

QUE VEULENT LES PRIMIPARES DE L'AUDOMAROIS POUR FAVORISER LE DEMARRAGE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL ? DE QUOI ONT-ELLES BESOIN ?

**Christine Baroux, sage-femme, consultante en lactation IBCLC
Saint Omer (62)**

RÉSUMÉ

L'objectif de cette enquête était d'identifier les besoins des mères primipares de l'audomarois rencontrées par la sage-femme de PMI et de définir les actions les plus adéquates pour favoriser le démarrage de l'allaitement maternel.

Un entretien a été mené auprès de 17 femmes enceintes sur le territoire de l'audomarois entre le 10/11/09 et le 22/01/10 afin de cerner leurs ressentis, leurs besoins, leurs connaissances autour de thèmes qui ont une influence sur le démarrage de l'allaitement maternel.

L'enquête a montré que les femmes étaient peu informées, contrairement à ce qu'elles pensaient, et qu'elles étaient peu conscientes de l'intérêt de s'informer avant la naissance de leur enfant.

La majorité des futures mères recherchaient de l'information dans leur entourage. Une étape préliminaire pour les aider à se préparer à la naissance de leur enfant semble être de leur donner confiance en leurs capacités à être pleinement mères et de susciter l'envie de s'informer davantage.

INTRODUCTION

L'objectif des visites à domicile de la sage-femme de PMI est, entre autres, d'informer les femmes enceintes, de les sensibiliser et de les accompagner dans l'élaboration de leur projet de naissance et en particulier, dans le domaine de l'allaitement maternel¹.

Dans ce contexte, j'ai proposé un entretien à 17 primipares audomaroises sans activité professionnelle. Les thèmes abordés concernaient le suivi et le vécu de leur grossesse, la qualité des informations qu'elles avaient reçues, leurs attentes, leurs peurs, leurs besoins et leurs connaissances. Je souhaitais les sensibiliser aux conditions favorisant le démarrage de l'allaitement maternel en salle de naissance.

Je me suis demandée : « Que veulent-elles savoir ? De quoi ont-elles besoins ? Que savent-elles des besoins de leur nouveau-né et de ses compétences à la naissance ?

Au cours de cette enquête ma posture professionnelle a complètement changé. Peu à peu j'ai pris conscience que je devais surtout m'attacher aux représentations des femmes, écouter leurs besoins et valoriser leurs compétences.

LE CADRE DE L'ENQUÊTE

La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance met l'accent sur la prévention par la détection le plus précocement possible des situations à risques grâce à l'entretien psychosocial du 4^e mois ou EPP (entretien prénatal précoce). Il doit être proposé à toutes les femmes enceintes.

Cet entretien leur offre une occasion de s'exprimer et de préciser leurs attentes et leurs besoins. Il permet aussi aux professionnels de leur proposer des informations et des ressources, en particulier sur l'allaitement maternel¹.

Dans le Pas de Calais, à la lecture des déclarations de grossesse, la sage-femme de PMI propose habituellement aux primipares sans activité professionnelle une visite à domicile, au cours de laquelle l'EPP peut être mené si la femme l'accepte.

MÉTHODOLOGIE

J'ai choisi de mener une enquête auprès des primipares sans activité professionnelle de mon secteur. En fonction des déclarations de grossesse reçues à la PMI, je proposais par courrier aux femmes sélectionnées une visite à domicile au cours de laquelle nous pourrions réaliser l'EPP. Au cours de ma visite, après avoir fait connaissance, je commençais l'EPP de façon habituelle puis je parlais de mon travail de mémoire dans le cadre de ma formation de consultante en lactation et je lui demandais si elle acceptait de m'aider en répondant à mes questions.

J'avais établi un guide d'entretien sur les sujets en lien avec le démarrage de l'allaitement maternel en salle de naissance :

- le vécu de la grossesse,
- les informations reçues et le suivi de la grossesse,
- les besoins, les attentes et les représentations autour de l'accouchement,
- l'alimentation du bébé,
- les compétences du fœtus et du nouveau-né,
- leurs besoins et leurs priorités.

