre la réflexion sur les questions suivantes :

- Comment prendre en compte les attentes et les représentations des futurs parents vis-à-vis de l'alimentation du nourrisson et de ses besoins ?
- Comment favoriser la mémorisation des informations essentielles ?
- Y a-t-il des connaissances récentes permettant d'actualiser le contenu de la séance ?

Pour cela, j'ai besoin vraiment que vous répondiez avec attention à ces questions qui m'apporteront des éléments précieux et nécessaires pour réaliser cette analyse et préparer la suite de mon travail.

### Méthodologie

- Ce questionnaire est envoyé à toutes les sages-femmes libérales du Sud de l'île (de Saint-Joseph à Saint-Leu), à l'exception des sages-femmes étudiantes consultantes en lactation et des remplaçantes.
- Je vous remercie par avance de le remplir de manière spontanée et de me le retourner avec l'autorisation signée **avant le 6 juin 2009**. Je vous joins une enveloppe timbrée à mon adresse.
- Après l'analyse statistique des questionnaires reçus, je vous ferai part des résultats de l'étude avant le 15 septembre.
- En fonction des attentes exprimées, je vous proposerai une rencontre d'une journée au dernier trimestre de 2009.

Je vous suis reconnaissante pour votre participation et vous en remercie d'avance vivement. Pour de plus amples renseignements, vous pouvez m'appeler au 06 92 70 16 50 ou par mail : roy.annick@wanadoo.fr



## Questionnaire

Nom :  
Email :  
Tél. :

Prénom :

**1. Combien de séances prénatales sur le thème de l'allaitement maternel faites-vous environ par an ?**

- Entre 0 et 5       Entre 5 et 10       Entre 10 et 15       Plus de 15

**2. Faites-vous plutôt des séances d'allaitement**

- Individuelles  
 Collectives avec 1 à 3 personnes       3 à 10 personnes       Plus de 10 personnes

**3. A quel moment de la grossesse proposez-vous ces séances ?**

- Avant 6 mois       De 6 à 7 mois       De 7 à 8 mois       De 8 à 9 mois

**4. Les femmes enceintes peuvent participer à 7 séances prénatales. Habituellement, quand proposez-vous la séance de l'allaitement ?**

- Au cours des 3 premières séances  
 A la 4<sup>ème</sup>       A la 5<sup>ème</sup>       A la 6<sup>ème</sup>       A la 7<sup>ème</sup>

Pouvez-vous expliquer ce choix ?

.....

**5. Combien de temps dure la séance sur l'allaitement maternel ?**

- Moins d'1h       1h       1h30       2h       Plus de 2h

Pouvez-vous expliquer ce choix ?

.....

**6. Contenu de la séance d'allaitement maternel**

Au cours de la séance,

**a) Abordez-vous les avantages de l'allaitement maternel**

- En informant sur les bienfaits de l'allaitement pour l'enfant :       Oui       Non  
Pouvez-vous en citer 5 ?

.....

- En informant sur les bienfaits de l'allaitement pour la mère :       Oui       Non  
Pouvez-vous en citer 5 ?

.....

- En informant sur les bienfaits pour la famille et la société :       Oui       Non  
Pouvez-vous en citer 5 ?

.....

## **b) Abordez-vous le démarrage de l'allaitement**

- En informant sur les recommandations de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) :

Oui  Non

Si oui, pouvez-vous en citer 3 ?

.....

- En informant sur l'importance du peau à peau :

Oui  Non

Si oui, pouvez-vous citer 3 bienfaits du peau à peau ?

.....

- En informant sur l'importance des tétées fréquentes et précoces :

Oui  Non

Si oui, pouvez-vous citer 3 bénéfiques ?

.....

- En informant sur les critères de surveillance de prise de poids des bébés :

Oui  Non

Si oui, pouvez-vous en citer 3 ?

.....

