

Allaitement et relation mère-enfant

Sophie Legouais*
Sage-femme,
formatrice en périnatalité

Anne-Marie Costiou
Puéricultrice,
formatrice en périnatalité

Formations Co-naître,
L'Escandihado,
97 route de la Bonde,
84120 Pertuis, France

À la lecture des dernières études parues sur le sujet, l'allaitement maternel semble avoir des répercussions positives sur la relation mère-enfant. Toutefois, le lien d'attachement est complexe et dépend de nombreux facteurs, comme la proximité, le temps passé avec le bébé et la réussite du projet initial. Des implications pratiques pour les professionnels de santé peuvent être proposées pour favoriser le démarrage de cette relation.

© 2022 Publié par Elsevier Masson SAS

Mots clés – allaitement ; attachement ; lien mère-enfant ; peau à peau ; sensibilité maternelle

Breastfeeding and the mother-child relationship. The latest research suggests that breastfeeding has a positive impact on the mother-infant relationship. However, the attachment relationship is complex and depends on many factors, such as proximity, time spent with the baby and the success of the initial project. Practical implications for health professionals can be suggested to help start this relationship.

© 2022 Published by Elsevier Masson SAS

Keywords – attachment; breastfeeding; maternal sensitivity; mother-infant bond; skin-to-skin

L'allaitement maternel est reconnu par les plus grandes instances internationales pour ses effets bénéfiques sur la santé de la mère et de l'enfant, à court, moyen et long terme [1]. Il est communément décrit qu'il renforce le lien d'attachement par la relation étroite et la proximité qu'il instaure [2,3]. En outre, le climat hormonal spécifique de l'allaitement, notamment la sécrétion régulière d'ocytocine, favorise un comportement de maternage. Mais cet effet est modulé par de nombreux autres facteurs (autres hormones, histoire de la famille, de l'accouchement, etc.) [4–8].

Concept de la théorie de l'attachement

John Bowlby, psychiatre britannique, a été le premier à conceptualiser, à partir des années 1950, la théorie de l'attachement. Son principe est que l'enfant, pour avoir un bon développement affectif, social et émotionnel, doit établir des liens forts et réguliers

avec des personnes particulières, sensibles et attentionnées [9–11].

◆ **L'attachement est un lien affectif durable** développé par le tout-petit envers une personne qui prend soin de lui. Lorsque l'enfant est en détresse ou se sent menacé, il déploie une palette de comportements pour interagir et interpeller cet adulte. Ce lien particulier, sélectif, s'établit entre 0 et 3 ans.

◆ **L'attachement est primordial** dans le sens où il représente la base commune à tous les êtres humains. C'est un besoin primaire, inné, universel et présent dès la naissance, qui se maintient tout au long de la vie. Ce phénomène instinctif et biologique se manifeste, notamment chez le nouveau-né, par la recherche de proximité avec une personne qui deviendra l'une de ses figures d'attachement.

Côté bébé

Le nouveau-né est vulnérable, dépendant et incapable de se déplacer. Il doit attirer l'attention

de sa figure d'attachement, ou *caregiver* en anglais, et lui faire comprendre ses besoins.

◆ **Dès la naissance, quand des situations de menaces externes ou internes** surviennent, comme l'éloignement, la séparation et le froid, le bébé a à sa disposition tout un répertoire comportemental inné (pleurs, agrippement, sourire, regard, etc.). Cela lui permet d'obtenir la restauration d'une proximité physique dans un but de protection, de réconfort et de consolation auprès d'un donneur de soins, le plus souvent sa mère. Par ces comportements, il trouve, auprès d'adultes, les ressources nécessaires pour son développement et la création d'un lien indispensable à sa survie.

◆ **Lorsque les réponses de l'entourage sont adéquates**, l'enfant bâtit une base de sécurité et une image positive de lui-même. À partir de ce fondement, de nouvelles compétences apparaissent, comme la capacité à se séparer pour explorer l'environnement, à attendre une réponse et à se détacher.