J'ai rencontré 17 femmes, elles ont toutes accepté de répondre au questionnaire. L'entretien durait en moyenne 1 heure. Cinq futurs pères sur 17 étaient présents au cours des entretiens.

Le guide d'entretien était photocopié, je notais les réponses sur ce dernier et je reportais ensuite les résultats dans un tableau récapitulatif.

RÉSULTATS

Les caractéristiques des futures mères rencontrées.

La moitié des femmes avaient entre 18 et 21 ans. Quatorze femmes avaient moins de 25 ans.

La plupart des femmes étaient dans leur 6^e mois de grossesse.

Six femmes sur 17 avaient un niveau d'études équivalent au baccalauréat.

Le vécu de la grossesse

Onze femmes sur 17 exprimaient la joie d'être enceinte, 5 d'entre elles ressentaient de l'inquiétude, une mère a déclaré ne pas très bien vivre sa grossesse.

Les informations reçues et le suivi de la grossesse

Les 17 femmes étaient suivies régulièrement en consultation prénatale.

Cinq futures mères ont accepté un accompagnement à domicile par la sage-femme de PMI.

Elles se disaient bien informées pour 12 d'entre elles. Quatre avaient encore beaucoup de questions.

Elles exprimaient toutes le besoin d'être rassurées.

Quatorze femmes sur 17 avaient été informées des séances de préparation à la naissance, dont 7 qui ne souhaitaient pas y participer.

Les besoins, attentes et représentations autour de l'accouchement.

Toutes les femmes sauf une allaient accoucher au Centre Hospitalier de St Omer.

Elles souhaitaient être accompagnées par le futur père pour 14 d'entre elles, les autres femmes par leur mère ou leur tante.

Les représentations d'un accouchement normal étaient pour 9 femmes : « quand tout va bien pour la mère et l'enfant », « sans complication telle une césarienne » pour 4 futures mères.

Huit femmes sur 17 n'avaient pas de souhait particulier pour que l'accouchement se passe bien. Les réponses les plus fréquentes étaient « un accouchement normal et la bonne santé du bébé »

Concernant leurs besoins, 10 femmes sur 17 exprimaient le besoin de soutien, mais 6 femmes ne savaient pas de quoi elles auraient besoin.

Au sujet de la péridurale, 8 femmes y étaient favorables et souhaitaient la demander, 2 avaient des appréhensions, 3 ne la souhaitaient pas et 4 hésitaient.

Quand nous avons abordé les soins au nouveau-né, 10 femmes sur 17 connaissaient la notion du « peau à peau », les 7 autres n'en avaient pas entendu parler. Six femmes n'avaient aucune idée des soins prodigués au nouveau-né à la naissance. Beaucoup parlaient des soins au cordon (cité 7 fois), certaines citaient l'aspiration (cité 1 fois), les mensurations (cité 3 fois), la toilette (cité 4 fois).

L'alimentation du bébé

Six femmes sur 17 souhaitaient allaiter. Quinze avaient échangé à ce sujet avec leur compagnon, un membre de la famille ou un professionnel de santé.

Onze femmes sur 17 connaissaient quelqu'un qui avait allaité dans leur entourage.

Les motivations pour l'allaitement maternel étaient : « le lait maternel est la meilleure nourriture (cité 5 fois), l'allaitement maternel favorise le rapprochement (cité 2 fois), c'est naturel (cité 1 fois) ».

Les personnes qui choisissaient de donner le biberon avaient peur que l'allaitement maternel soit douloureux (cité 1 fois), fatigant (cité 1 fois), contraignant (cité 1 fois). Certaines évoquaient la pudeur (deux femmes), l'envie de laisser le papa participer (une femme), le tabac comme contre-indication (pour une femme).

Les compétences du fœtus et du nouveau-né.