- En informant sur les façons de rendre les tétées plus efficaces :

Oui  Non

Pouvez-vous citer 3 façons d'aider le bébé à prendre une plus grande quantité de lait ?

.....

- En informant sur les différentes positions d'allaitement :

Oui  Non

Pouvez-vous en citer 4 ?

.....

- En informant sur les signes d'éveil :

Oui  Non

Comment l'expliquez-vous aux parents ?

.....

- En abordant l'anatomie du sein :

Oui  Non

Pouvez-vous donner 2 éléments d'information sur l'anatomie du sein qui vous paraissent essentiels pour les futurs parents ?

.....

- En abordant la physiologie de la lactation :

Oui  Non

Pouvez-vous donner 2 éléments d'information sur la physiologie de la lactation qui vous paraissent essentiels pour les futurs parents ?

.....

## **7. L'information sur les personnes ressources et les orientations si difficultés**

- Connaissez-vous l'association AREAM ?  Oui  Non
- Donnez-vous ses coordonnées aux futures mères ?  Oui  Non
  
- Connaissez-vous les dates et le lieu des réunions d'allaitement ?  Oui  Non
- Les donnez-vous aux futures mères ?  Oui  Non
  
- Connaissez-vous la consultation d'allaitement ?  Oui  Non
- Donnez-vous ses coordonnées aux futures mères ?  Oui  Non

**8. Quels supports pédagogiques utilisez-vous ?**

- Poupon de démonstration  Oui  Non
- Vidéos sur l'allaitement maternel  Oui  Non
- Sein de démonstration  Oui  Non
- Autre Si oui, lequel ? .....  Oui  Non

**9. Avez-vous des affiches sur l'allaitement maternel dans votre cabinet libéral ?**

Oui  Non

Si oui, lesquelles ?

.....

**10. Quels accessoires présentez-vous ?**

- Bouts de sein en silicone  Oui  Non
- Coussin Corpomed  Oui  Non
- Tire-lait  Oui  Non
- Autre Si oui, lequel ? .....  Oui  Non

**11. Comment se passe habituellement la séance sur l'allaitement ?**

- Vous prenez la parole, votre séance est structurée, vous savez les thèmes que vous allez aborder.
- Dès le départ, c'est un échange entre les parents et vous. Ils posent des questions et vous répondez à leurs demandes.
- Vous animez la séance et vous faites participer les parents. Quand il y a une question, vous la posez d'abord au groupe.
- Autre suggestion :

.....

**12. Avez-vous des difficultés dans la gestion du temps ou du contenu de la séance ?**

Oui  Non

Si oui, lesquelles ?

.....

**13. Dans les groupes de parents que vous avez, y a-t-il des futures mères qui ne souhaitent pas allaiter ?**

Oui  Non

Que faites-vous ?

- Vous les invitez à la séance sur l'allaitement maternel et vous les informez de manière éclairée et respectueuse.
- Les futures mères n'ayant pas le projet d'allaiter, ne souhaitent pas toujours participer à cette séance. Vous les invitez à une séance spéciale pour la préparation des biberons.

Vous considérez cette séance comme une autre. S'il y a des mères qui ne souhaitent pas allaiter, vous voyez aussi au cours de cette même séance la préparation des biberons de lait artificiel.

Autre suggestion :

.....

**14. Faites-vous des accompagnements d'allaitement à domicile ?**  Oui  Non

Si oui, combien en faites-vous environ par an ?

Moins de 10  Entre 10 et 20  Plus de 20  Autre :

**15. Etes-vous satisfaite de ces accompagnements ?**  Oui  Non

Pourquoi ?

.....

**16. Pouvez-vous citer quelques situations typiques d'accompagnement à l'allaitement lors du retour à la maison ?**

.....

**17. Avez-vous effectué des formations d'allaitement maternel ?**  Oui  Non

Lesquelles ?

.....

Combien de jours ?

.....

Avez-vous été satisfaite ?  Oui  Non

Pourquoi ?

