

Quelles actions de soutien de l'allaitement maternel mettre en place en PMI à Beauvais ?

**Marie-Christine Rolin, infirmière-puéricultrice, consultante en lactation IBCLC
PMI Beauvais (60)**

Résumé

Le département de l'Oise présentait en 2009 un taux d'allaitement de 58,5 % en sortie de maternité d'après les certificats du 8^e jour, taux en augmentation de 15 % sur 10 ans, mais encore inférieur à la moyenne nationale de 65,9 % en 2007.

Un des objectifs spécifiques du plan national nutrition santé de 2001-2005 était de promouvoir l'allaitement maternel en réduisant le retard de la France concernant les taux d'allaitement, en fournissant aux femmes et aux mères un contexte favorable à un choix en faveur de l'allaitement maternel et à la prolongation de sa durée.

Cette étude a été réalisée auprès de 34 mères ayant fréquenté au moins une fois le service de PMI à Beauvais pour leur allaitement, et dont le dernier enfant allaité avait moins d'un an au moment de l'enquête ; l'objectif était de pouvoir dégager des propositions d'actions de soutien de l'allaitement maternel répondant aux attentes des mères fréquentant le service.

Cette étude a permis de mettre à jour les difficultés d'allaitement rencontrées par les mères, leur besoin d'information, leur opinion sur la rencontre avec d'autres mères allaitantes, et le type d'aide qu'elles souhaitaient en service de PMI pour soutenir leur allaitement.

Introduction

Infirmière puéricultrice en service de PMI (protection maternelle et infantile) depuis maintenant huit ans, je rencontre de nombreuses mères allaitant, essentiellement au début de leur allaitement.

Les questions autour de la pratique de l'allaitement et du maternage sont récurrentes, d'autant plus quand les mères ont des difficultés et ne trouvent pas, autour d'elles, le soutien adapté.

Sur la ville de Beauvais, sur laquelle je travaille principalement, il n'y a pas de dynamique particulière, ni associative, ni de la part des professionnel(les) de santé concernés, autour de l'allaitement maternel.

Le service de PMI est un des lieux où les mères viennent trouver du soutien. Elles en ont connaissance par le service de maternité de l'hôpital avec qui le travail en réseau est efficace. Elles peuvent également découvrir la PMI lors de la distribution d'un siège-auto offert par le département aux primipares habitant l'Oise (la distribution se fait dans les locaux de la PMI dont dépendent les parents, par du personnel de PMI qui en présente les missions).

Le sujet de ma recherche se décline autour des questions suivantes :

De quel soutien les mères ont-elles besoin pour mener à bien leur projet d'allaitement ?

Comment le service de PMI peut-il prendre part à ce soutien, quelles actions nouvelles peut-il proposer à ces mères ?

J'ai mené une enquête auprès de mères, primipares ou non, ayant fréquenté le service de PMI au moins une fois au cours de leur allaitement. J'ai choisi de les questionner sur leurs difficultés d'allaitement, le soutien qu'elles avaient trouvé, l'information qu'elles avaient reçue et à quelle période elles la pensaient nécessaire, leur avis sur la rencontre avec d'autres mères allaitantes, et le type de soutien qu'elles souhaitaient trouver en service de PMI, ainsi que le bénéfice qu'elles en attendaient.

Méthodologie

L'enquête avait pour but d'évaluer les besoins des mères ayant choisi d'allaiter, en particulier de cerner l'expérience d'allaitement et sa durée, les difficultés rencontrées et l'aide reçue pour les surmonter, ainsi que la demande de soutien des mères auprès du service de PMI ; l'objectif étant ensuite de proposer des actions de soutien à mettre en place en service de PMI, à la MSF de Boislisle.

L'enquête a été réalisée entre le 15/05 et le 15/07/2011 auprès de mères allaitantes ou ayant allaité, ayant fréquenté le service de PMI de la MSF Boislisle au moins une fois, et dont l'enfant avait moins d'un an à la clôture de l'enquête.

Le questionnaire a d'abord été testé auprès de deux mères et de deux collègues puéricultrices, et n'a pas été modifié.

Le questionnaire a été distribué de deux manières auprès des mères : soit directement par moi-même ou mes collègues puéricultrices lors des permanences d'accueil de puériculture, soit envoyé par courrier auprès de familles ne fréquentant plus la PMI au moment de l'enquête, après contact téléphonique pour obtenir leur accord.

Le nombre de questionnaires distribués était de trente-quatre, et le nombre exploitable de trente, soit 88 % de réponses.

Résultats

Les résultats présentés représentent les réponses de trente mères.