*Auteur correspondant.
Adresse e-mail :
legouais@yahoo.fr
(S. Legouais).

◆ **Le système d'attachement est un processus dynamique** activé en cas de stress. Lorsque l'enfant est en sécurité, il peut explorer, découvrir son environnement et accroître ses capacités cognitives. Ainsi, l'attachement sert l'autonomie et non la dépendance.

◆ **Durant la première année**, trois phases sont décrites dans la constitution des liens d'attachement : de la naissance à 3 mois, les signaux exprimés par l'enfant sont dirigés vers un adulte sans distinction ; entre 3 à 6 mois, voire au-delà, il s'oriente vers une ou plusieurs figures individualisées ; de 6 mois à 3 ans, l'augmentation des capacités motrices, cognitives et de communication met les systèmes d'exploration et d'attachement en balance permanente.

◆ **Les interactions précoces ajustées** favorisent l'estime de soi, la confiance dans les autres ainsi que des relations de qualité, et un équilibre émotionnel optimal. Ces interactions entre le comportement du bébé et celui de la mère (ou le donneur de soins) vont construire une relation d'attachement sécuritaire ou insécuritaire évaluable vers 12 mois. Mary Ainsworth a identifié trois styles d'attachement : sécuritaire, évitant insécuritaire et ambivalent insécuritaire [12]. Mary Main en a décrit un quatrième : désorganisé [13].

Côté donneur de soins

L'attachement correspond à un comportement de recherche de protection en cas de détresse ou de stress. Il ne peut donc pas être question d'attachement du parent vers l'enfant, mais plutôt de *bonding* et de *caregiving* de l'adulte destinés à répondre aux besoins d'attachement du bébé.

◆ **Le *bonding* est un terme anglophone**, venant du verbe *to bond*, qui signifie se rapprocher,

lié, utilisé depuis la fin des années 1970 pour décrire la relation qui s'établit entre la mère et son petit [14]. Ressenti par la mère juste après la naissance, il correspond aux sentiments chaleureux et à la sensation qu'un lien spécial et unique existe avec son enfant. C'est ce qui va lui permettre de se sentir responsable de lui et la conduire à le protéger [15].

◆ **Le *caregiving* est également un terme anglophone** qui peut être traduit par donner des soins ou prendre soin [6,16,17]. Il s'agit d'un système réciproque, en miroir, complémentaire au processus d'attachement de l'enfant. En périnatalité, il se traduit par la capacité d'une personne à satisfaire les besoins affectifs et de proximité du tout-petit en cas d'inconfort, de détresse et de stress. Cette réponse doit être continue, stable et chaleureuse, avec un investissement émotionnel du *caregiver* pour permettre l'instauration d'un lien sécuritaire.

◆ **La sensibilité avec laquelle l'adulte réagit** face aux besoins exprimés par l'enfant conditionne la sécurité de l'attachement de ce dernier [18]. Les réponses du parent, sa manière de prodiguer les soins dépendent de ses propres expériences et de son style d'attachement, mais également de sa culture et, potentiellement, des informations reçues pendant la grossesse. Son *caregiving* modèle le système d'attachement de l'enfant, de manière objectivable dès l'âge de 1 an [2,12].

◆ **Il est important de ne pas confondre le *caregiving* et l'amour** porté à un nourrisson. En 1978, Mary Ainsworth introduit la notion de sensibilité maternelle, c'est-à-dire la capacité à percevoir les signaux de son bébé et à les interpréter

correctement dans un délai raisonnable [19].