.....

**18. Seriez-vous intéressée pour participer à un groupe de travail sur l'allaitement ?**

Oui  Non

Pourquoi ?

.....

**19. Quels thèmes aimeriez-vous aborder ?**

.....

**20. Suggestions et/ou remarques :**

.....

## ANNEXE 2

### Courrier d'information sur les résultats de l'enquête

Bonjour Mesdames,

Courant mai, je vous avais adressé un questionnaire concernant la séance de préparation prénatale sur l'allaitement maternel.

Vous avez été nombreuses à me répondre. J'ai reçu 17 questionnaires sur 25 envoyés (68 % de réponses). Parmi les 17 qui m'ont répondu, 5 sages-femmes sont adhérentes à AREAM et 2 sont associées à une étudiante consultante en lactation. Une sage-femme est hospitalière.

Je vous remercie beaucoup de votre participation car vos réponses ont été précises, complètes et pertinentes.

Voici donc les résultats de cette enquête, qui présentent une synthèse de vos réponses avec certaines de vos citations, qui montrent la richesse de vos pratiques.

J'y rajoute également quelques commentaires personnels, ainsi que des pistes de discussion pour notre première séance de travail à laquelle vous êtes invitées **le samedi 7 novembre de 9h à 12h au local nautique municipal de Saint Pierre**. Vous recevrez un courrier de confirmation.

#### Commentaires

Vous avez formidablement répondu à ce questionnaire qui était long !

Vous connaissez parfaitement les avantages de l'allaitement maternel, l'anatomie et la physiologie de la lactation, les bienfaits du peau à peau.

Vous proposez dans l'ensemble cette séance sous forme d'échanges.

Vous semblez parfois démunies pour accompagner l'allaitement maternel.

Vous êtes souvent confrontées aux pathologies du sein (crevasses, engorgements, lymphangites) et aux problèmes de prise de poids.

Vous êtes en demande pour participer à un groupe de travail pour réviser et échanger sur ces thématiques.

J'ai relevé 4 points que je vous propose d'aborder lors de notre 1<sup>ère</sup> séance de travail :

#### \* La question sur les critères de surveillance de l'allaitement maternel

Sur quels éléments une mère peut-elle s'assurer que son bébé prend du poids, en particulier si elle ne possède pas de balance ? Peut-on lui proposer d'autres critères que celui de la pesée ?

#### \* La question sur l'information sur les personnes ressources et orientation si difficultés

Faut-il donner les coordonnées du « réseau allaitement » de façon systématique, ou seulement si la mère le demande ?

Comment présenter à une future mère l'intérêt d'aller à une réunion d'allaitement ou de demander une consultation d'allaitement en cas de souci ?

#### \* La question sur la présentation des accessoires

Quel est notre objectif quand nous présentons des accessoires ? Comment les présenter pour que la mère les utilise si elle le souhaite d'une façon qui l'aide dans son allaitement ?

#### \* La question sur les futures mères qui ne souhaitent pas allaiter

Quelles informations peuvent aider les mères qui ne souhaitent pas allaiter ? Comment organiser la séance pour qu'elles se sentent tout aussi acceptées que les femmes qui souhaitent allaiter ?

## ANNEXE 3

### Ressources en allaitement maternel sur la Réunion



#### 1. AREAM (Association Réunionnaise d'Allaitement Maternel)

- **Ligne de soutien téléphonique** tous les jours, y compris les week-ends et les jours fériés, tenue par des bénévoles formés à l'allaitement. **Tél : 02 62 35 16 94**
  
- **Réunions d'allaitement** les 1<sup>ers</sup> mardis de chaque mois. L'entrée est libre.
  - *Secteur Nord* : Saint-Denis à la Case Verte, rue Ave Maria de 9h à 12h.  
Contact : Estelle 06 92 60 60 33.
  - *Secteur Sud* : Saint-Pierre au pôle enfance, rue François Isautier de 9h à 11h30.  
Contact : Bénédicte 06 92 76 29 36.
  