Les femmes connaissaient peu les compétences de leur bébé in utero et à la naissance. Les mouvements ont été cités 10 fois, l'ouïe a été citée 8 fois. Le hoquet du fœtus avait marqué 4 femmes. Deux femmes avaient vu le fœtus sucer son pouce à l'échographie.

Pour ces futures mères, le nouveau né est capable de sentir (cité 4 fois), de voir (cité 3 fois), d'entendre (cité 4 fois)

Leur besoins et leurs priorités.

Le soutien du père était primordial pour 6 femmes . Le besoin d'être écoutée était cité très fréquemment (6 fois). Certaines n'avaient pas d'idée ou n'exprimaient pas de besoins particuliers (3 femmes).

Le plus important pour 8 d'entre elles était la bonne santé du bébé. Quatre futures mères exprimaient le besoin d'avoir leur bébé en peau à peau.

ANALYSE

La sage-femme de PMI propose habituellement une visite à domicile en particulier aux primipares sans activité professionnelle. Cette situation se rencontre fréquemment car souvent, les femmes ont commencé un cursus d'études non choisi et il est difficile de trouver un emploi dans la région.

L'étude a consisté en une intervention à domicile auprès de 17 futures mères, effectuée entre 22 et 37 semaines d'aménorrhée. Parfois les femmes ont reporté le rendez vous ou des déménagements ont retardé le rendez vous.

La plupart des femmes avaient accès à l'information par la lecture, la télévision ou par internet. Deux personnes avaient entendu des témoignages. Certaines ne s'étaient pas documentées mais avaient échangé sur la grossesse, la naissance et la vie avec un bébé avec leur entourage ou avec les professionnels.

Les femmes avaient des difficultés à exprimer leur ressenti. Dans mon expérience, il faut en effet parfois plusieurs visites pour qu'elles se sentent en confiance. À propos de leur grossesse, elles exprimaient leur joie mais aussi des inquiétudes et des peurs. La moitié des femmes n'exprimaient pas de besoins particuliers car elles n'imaginaient pas comment les choses allaient se dérouler. Au moment de l'entretien, elles n'avaient pas encore commencé leurs séances de préparation à la naissance. Parfois elles ne souhaitaient pas assister à ces réunions, par peur du groupe ou faute de moyen de locomotion. Leur questionnement et leurs doutes m'ont permis d'aborder le déroulement de l'accouchement², le respect de la physiologie, le mode d'alimentation le plus adapté au petit humain. Avec toutes les femmes, y compris celles qui ne souhaitaient pas allaiter, je parlais de la proximité, du peau à peau, des besoins du nouveau-né. La présence rassurante du père ou d'un membre de la famille était clairement souhaitée par toutes les futures mères, conscientes de l'importance du soutien de l'entourage. Leur donner l'opportunité de discuter de la naissance et des choix possibles pour l'accueil de leur enfant a renforcé leur confiance en elles.

Elles aimaient parler des mouvements de leur bébé et de leurs petits « trucs » pour communiquer avec lui in utero. En revanche, elles connaissaient peu les compétences de leur bébé, et elles se sentaient heureuses de savoir qu'il est capable de faire tant de choses in utero et au moment de la naissance quand elles le mettront contre elles.

Les couples avaient des idées très vagues au sujet des soins donnés au nouveau-né ; remettre le « peau à peau » au cœur de ce moment exceptionnel, me semble primordial et valorise les parents.

Concernant l'alimentation du nouveau-né, la plupart des femmes en avaient parlé avec leur entourage ou un professionnel de santé. Six femmes sur 17 souhaitaient allaiter. Les futures mères exprimaient les réticences souvent citées en prénatal : la pudeur, la peur de la fatigue ou des « contraintes » de l'allaitement.

Sur cette question de l'allaitement comme pour les autres sujets de l'entretien, les techniques de communication³ permettent de rester positif, de partir des besoins de la personne et de l'encourager à trouver les réponses à ses questionnements, en soulignant le rôle essentiel du père pour le soutien et la protection du couple mère-enfant.