◆ **L'ocytocine semble jouer un rôle majeur** dans ces processus. Le pic observé chez la mère dans le premier quart d'heure qui suit l'accouchement expliquerait le développement du *bonding*, qui est en effet lié à une impulsion biologique très forte [4,5]. La sécrétion massive de cette hormone lors de la parturition puis, éventuellement, de la lactation et du contact peau à peau le favorise. Cela facilite la mise en place et l'expression du *caregiving* [5]. L'ocytocine influence la mère qui allaite en la rendant, selon Kerstin Uvnäs Moberg [7] et Marcel Hibert [8], plus calme, moins stressée et plus disposée à interagir avec son bébé. Sa production permet également de diminuer la gravité et la durée des épisodes dépressifs du post-partum. Pour Marcel Hibert, elle associe du plaisir à toutes les fonctions nécessaires à la survie de l'espèce [8]. Elle protège le nouveau-né de la douleur et de l'hypoxie, et lui permet de décrypter les émotions primaires dans les regards et sur les visages qui l'entourent, mais aussi de susciter le *bonding*.

Contexte sociétal en France

En Occident, on prône la séparation, l'autonomisation et la sociabilisation précoces de l'enfant. Jusqu'à il y a peu de temps, il devait dormir dans sa chambre dès la naissance, mais aussi s'alimenter de manière rythmée et cadencée en fonction des horaires de repas de la famille. Il était considéré comme un adulte en miniature. L'évolution des connaissances scientifiques a permis de reconnaître le tout-petit comme un être en devenir

Références

- [1] Victora CG, Bahl R, Barros AJD, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet* 2016;387(10017):475–90.
- [2] Guédeney N, Lamas N. Allaitement et relations précoces mère-enfant : l'état actuel des connaissances. *Médecine et enfance* 2006;26(9):511–8.
- [3] Deprez A. Attachement, allaitement, sevrage : y aurait-il une fonction attachement à l'allaitement ? *Spirale* 2014;(72):79–91.
- [4] Insel TR. The challenge of translation in social neuroscience: a review of oxytocin, vasopressin, and affiliative behavior. *Neuron* 2010;65(6):768–79.
- [5] Guédeney N, Lamas C, Bekhechi V, et al. Développement du processus d'attachement entre un bébé et sa mère. *Arch Pediatr* 2008;15(Suppl 1):12–9.
- [6] Saive AL, Guédeney N. Le rôle de l'ocytocine dans les comportements maternels de caregiving auprès de très jeunes enfants. *Devenir* 2010;22:321–38.
- [7] Uvnäs Moberg K, Ekström-Bergström A, Buckley S, et al. Maternal plasma levels of oxytocin during breastfeeding-A systematic review. *PLoS One* 2020;15(8):e0235806.
- [8] Hibert M. Ocytocine mon amour. Paris: humenSciences; 2021.
- [9] Bowlby J. Attachment and loss. Attachment, 1. New York (États-Unis): Basic Books; 1969.
- [10] Bowlby J. Attachment and loss. Separation. Anxiety and danger, 2. New York (États-Unis): Basic Books; 1973.
- [11] Bowlby J. Attachment and loss. Loss. Sadness and depression, 3. New York (États-Unis): Basic Books; 1980.
- [12] Ainsworth MDS, Blehar MC, Wall S. Patterns of attachment. A psychological study of the strange situation. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates; 1978.
- [13] Main M, Hesse E. Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: is frightened and/or frightening parental behaviour the linking mechanism? In: Greenberg MT, Cicchetti D, Cummings EM, editors. Attachment in the preschool years. Theory, research, and intervention. Chicago (États-Unis): The University of Chicago Press; 1990. p. 161–82.
- [14] Klaus MH, Kennell JH. Maternal-infant bonding. Saint-Louis (États-Unis): Mosby; 1976.

ayant besoin de protection pour grandir et s'autonomiser.

♦ **Le travail féminin associé à un congé maternel court** entraîne une reprise précoce des activités professionnelles et l'accueil de l'enfant dans des structures extérieures. Ces contraintes sociétales ne sont pas favorables à l'allaitement maternel qui demande proximité et disponibilité. En outre, en France, le thème de l'allaitement maternel est rarement abordé en santé publique et il n'y a pas d'engagement politique en sa faveur.