- **Permanences d'accueil** tous les mardis et jeudis de 9h à 11h30, au pôle enfance de Saint-Pierre, rue François Isautier. L'entrée est libre. Prêt de livres, revues et de matériel d'allaitement.  
Contacts : Blandine 06 92 88 15 64, Bénédicte 06 92 76 29 36.

#### 2. CHR Félix Guyon à Saint-Denis

- **Consultation d'allaitement** tous les jeudis.  
Dr Isabelle Tiran Rajaofera, pédiatre et consultante en lactation IBCLC  
Sur RDV : 02 62 90 58 30 – 02 62 90 58 31.

## ANNEXE 4

### Évaluation de la réunion du 11 février 2010

Vous avez participé à la réunion de travail « information prénatale sur l'allaitement maternel ».

Merci de donner vos impressions (cocher avec une croix) :

	Très satisfaisant	Satisfaisant	Moyen	Mauvais
Contenu				
Présentation/Méthodologie				
Intérêt des informations apportées				

- Quels sont pour vous les points forts de la réunion ?
  
- Avez-vous été satisfaite de cette réunion ? Pourquoi ?
  
- Autres remarques ou suggestions :

# ANNEXE 5

## Fiche counseling en allaitement maternel

### Fiche counseling en allaitement maternel

#### Conseiller l'allaitement maternel en prénatal

#### Avez-vous l'intention d'allaiter votre bébé?



**Étape 1**  
« Je ne suis pas certaine  
de vouloir allaiter »



**Étape 2**  
« Je suis prête à  
essayer l'allaitement »

**DISCUTEZ**

Qu'est-ce que vous aimez dans l'idée d'allaiter?	Est-ce que des choses vous déplaisent dans l'idée d'allaiter?
<b>GAINS</b>	<b>PERTES</b>
Qu'est-ce que vous pourriez gagner en décidant d'allaiter?	Qu'est-ce que vous avez peur de perdre en décidant d'allaiter?

**DISCUTEZ**

Quels sont vos objectifs d'allaitement?  
Avez-vous des inquiétudes face à l'allaitement?  
À quelles solutions avez-vous pensé?  
Avez-vous de l'aide de votre entourage?  
Aimeriez-vous connaître d'autres trucs, d'autres ressources?

**INTERVENEZ**

Avez-vous remarqué que vos seins se préparent déjà à allaiter? C'est naturel, les bébés ont **besoin** du lait de leur mère. C'est pourquoi les bébés allaités sont en meilleure santé et se développent mieux. Allaiter est aussi excellent pour la santé de la mère, pratique et économique.

Je vous encourage fortement à nourrir votre bébé avec **votre lait** jusqu'à six mois, puis à continuer après l'introduction des solides comme le recommande Santé Canada. Vous hésitez? C'est normal...

**INTERVENEZ**

Je vous félicite pour votre décision d'allaiter. C'est le meilleur choix pour vous et votre bébé!

Allaiter c'est naturel mais c'est aussi une technique à apprivoiser pour la mère et le bébé. Je vous encourage à vous informer sur la pratique de l'allaitement maternel et à rencontrer des mères qui allaitent.

Le secret de votre réussite c'est d'être bien informée et d'être bien entourée.

**NÉGOCIEZ**

Êtes-vous d'accord pour vous informer davantage sur **l'allaitement maternel et ses bienfaits**?  
Êtes-vous d'accord pour en discuter avec votre conjoint et votre entourage?

**NÉGOCIEZ**

Êtes-vous d'accord pour vous informer davantage sur la **pratique de l'allaitement maternel**?  
Êtes-vous d'accord pour contacter des personnes expérimentées en allaitement?

