



Pour une vision globale de l'allaitement maternel

Ingrid Bayot,

Sage-femme

Formateur Co-Naître ®

Présidente d'INFACT, Québec

Aucune fonction du corps humain ne peut se résumer à sa physiologie, même pour des besoins aussi fondamentaux et aussi "anciens", en terme d'évolution, que l'alimentation, la sexualité ou l'allaitement. Que l'on soit diététicienne, sexologue ou intervenant(e) en périnatalité, il est essentiel d'adopter une vision large et sensible qui tienne compte de la richesse et de la complexité de l'être humain concerné par ces fonctions. Chaque personne possède une histoire, un contexte psychologique, familial, culturel, social qui lui est propre. Chaque relation mère-enfant est unique, s'instaure, évolue et se vit différemment. L'allaitement se joue au cœur de cette relation, qui elle-même, se joue parmi tant d'autres relations significatives pour la mère, le couple, la famille.

L'approche "classique" *-avantages du lait maternel, anatomie du sein lactant, physiologie de la production de lait, pratique de la tétée, problèmes-* est celle des cours de base ou de formation continue, dispensés le plus souvent au personnel soignant. Elle est très intellectuelle et bien documentée, les recherches en matière de physiologie et de biologie du lait ayant beaucoup avancé ces dernières décennies.

Mais suffit-elle à outiller pour les réalités "sur le terrain" ? À les préparer aux relations affectives qui entourent l'allaitement, à l'intensité des bouleversement que provoque toute naissance, aux remous identitaires qui accompagnent la

maternité et la paternité ? Les dispose-t-elle à tenir compte des émotions, des représentations, des croyances, des valeurs inhérentes à cette fonction si intime qu'est l'allaitement ? Il semble que non.

De plus, les professionnelles ont tendance à aborder les futurs et nouveaux parents en suivant le même schéma que celui de leurs cours : avantages du lait maternel, anatomie, etc... en somme, un "copier coller" de ce qu'elles ont en formation de base ou continue. Or, cet ordre-là est rarement pertinent dans le quotidien de l'accompagnement et ne coïncide pas avec les préoccupations de la clientèle.

Et enfin, cette représentation réductrice ne présente-t-elle pas un risque : celui de déboucher sur un discours normatif, voire moralisateur ? Quand la physiologie nous instruit de la magnifique adéquation de la production de lait, quand la biologie nous apprend les innombrables avantages du lait maternel et de l'allaitement, n'est-il pas tentant de rendre celui-ci obligatoire ? De désigner l'autre choix comme une maltraitance ? De nous aveugler en somme, sur les multiples facteurs *non biologiques* qui induisent la décision d'allaiter ou non son bébé, et surtout, de poursuivre ou non cette relation intense durant un certain temps ?

Parmi ces facteurs non biologiques, les représentations à propos du tout petit et de ses besoins, les croyances en matière d'éducation, les valeurs familiales et communautaires prennent une place considérable car ils constituent le contexte même où se noue l'attachement mère enfant et tous ses aléas, au cœur desquels se vit l'allaitement.

Repartons des contenus de l'approche classique : l'anatomie des seins et la biologie du lait ne posent en général aucun problème : ce sont des faits théoriques, mieux connus et mieux

démontrés que jamais. Paradoxalement, ce sont les informations dont le personnel soignant et les jeunes mères ont le moins besoin, une fois dans "le feu de l'action". Le fonctionnement d'un lactocyte ne nous aide en rien pour accompagner une mère découragée par la demande incessante de son bébé à trois heures du matin. Or, c'est l'apaisement des inquiétudes et des fatigues qui déterminera la durée de l'allaitement, autant si ce n'est plus qu'un bon positionnement du bébé au sein, et bien plus que des savoirs (vite oubliés) sur la structure de la glande mammaire.

Avec la physiologie de la lactation, les choses se corsent parce que nous arrivons dans les pratiques et parce que celles-ci sont depuis toujours, dans les sociétés humaines, influencées par des représentations, des valeurs et des croyances. Que nous dit la physiologie? Que l'allaitement à la demande de l'enfant est la clef d'un bon démarrage de la lactation et de son entretien.