♦ **Un féminisme "à la française" s'est développé** dans les années 1970. Égalitaire, il dévalorise les tâches parentales alors

qu'à l'inverse, dans les pays nordiques, sa forme identitaire valorise la fonction sociale de la maternité. Cette reconnaissance explique des congés maternité plus longs, des taux d'allaitement élevés, l'engagement des femmes en politique et de moindres inégalités salariales.

♦ **Passer du temps auprès de son enfant** est indispensable pour découvrir les signaux qu'il envoie, les décoder et y répondre de manière appropriée, d'où la déclinaison des politiques de santé publique sur la période des 1 000 premiers jours. Depuis une vingtaine d'années, la théorie de l'attachement est reconnue dans

le soutien à la parentalité. Elle a modifié les pratiques de soins en favorisant l'observation, la sensibilité et l'interprétation des messages adressés par le bébé : entretien prénatal, soins centrés sur l'enfant et sa famille, peau à peau, etc. (*encadré 1 et 2*) [20]. Cette approche a permis de délaisser l'ancienne vision d'un nourrisson capricieux et manipulateur. Dans le même temps, la structure familiale a évolué ; les parents sont plus isolés. Or, tout leur environnement est concerné par la grossesse et la naissance. En effet, selon un proverbe africain, on a besoin de tout un village pour construire une famille.

Encadré 1. Les soins centrés sur l'enfant et sa famille

Les soins centrés sur l'enfant et sa famille sont une approche reconnue et qui tend à se développer dans toutes les prises en charge hospitalières et extrahospitalières. Ils sont basés sur l'établissement d'un partenariat entre les parents et les professionnels de santé dans le but de prendre soin du nouveau-né, qu'il soit en bonne santé ou malade. Ses socles sont la théorie de l'attachement, les pratiques basées sur des données scientifiques (*Evidence-Based Medicine, Evidence-Based Practice*) et les recommandations des autorités de santé. Ses concepts clés sont :

- le partage d'une information de qualité, fiable et à jour pour que les parents fasse un choix éclairé ;
- la collaboration, c'est-à-dire l'échange des points de vue et la contribution des parents aux décisions concernant leur nouveau-né ;
- la participation aux soins, qui veut que les parents en soient acteurs ;
- le respect et la dignité grâce à la création d'une relation de confiance entre les parents et les professionnels de santé qui soutiendra les habiletés parentales.

Cette approche permet aux parents de comprendre et de soutenir les comportements de leur bébé, et favorise l'établissement d'un lien d'attachement sécuritaire.

Encadré 2. Le peau à peau

Le peau à peau est le premier soin donné à la naissance qui favorise l'attachement. Il permet au nouveau-né malade ou en bonne santé de bénéficier d'un environnement sensoriel qui soutient ses compétences en diminuant son stress et aux parents de prendre toute leur place, contribuant ainsi au *caregiving* [20].

En maternité, cette proximité corporelle permet la découverte mutuelle et l'implication du coparent. En néonatalogie, elle appuie le développement du prématuré et permet l'établissement d'un lien d'attachement sécuritaire. Ce soin peut être poursuivi au retour à la maison. L'organisation des services doit prendre en compte l'accueil et les besoins des parents vingt-quatre heures sur vingt-quatre afin de favoriser leur présence et la mise en œuvre du peau à peau. Cette politique volontariste mobilise tous les professionnels de santé.

Allaitement et relation mère-enfant

L'effet positif de l'allaitement sur la relation mère-enfant est souvent mis en avant [2,3,21]. Effectivement, des interactions très précoces ont lieu lors de l'alimentation. L'allaitement maternel permet une grande proximité, ainsi que des interactions régulières et des échanges affectifs : un contact peau à peau étroit, un toucher plus fréquent, des regards et des vocalises. Il répond aux besoins de chaleur, de nourriture, de succion et de contact physique du bébé.