Profil socio-économique et parité des mères interrogées

Deux mères avaient entre 18 et 24 ans, deux autres plus de 35 ans, et la majorité (vingt-six mères, soit 87 %) avaient entre 25 et 34 ans.

Sept mamans sur trente étaient mères au foyer, et vingt-trois, soit 77 %, exerçaient une activité professionnelle. Aucune mère n'était ouvrière.

Dix-sept mamans (57 %) étaient primipares, huit avaient deux enfants, trois avaient trois enfants, et deux plus de trois enfants.

L'expérience d'allaitement

La reprise du travail était la raison la plus souvent citée par les mères qui avaient sevré (cf. Tableau 1). Cinq mères ont évoqué des difficultés d'allaitement - abcès du sein, engorgement, hyperlactation, douleur liée aux crevasses, manque de lait - qui les ont amenées à sevrer. Les problèmes de santé, décrits par 4 mères, concernaient les coliques, les régurgitations et une prise de poids insuffisante du bébé.

Deux mères ont déclaré que le sevrage était un choix personnel : pour l'une, « j'ai suivi les recommandations de l'époque, six mois. Une fois cette échéance atteinte, ma mission me semblait remplie », l'autre mère a exprimé le « sentiment que le moment d'arrêter et de passer au sevrage était venu après quatre mois ».

Deux mères ont cité d'autres raisons :

« il commençait à faire ses dents et j'avais trop peur qu'il me morde » ;

« je ne voulais pas que mon premier enfant se sente abandonné ».

Raisons d'arrêt du dernier allaitement	Nombre de mères concernées
Reprise du travail	9
Fatigue	6
Difficultés d'allaitement	5
Nuits difficiles	2
Problèmes de santé du bébé	4
Choix personnel	2
Autre	2

Tableau 1 : raisons du sevrage citées par les mères qui n'allaitaient plus au moment de l'enquête (plusieurs réponses possibles).

Au moment de l'enquête, 63 % des mamans allaitaient encore (soit 19 mères), et 37% d'entre elles n'allaitaient plus (soit 11 mères).

Sur 30 enfants, 16 ont été exclusivement allaités 6 mois ou l'étaient encore au moment de l'enquête.

L'information sur l'allaitement

Vingt-cinq mères sur 30 ont reçu une information sur l'allaitement pendant leur grossesse, 5 n'en ont pas eu. L'information a été principalement donnée à la maternité ou par une sage-femme libérale, pour les intervenants professionnels, et par les amis de la future mère. Aucune mère n'a cité un groupe de mères allaitantes comme source d'information.

Dans les réponses « autre », 2 mères ont indiqué une recherche personnelle ; des documents divers, la journée d'information allaitement en PMI dans le cadre de la SMAM et internet ont été cités chacun une fois et deux mères n'ont pas donné de précision supplémentaire.

Parmi les trente mères ayant répondu au questionnaire (avec plusieurs réponses possibles), vingt-cinq (soit 83 %) pensaient utile une information sur l'allaitement pendant la grossesse, et le même pourcentage de mères la pensait utile après la naissance, durant la période d'allaitement et au moment du sevrage.

Cette information était jugée utile au moment de la naissance par 24 mères (soit 77 %) et avant la grossesse par 8 mères (soit 27 %).

Vingt-trois mères sur 30 (soit 76%) pensaient disposer des informations utiles pour poursuivre leur allaitement selon leur souhait, cinq mères (soit 17 %) ne le pensaient pas, une mère ne s'est pas prononcée, et une autre a noté « je ne suis plus concernée ».

Les difficultés d'allaitement rencontrées par les mères

Vingt-cinq mères (soit 84 %) avaient rencontré ou rencontraient des difficultés d'allaitement et cinq mères n'en avaient pas eu (soit 16 %). Le type de difficultés le plus cité était les tétées douloureuses et la fatigue extrême (cf. Tableau 2). Dans la case « Autre », cinq mamans ont indiqué « crevasses », « mal de dos », « interrogations sur allaitement - grossesse et co-allaitement », « régurgitations du bébé » et « montée de lait douloureuse ».

Difficultés d'allaitement	Nombre de mères concernées
Tétées douloureuses	11
Fatigue extrême	11
Pleurs fréquents du bébé	9
Nuits compliquées	8
Impression d'être dépassée	8
Manque de lait	6
Autre	5
Prise de poids lente du bébé	5
Maladie du bébé	1

Tableau 2 : réponses des 25 mères (n=30) qui ont rencontré des difficultés sur la nature de ces difficultés (plusieurs réponses possibles).

La période où le plus grand nombre de mères ont rencontré des difficultés se situe pendant le séjour en maternité et au cours du premier mois.