"A la demande" : réalise-t-on à quel point ce concept est étrange dans les établissements hospitaliers où les horaires fixes et le rationnement affectif des nouveau-nés furent la norme durant plus de soixante ans ? Une puériculture rigoriste véhicule depuis quelques générations une représentation très réductrice du tout petit : tube digestif imprévisible à régulariser au plus vite, fauteur de troubles à encadrer au mieux. Ces recommandations qui auraient fait rire (ou pleurer) nos lointains ancêtres chasseurs-cueilleurs, se sont intégrés parfaitement dans une société où l'industrialisation et l'urbanisation ont progressivement isolé les individus et où ceux-ci ont pris pour acquis de tout contrôler, tout comme d'être eux-mêmes contrôlés dans tous les domaines de leur vie. Alors, laisser un bébé réclamer *ad libitum* le sein, la chaleur des bras maternels, la nourriture, le plaisir... quelle bouleversement ! Et quelle improvisation, quel lâcher prise !

Comment aider le personnel soignant et les nouveaux parents à réapproprier une notion aussi impensable (et subversive...) dans une société productiviste ?

Pour une vision globale de l'allaitement maternel

Ingrid Bayot – Mai 2005 -

Une première piste à suivre est de redécouvrir les rythmes neurologiques et alimentaires du tout petit. Son cerveau en construction présente des activités neurologiques qui ont déjà évolué au cours de la vie fœtale : dormance indifférenciée du tout début, apparition du sommeil agité où le cerveau est en pleine activité, phases de plus en plus longues d'éveils où le bébé interagit d'une nouvelle manière avec sa mère...

Le bébé à terme s'éveille spontanément, plusieurs fois par jour, suivant des cycles d'activité cérébrale. Le degré de remplissage ou de vidange gastrique n'a rien à voir avec ces manifestations cérébrales qui existaient déjà in utero. Les éveils s'accompagnent de compétences relationnelles - signes d'engagement, réceptivité- et de compétences alimentaires - présence des réflexes archaïques alimentaires efficaces qui pousseront le tout petit à faire l'expérience du sein, à y prendre plaisir, ...et à créer en lui le désir de recommencer.

Une deuxième piste indispensable est le travail de réflexion à faire pour sortir de nos élucubrations théoriques

- À propos de la faim des bébés ("il a horriblement mal, donc *il faut donner* quelque chose tout de suite"),
- Et à propos de la nécessité de dresser les tout petits dès la maternité ("*il ne faut pas donner* trop, sinon la vie serait ingérable").

Dans cette double contrainte, les soignants comme les parents sont pris dans la culpabilité de ne jamais faire "*ce qu'il faut*". Pas étonnant que le biberon, avec ses graduations rassurantes, semble la solution : "*au moins, on sait ce qu'il prend*".

Et, troisième piste: les besoins et les demandes du bébé *évoluent*. Au départ, le rythme des éveils, donc des tétées, reste très irrégulier, imprévisible, de jour comme de nuit, et le nouveau-né a besoin de tout, de manière indifférenciée : la chaleur, les odeurs, les voix, le sein, le lait en bouche. Après quelques semaines, les périodes d'éveils s'allongent et dépassent le temps d'une tétée; le bébé quant à lui, connaît mieux ce qu'il peut attendre de sa mère et des personnes qui

l'entourent. Sa demande devient à la fois plus variée et plus précise. Après quelques mois, un poupon dont les besoins ont été comblés sans délai s'est construit une sécurité affective de base qui va lui permettre de supporter d'attendre, sans tomber dans le chaos de l'angoisse. Il est également capable d'imaginer une réponse complète (ex. la tétée) à partir d'une réponse partielle (ex. la voix de sa maman qui lui dit qu'elle arrive). Avec l'allaitement "**à l'amiable**", la mère retrouve une part de liberté et le bébé découvre un tout début d'autonomie.

Les connaissances et les réflexions autour des rythmes du nouveau-né et de leur évolution amènent obligatoirement un nouveau sujet : pour observer un bébé et répondre à ses besoins, la proximité est nécessaire. Ne nous leurrions pas : dans nos sociétés, cette notion est tout aussi inconcevable que l'allaitement à la demande. Les mentalités individualistes, le mode de vie assez isolé, nos peurs de la dépendance, et une bonne partie du matériel de puériculture disponible sur le marché, poussent la population à trouver l'éloignement du bébé parfaitement normal et même souhaitable.

Comment restaurer la notion de proximité affective et sensorielle, du corps à corps chaleureux avec le tout petit ? Comment les rendre psychologiquement acceptables et accessibles ?

Quelques pistes de réflexion peuvent nous y aider :

- Une prise de conscience des besoins sensoriels et affectifs du petit humain qui vient de débarquer;
- Des connaissances sur les conséquences métaboliques du bien-être émotionnel: l'adaptation néonatale d'un bébé bien entouré est tellement plus facile;
- Et sur les conséquences des séparations et du stress chronique (hypoglycémie, prise de poids insuffisante, démarrage insuffisant de l'allaitement...)