**PRESCRIVEZ**

Comme intervenant(e) je vous encourage fortement à :

- ✓ Lire cette brochure sur l'allaitement maternel
- ✓ Participer à des rencontres prénatales sur l'allaitement maternel
- ✓ Contacter le groupe d'entraide à l'allaitement maternel de votre région

On en rediscute à notre prochaine rencontre?

⇒ Remettre la brochure « **Le lait de ma mère, c'est ce que je préfère!** »

⇒ Remettre le **signet** sur les ressources en allaitement



# Fiche counseling en allaitement maternel

## Conseiller l'allaitement maternel en postnatal

### Allaitiez-vous votre bébé?



Étape 3  
« Oui, j'allait  
mon bébé »

#### DISCUTEZ

Je vous félicite d'allaiter votre bébé! C'est le meilleur choix pour sa santé et la vôtre. C'est aussi pratique et économique.

Parlons de ce qui va bien avec votre allaitement...  
Y a-t-il des choses qui vont moins bien ou qui vous préoccupent?

#### INTERVENEZ

Votre bébé est en pleine forme! Avec  **votre lait**  il a tout ce qu'il lui faut pour bien grandir et bien se développer. À partir de six mois, Santé Canada recommande d'introduire les aliments solides tout en continuant à allaiter jusqu'à l'âge de deux ans ou plus.

Et vous, combien de temps pensez-vous allaiter?

Qu'est-ce qui pourrait vous faire arrêter plus tôt?

Qu'est-ce qui pourrait vous aider à allaiter longtemps?

#### NÉGOCIEZ

D'accord pour continuer à allaiter jusqu'à notre prochaine rencontre?

D'accord pour aller chercher de l'aide avant de sevrer si des difficultés se présentent?

#### OFFREZ

Profitez des services de soutien à l'allaitement de votre région (CLSC, groupes d'entraide).

Vous pouvez m'appeler ou appeler au CLSC si vous avez des questions ou des difficultés.

On en rediscute à la prochaine rencontre?



Étape 4  
« Je n'allait pas » ou  
« Je n'allait plus »

#### DISCUTEZ



Auriez-vous aimé allaiter ou *allaiter plus longtemps*?

Qu'est-ce que vous n'aimiez pas de l'allaitement?



GAINS

Qu'est-ce qui vous aurait décidé à allaiter ou à continuer l'allaitement?

Qu'est-ce que vous aviez peur de perdre en allaitant?

PERTES

#### INTERVENEZ

Comme intervenant(e) de la santé, j'encourage l'allaitement maternel pour tous les bébés, mais vous pouvez compter sur mon aide quelque soit votre décision concernant l'allaitement.

Savez-vous que vous pourriez encore allaiter? Et oui! Si vous stimulez vos seins (suction du bébé, tire-lait) vous produirez  **graduellement**  du lait.

#### NÉGOCIEZ

Êtes-vous d'accord pour vous informer davantage sur l'allaitement pour une prochaine grossesse?

Êtes-vous intéressée à essayer de mettre ou de remettre votre bébé au sein?