Parmi les 25 mères ayant eu des difficultés, 84 % ont cherché de l'aide (soit 21 mères) et 16 % n'en n'ont pas demandé (soit 4 mères). Dans la moitié des cas, les mères se sont adressées à la PMI. Parmi les réponses « Autres », ont été cités la crèche, internet et le pédiatre.

Les mères ont estimé que le type d'aide le plus soutenant était d'abord la consultation avec un professionnel compétent en allaitement (cité 9 fois), puis les conseils d'amies (cité 7 fois). Dans les réponses proposées, le soutien téléphonique par un professionnel de santé et le groupe de soutien de mère à mère ont été cités chacun 1 fois. Le groupe de soutien post-natal à la maternité n'a été cité par aucune mère.

Dans les réponses « Autres », ont été rapportés la crèche, les forums internet, le conjoint et les livres.

Le soutien à l'allaitement pour les mères

Vingt-six mères (87 %) avaient déjà été en contact avec des mères allaitantes ; les échanges avec des connaissances et des amies ont été cités 25 fois, la participation à un groupe de mères allaitantes a été citée 2 fois. Une maman a écrit avoir été déjà en contact avec des mères allaitantes sans en préciser le contexte.

Vingt-sept mères (87 %) jugeaient qu'un contact avec des mères allaitantes était utile, 1 mère exprimait l'avis contraire et 2 mères ne se sont pas prononcées, (24 des 26 mères ayant déjà été en contact l'ont jugé utile, deux ne se sont pas prononcées). Trois mères déclarant n'avoir pas été en contact avec des mères allaitantes l'ont cependant estimé utile.

Les mères ont donné plusieurs avantages du contact avec des mères allaitantes : partage d'expérience, échanges de conseils et astuces sur l'allaitement, renforcement du sentiment de confiance, réponses aux difficultés d'allaitement et aide pour continuer d'allaiter, rupture de l'isolement.

Certaines mères ont ajouté d'autres points :

- « une discussion autour d'autres sujets »,
- « s'écarter des idées reçues et se déculpabiliser »,
- « après une période de doute, une discussion avec une professionnelle ou une connaissance qui a allaité longtemps m'a toujours re-boostée et redonné le moral »,
- « l'allaitement n'est pas pour moi uniquement une chose à voir d'un aspect médical, mais bien quelque chose qui se transmet socialement à défaut de familialement. »

Parmi les actions que la PMI pourrait proposer aux mères qui allaitent, les mères de l'enquête ont plébiscité :

- des réunions de mères (cité par 16 mères, soit 54 %),
- un accueil individuel personnalisé (cité par 13 mères, soit 44 %),
- des réunions d'information (cité par 12 mères, soit 40 %).

Deux mères ont cité le soutien téléphonique, une autre les visites à domicile.

Les propositions suivantes ont été citées 1 fois :

- « la journée d'information allaitement dans le cadre de la SMAM »,
- « regarder sur la télé des reportages concernant les mères qui allaitent pour avoir quelque chose de plus concret à montrer aux futures mamans »,
- « consultation avec une personne qualifiée et expérimentée en allaitement, une femme ayant déjà allaité ».

Six mères (soit 20 %) n'ont pas fait de propositions.

Dix-huit mères (soit 60 %) se sont exprimées sur les bénéfices qu'elles espéraient de ces actions ; les bénéfices le plus souvent évoqués étaient la réassurance dans leurs capacités à allaiter (cité 9 fois) et la facilitation de leur allaitement et sa prolongation (cité 8 fois).

Ont été cités 4 fois la résolution des problèmes d'allaitement et la rupture de l'isolement.

Les mères ont également nommé les points suivants :

- « savoir quand je peux passer en mixte »,
- « découvrir et envisager d'autres pratiques moins connues et échanger autour d'autres thèmes ayant trait au respect des besoins des enfants »,
- « un épanouissement quand on allaite »,
- « ce serait un avantage majeur pour commencer un allaitement dans de bonnes conditions ».

Douze mères sur 30 (soit 40 %) n'ont pas répondu à cette question sur les bénéfices attendus de ces actions de soutien.

Conclusion

Le service de protection maternel et infantile est un lieu de soutien à la parentalité et de promotion de la santé. A ce titre, le soutien de l'allaitement maternel y trouve naturellement sa place. Des actions de soutien de l'allaitement maternel peuvent être mises en place en utilisant les moyens habituels de la PMI.