Offrir au bébé un environnement humain de qualité, une présence affectueuse et attentive pose

immanquablement la question de la disponibilité maternelle et parentale. Pour être ainsi disponible à son tout petit, de quoi une mère a-t-elle besoin? Les cultures qui nous ont précédés avaient trouvé une réponse très simple : prendre en charge toutes les autres tâches : les soins aux autres enfants, l'entretien de la maison, la préparation des repas... Même dans les sociétés où les femmes travaillent très dur, la période post-natale reste une parenthèse où elles sont prises en charge par la communauté. Ce n'est qu'en cas de dérégulation sociale -guerres, déportations, installation d'une l'économie de marché, exode vers les villes et autres catastrophes sociologiques- que cet accompagnement s'effrite, souvent suivi d'un abandon de l'allaitement dès que l'insuffisance de réseau d'entraide s'installe sur le long terme.

Dans nos pays, l'accompagnement communautaire se réduit à cette caricature qu'est l'affluence des visites dans les trois jours qui suivent l'accouchement.

L'énergie sociale est donc présente, mais comment mieux l'utiliser ? Le réseau n'est plus automatique. Il incombe à chaque nouvelle famille de le mettre en place sur base volontaire et en choisissant les différents acteurs. Quelles formes prendra-t-il ? Que demander à l'entourage et comment ? La dispersion des familles, les relations très variables entre ses membres, les possibilités de communication qu'offrent les intérêts communs, les activités sportives ou de loisirs, ou encore Internet, font que l'on ne peut plus compter uniquement sur les solutions habituelles. La grand-mère est parfois disponible et agréable à vivre, parfois non. Le conjoint est en général motivé et coopérant, quelquefois non. Il n'y a pas de recettes. Place donc à la créativité. Toute préparation prénatale devrait consacrer du temps à la réflexion autour de ce sujet crucial.

Résumons-nous.

- **La notion d'allaitement à l'éveil et son évolution vers l'allaitement à l'amiable,**
- **La proximité corporelle et affective et l'observation des bébés,**

- **le réseau de solidarité autour des nouveaux parents**

ont toujours existé dans les sociétés humaines traditionnelles.

Ces principes ont permis la transmission de la vie et une pérennité remarquable au regard des moyens médicaux limités, en protégeant le maillon le plus vulnérable de la chaîne humaine.

Les modalités d'application de ces principes ont varié au cours des époques et des lieux. De même, ils ont été associés à des représentations, des valeurs et des croyances très variées qu'il serait aberrant de vouloir transposer tels quels dans notre contexte et notre époque. Sachons distinguer le bébé de l'eau de son bain culturel !

Mais ces principes sont les étages de base d'une pyramide bien stable dont l'allaitement est le sommet. Dans les pays où les traditions et les modes de vie ont maintenu cette pyramide socioculturelle, l'allaitement est bien plus simple à enseigner, promouvoir et protéger. Il est l'aboutissement de toute une structure mentale et sociale qui le facilite et le protège des aléas de l'existence.

Dans nos pays occidentaux industrialisés, les allaitements sont trop souvent remis en cause ou arrêtés à cause d'un problème lié à une défaillance de ses bases sous-jacentes. Notre "pyramide" de

principes est extrêmement fragile, sinon inexistante.

Un bébé demande le sein fréquemment en fin d'après-midi ? Sa chronobiologie le fait s'éveiller plus souvent à ce moment-là. Il demande donc plus, c'est normal. Mais bien des mères croient qu'elles n'ont pas assez de lait.

Les nouveau-nés sont facilement placés en pouponnière ou à l'écart de leur parents, sans repères sensoriels, laissés à eux-mêmes et pleurant de toute leurs forces. Ce stress et cette agitation sont très coûteux sur le plan énergétique, mais si la glycémie ou la courbe de poids est insatisfaisante, l'allaitement sera désigné coupable.

Une jeune mère isolée veut tout assurer dans sa maison, en même temps qu'elle fait face aux immenses besoins de son tout petit. Son seuil de tolérance aux pleurs est forcément très bas. L'allaitement fera vite les frais de son stress et de ses doutes.