Selon les besoins des femmes, je donnais les coordonnées des personnes référentes en allaitement, les dates et lieux des carrefours d'allaitement, les coordonnées de l'association de mère à mère la plus proche.

PROCESSUS D'ÉVOLUTION

Au début de ma formation de Consultante en lactation, j'étais très enthousiasmée par les nouvelles notions que je découvrais et j'avais envie de les partager avec les futures mères que je rencontrais pour qu'elles aient les connaissances les plus récentes sur l'allaitement et puissent ainsi plus facilement réussir leur projet d'allaitement. Mais au cours des différents entretiens que j'ai eu avec les femmes, je me suis aperçue qu'elles n'avaient pas du tout les mêmes aspirations et que je devais surtout les écouter, les valoriser, les informer selon leur demande, leur suggérer des propositions et être sincère avec elles comme le propose le Dr Marchand-Lucas avec le concept de communication « VISA »⁴.

CONCLUSION

Ce travail était centré sur les attentes de 17 futures mères, primipares et sans activité professionnelle de l'audomarois. Les entretiens que j'ai menés auprès de ces femmes ont montré que, tout en rencontrant régulièrement les professionnels de santé en consultation prénatale, elles s'appuyaient beaucoup sur leur entourage familial et social pour obtenir des informations sur la naissance et l'allaitement. L'enquête a montré que les futures mères connaissaient peu les compétences et les besoins de leurs bébés.

Pour respecter leur cheminement, j'envisage de leur proposer un petit mémo avec des thèmes susceptibles de les intéresser et en rapport avec les conditions facilitant le démarrage de l'allaitement. Certaines questions sur les compétences et les besoins du bébé peuvent fournir une réflexion aussi aux femmes qui ne souhaitent pas allaiter.

Que la future maman souhaite ou non poser et discuter ses questions de suite, il est important de la renseigner sur les différentes ressources du secteur.

Dans le Pas de Calais, une seule association organise des réunions de mères à mères, les femmes habitant sur mon secteur n'y ont pas accès facilement. La région est pilote pour la mise en place de réseaux de mères dans des quartiers ciblés. Ces réseaux sont créés et soutenus par des professionnels de la PMI. Les accompagnantes formées rencontrent les futures mères et les mères allaitantes et proposent des réunions. Toutes ces actions permettent de renforcer le sentiment de compétence et d'efficacité des mères^{5,6}. Ce projet est une perspective intéressante sur mon secteur.

L'évaluation de cette manière de mener les entretiens avec les futures mères permettra éventuellement d'ajuster le contenu du mémo dans l'objectif de susciter des interrogations. Je pourrais alors partager mon travail avec mes collègues.

Approcher ainsi les femmes avec l'objectif de leur donner confiance en elles et de valoriser leur compétences est assez novateur.

Ce long travail a beaucoup changé ma pratique quotidienne et j'éprouve le besoin de progresser encore dans le sens de l'écoute respectueuse et le regard positif sur la personne.

BIBLIOGRAPHIE

- 1 OMS/FISE. Protection, encouragement et soutien de l'allaitement maternel : le rôle spécial des services liés à la maternité ; Dix conditions pour le succès de l'allaitement maternel, recommandation n°3 ; p4. Genève : OMS ; 1989.
- 2 ODENT M.L'amour scientifié.Genève.Jouvence2001, p174.
- 3 LANDAIS M. Entretien anténatal : comment parler d'allaitement maternel ? Les dossiers de l'obstétrique2007 ; 366 :26-27.
- 4 MARCHAND-LUCAS L. VISA pour une communication favorisant la confiance. Le journal des professionnels de l'enfance ; n°44 ; p36-37.
- 5 Le soutien aux mères : un cadeau en or (éditorial). LLL France ; Les dossiers de l'allaitement n° 77 ; 2008.
- 6 TURCK D Promouvoir ; les grandes lignes des actions possibles. Cahiers de la puériculture n°159 ; sept 2002.