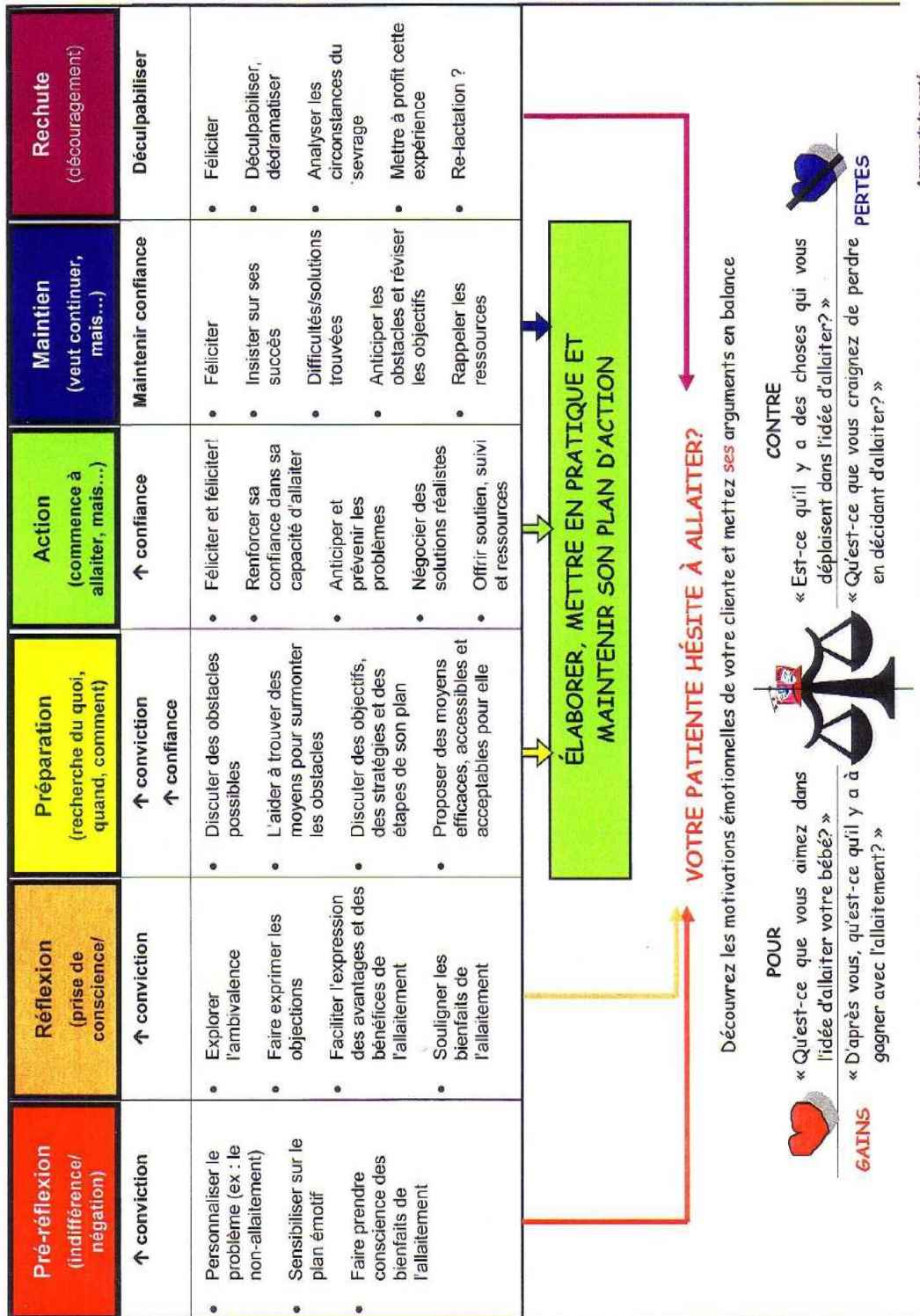
#### OFFREZ

Documentation sur l'allaitement maternel : Brochure : «  **Le lait de ma mère, c'est ce que je préfère!**  » et  **signet sur les ressources en allaitement** .

Si désire reprendre l'allaitement : référence aux ressources spécialisées en lactation et rendez-vous de suivi rapproché.

- ✓ Auteurs : Céline Lafrenière et Stéphane Groulx, Médecins-conseil
- ✓ Reproduction des photos non autorisée
- ✓ Reproduction des textes autorisée avec mention de la source
- ✓ Édition 2005

## Comment amener la personne à passer à l'étape suivante ?



Auteurs : Céline Lafrenière et Stéphane Groulx, Médecins conseil  
 Reproduction des textes autorisée avec mention de la source  
 Édition 2006