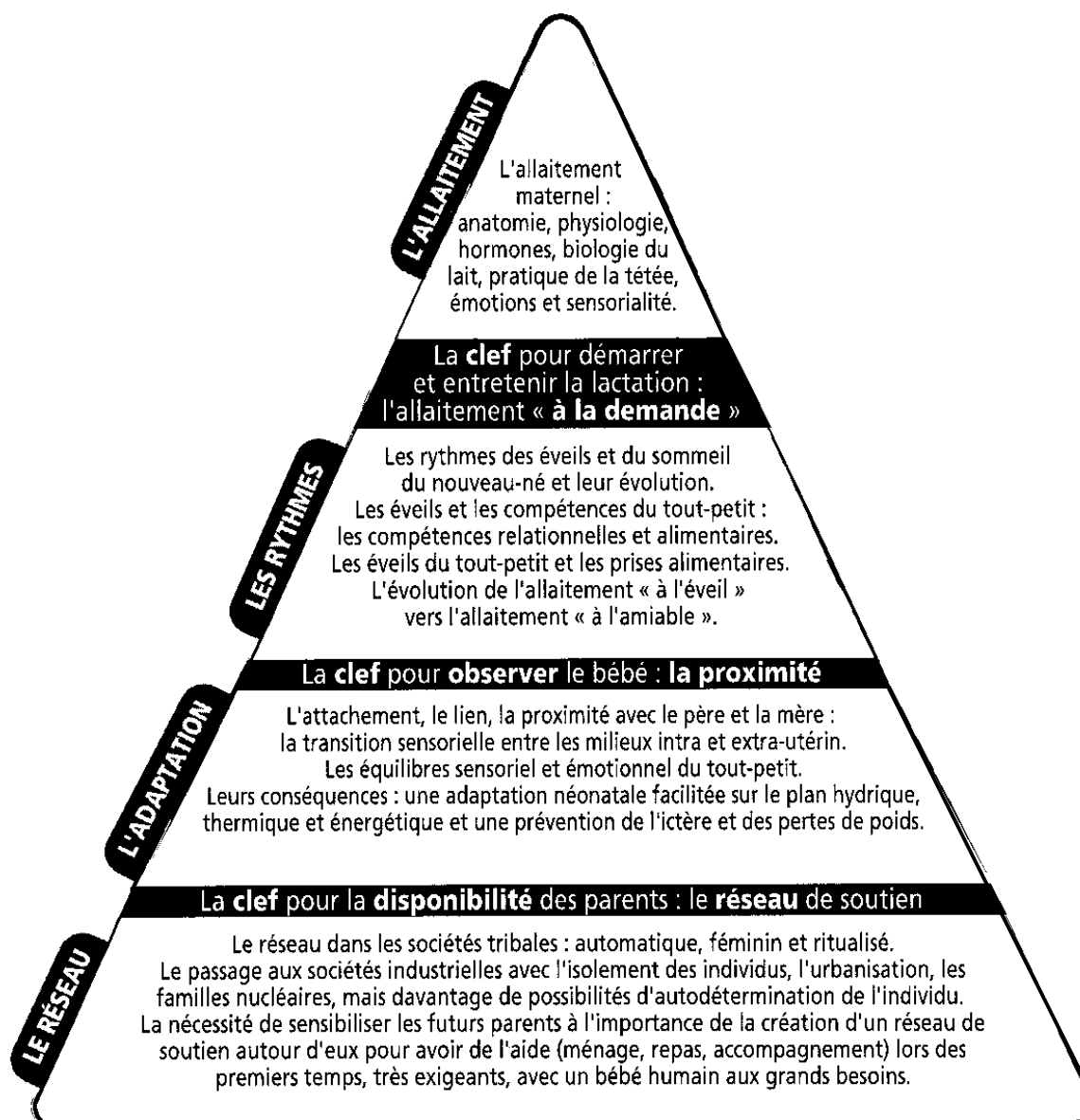
On le voit, pour ramener l'allaitement dans notre culture, il est essentiel de ne pas le séparer des principes qui le soutiennent, et d'apporter des connaissances et réflexions sur les rythmes et leur évolution, sur la proximité et sur la réinstallation d'un réseau de solidarité autour des futurs et nouveaux parents.

Ce schéma (voir page ci-après) illustre l'article « Pour une vision globale de l'allaitement maternel » par Ingrid Bayot, Formations Co-naître ®. Cet article est disponible sur le site Internet de l'Institut Co-naître : <http://www.co-naître.net>

Document produit par l'ADRLSSSE-DSPE en collaboration avec les Formations Co-naître ® .

La reproduction et exclusivement réservée à l'ADRLSSSE-DSPE et aux Formations Co-naître ®

Approche globale et relationnelle de l'Allaitement maternel



Ce schéma illustre l'article "Pour une vision globale de l'allaitement maternel" par Ingrid Bayot, formatrice Formations Co-naître. Cet article est disponible sur le site internet WWW.co-naître.net

Document produit par l'ADRLSSSE-DSPE en collaboration avec les Formations Co-naître®. La reproduction est exclusivement réservée à l'ADRLSSSE-DSPE et à Formations Co-naître®