L'enquête menée entre mai et juillet 2011 auprès de 34 mères (dont 17 étaient primipares) ayant fréquenté au moins une fois le service de PMI de la Maison de la Solidarité et des Familles de Boislisle, à Beauvais, et ayant un dernier enfant de moins de un an, a permis de mettre en évidence plusieurs points :

- La reprise du travail, la fatigue et les difficultés d'allaitement étaient les principales raisons menant au sevrage.
- Quatorze bébés sur les 30 enfants allaités à la naissance avaient reçu d'autres aliments que le lait maternel durant leur six premiers mois de vie.
- Vingt-cinq mères sur trente avaient reçu une information sur l'allaitement durant leur grossesse, mais 8 mères pensaient cette information utile avant la grossesse, et vingt-cinq tout au long de l'allaitement jusqu'au sevrage.
- Vingt-cinq mères sur trente avaient rencontré des difficultés d'allaitement, notamment durant le premier mois, les tétées douloureuses et la fatigue étant citées majoritairement.
- Vingt-sept mères sur trente pensaient utile un contact avec des mères allaitantes, avec un bénéfice sur leur réassurance en leur capacité à allaiter, une prolongation et une facilitation de leur allaitement.
- Parmi les actions que la PMI pourrait proposer aux mères allaitantes, celles-ci ont plébiscité des réunions de mères, un accueil individuel personnalisé par un professionnel compétent en allaitement et des réunions d'information.

Il est intéressant de proposer des actions de soutien différentes, en individuel ou collectif, au sein des MSF ou à domicile, par des personnes expérimentées (professionnelles ou non), afin de permettre à chaque parent de choisir, en fonction de son besoin, ce qui lui convient le mieux.

D'autre part, la PMI peut prendre une place de choix dans la création et l'animation d'un réseau de soutien à l'allaitement maternel sur le territoire Beauvaisien, en travaillant en partenariat avec d'autres acteurs territoriaux, ce qui est déjà dans sa fonction au travers des différentes missions qu'elle exerce. Du temps sera requis pour développer cet aspect du travail à réaliser.

Bibliographie

- [1] Programme National Nutrition Santé, Paris, ministère de l'emploi et de la solidarité, 2001-2005, p. 30.
www.sante.gouv.fr/programme-national-nutrition-sante-2001-2005.html
- [2] Delescluse M-A. *Soutien de l'allaitement maternel en PMI - Comment choisir les actions pertinentes de soutien de l'allaitement à mettre en œuvre dans un service territorial de PMI sur la commune de Roubaix ?* Mémoire CREFAM 2007-2008, p. 9.
www.crefam.com/docs/MA_Delescluse_Memoire.pdf
- [3] Noirhomme-Renard F, Noirhomme Q. *Les facteurs associés à un allaitement maternel prolongé au-delà de trois mois : une revue de la littérature.* Journal de pédiatrie et de puériculture 2009; 22, p. 117.
<http://www.uclouvain.be/cps/ucl/doc/reso/documents/Dos41.pdf>
- [4] Delamaire C. *L'allaitement maternel : vécu et opinion des mères en 2009.* La Santé de l'homme n° 409, INPES, septembre-octobre 2010, p.50.
- [5] Sarasua I, Clausen C, Frunchak V. *Mother's experiences with breastfeeding management and support : a quality improvement study.* Breastfeeding Review 2009; 17(1), p. 21.
- [6] Clifford J, Mc Intyre E. *Who supports breastfeeding?* Breastfeeding Review 2008; 16(2), p. 10.
- [7] Organisation Mondiale de la Santé, Département Santé et Développement de l'enfant et de l'adolescent. *Données scientifiques relatives aux Dix Conditions pour le Succès de l'Allaitement.* OMS, Genève 1999.
[Whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO_CHD_98.9_fre.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO_CHD_98.9_fre.pdf)
- [8] Bai Y, Middlestadt S E, Peng J, Fly A D. *Predictors of Continuation of Exclusive Breastfeeding for the First Six Months of Life.* J Hum Lact 2010; 26(1):26-34.
- [9] Bellas-Cabane C, Suesser P, sous la direction de Bourdillon F. *Traité de Prévention, Prévention et petite enfance.* Médecine-Sciences Flammarion, 2009; pp. 273-274.
- [10] Bourdillon F, Cano N, Delarue J, Turck D. *Proposition n°11 – Promotion de l'allaitement maternel.* Propositions pour le PNNS 2011-2015 des Sociétés savantes et d'experts en nutrition. Automne 2010
http://sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_societes_savantes_et_d_experts.pdf
- [11] Conseil général de l'Oise. *Santé de la mère et de l'enfant : bilan épidémiologique 2009.*
http://educsantepicardie.reseaudoc.fr/opac/index.php?lvl=notice_display&id=3198