## ABREVIATIONS

AM : allaitement maternel

ANAES : Agence Nationale d'Accréditation d'Éducation à la Santé

AREAM : Association Réunionnaise d'Allaitement Maternel

CHD : Centre Hospitalier Départemental

Cs : consultation

DD : décubitus dorsal

DL : décubitus latéral

HAS : Haute Autorité de la Santé

LLL : La Leache League

Nb : nombre de réponses

NR : non renseigné

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PNP : préparation à la naissance et à la parentalité

RGO : reflux gastro-oesophagien

SMAM : Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel

## REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- 
- <sup>1</sup> Haute Autorité de la Santé. Préparation à la naissance et à la parentalité. Paris: HAS; 2005.  
[www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/preparation\\_naissance\\_recos.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/preparation_naissance_recos.pdf)
- <sup>2</sup> Ministère de la Santé et de la Protection sociale. Plan périnatalité 2005-2007. Humanité, proximité, sécurité, qualité. 2004.  
[www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan\\_perinatalite\\_2005-2007.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan_perinatalite_2005-2007.pdf)
- <sup>3</sup> Conseil Général de l'Île de la Réunion. Certificats du 8<sup>ème</sup> jour. 2008.
- <sup>4</sup> Agence Nationale d'Accréditation d'Éducation à la Santé. Allaitement maternel. Mise en œuvre et poursuite dans les 6 premiers mois de vie de l'enfant. Recommandations. Paris: ANAES; 2002.  
[www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/Allaitement\\_recos.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/Allaitement_recos.pdf)
- <sup>5</sup> Organisation Mondiale de la Santé. Données scientifiques relatives aux dix conditions pour le succès de l'allaitement. 3<sup>ème</sup> condition. Genève: OMS; 1999.  
[www.who.int/nutrition/publications/evidence\\_ten\\_step\\_fre.pdf](http://www.who.int/nutrition/publications/evidence_ten_step_fre.pdf)
- <sup>6</sup> DIDIERJEAN-JOUVEAU C. « L'allaitement doit-il se préparer ? » Allaiter Aujourd'hui 2001 ; 47.
- <sup>7</sup> GREMMO-FERGER G. « Comment bien démarrer l'allaitement maternel ? » Conférence du 15/03/2006. 34<sup>ème</sup> Journée de la périnatalité. Réseau de périnatalité de Franche-Comté.
- <sup>8</sup> MOHRBACHER N. « Traité de l'allaitement maternel. » Page 22. Charlemagne (Québec) : La Ligue La Leche. 2005.
- <sup>9</sup> La Leche League. « L'art de l'allaitement maternel » Chapitre 2 page 69. Charlemagne (Québec) : La Ligue La Leche. 2005.
- <sup>10</sup> NEWMAN J, PITMAN T. « L'allaitement, comprendre et réussir. » Chapitre 1 page 34. Rawdon (Québec): Jack Newman Communication. 2006.
- <sup>11</sup> BAYOT I. « Ethique et efficacité de la communication autour de l'allaitement maternel. ». Profession Sage-femme 2006 ; 129 : 20-24.

---

<sup>12</sup> BAYOT I. « Pour une vision globale de l'allaitement maternel. ».2005.

<http://www.co-naitre.net/articles/approcheglobaleIB05.pdf>

<sup>13</sup> The Academy of Breastfeeding Medicine. « Le cabinet médical Ami de l'Allaitement. Première partie. Optimiser les soins aux nourrissons et aux jeunes enfants. ». Protocole clinique n° 14. 2006.

<http://www.lactitude.com/docs/docs/ProtocolesABM/ProtocoleABM-14-Cabinet.pdf>

<sup>14</sup> GIRARD L. « Communiquer autour de l'allaitement maternel en France. » Les Dossiers de l'Obstétrique 2008 ; 377 : 20-26.

<sup>15</sup> ORDWAY MR. « Impact sur le mode d'apprentissage sur la prise de décision en matière d'Allaitement. » Les Dossiers de l'Allaitement 2009 ; 79 : 26.