♦ **De nombreuses études valident ces observations [21].** Toutefois est-ce suffisant pour affirmer que l'allaitement maternel consolide les relations ? Les auteurs sont partis du postulat qu'il agirait comme un catalyseur potentiel sur l'attachement mais leurs résultats ne sont pas consensuels. Cecilia Peñacoba souligne qu'une grande variabilité existe dans l'utilisation des termes dans les recherches et ce, de manière interchangeable [22]. La relation mère-enfant est conceptualisée par l'attachement du nourrisson envers les adultes qui prennent soin de lui et le lien de la mère envers le petit.

♦ **L'hypothèse selon laquelle la sensibilité maternelle** est associée à la réussite de l'allaitement et impacte sa durée est soutenue par les connaissances actuelles [22-25]. La sensibilité maternelle est définie comme la capacité de détecter des comportements, de les interpréter et d'apporter une réponse juste et appropriée aux besoins de l'enfant dans un délai raisonnable [26]. Elle est renforcée par un accouchement par voie basse, associé à un allaitement maternel. Une étude publiée en 2011 par

Rebecca M. Pearson a observé que les mères qui allaitent répondent plus rapidement à la détresse de leur bébé que celles qui ne le font pas [27]. Elles auraient en outre, d'après Hanne Kronborg, une meilleure estime d'elles-mêmes et des émotions plus positives [28]. Selon plusieurs auteurs, l'allaitement et la sensibilité maternelle s'influenceraient l'un l'autre [27,29,30]. Ainsi, les mères les plus sensibles allaitent pendant une plus longue période et la durée d'allaitement renforcerait la sensibilité maternelle [29,31].

♦ **Une association positive entre l'allaitement dans la durée et le développement des compétences socio-émotionnelles** chez les enfants a été retrouvée dans près de la moitié (six sur treize)

L'allaitement favorise une grande proximité, des interactions régulières et des échanges affectifs.

des études selon la revue systématique de Samantha Turner [32].

♦ **D'un point de vue hormonal**, l'ocytocine et la prolactine, qui interviennent dans la lactation, ont un impact reconnu sur les comportements maternels, notamment le lien mère-enfant et l'attachement. Les soins maternels sont favorisés [33], ce qui a pour conséquences : des réponses plus prononcées aux pleurs du nourrisson, mais aussi des niveaux de stress réduits et d'empathie accrus [34]. Les pères sécrètent également de l'ocytocine lors du peau à peau [8].

♦ **Une méta-analyse de Jarno Jansen conclut cependant à l'absence d'éléments prouvant**

un lien positif entre l'allaitement et l'attachement du nourrisson bien qu'ils semblent s'influencer l'un l'autre [23]. L'impact de l'allaitement sur l'attachement de l'enfant ainsi que celui du type d'attachement maternel sur l'allaitement sont analysés par la revue systématique de Katja Linde [35]. Quatre études sur sept trouvent une association significative entre la durée de l'allaitement et un attachement plus sécurisé du nourrisson, ce que confirme Cecilia Peñacoba, notamment lorsque l'allaitement est poursuivi jusqu'à 6 mois [22]. Dans ces deux publications, les mécanismes restent toutefois difficiles à élucider.

♦ **Concernant les répercussions du style d'attachement maternel sur le choix de l'allaitement maternel**, trois études sur quatre retrouvent un lien robuste entre le type sécurisé et l'initiation à l'allaitement ainsi qu'un allaitement plus long et plus de persévérance en cas de difficultés [35]. Concernant l'impact de la durée de l'allaitement, les résultats sont mitigés en raison de la petite taille des échantillons et des définitions variables de l'allaitement. Toutefois, l'allaitement de longue durée prédit un moindre risque d'attachement insécure.

♦ **La naissance serait vécue comme une succession d'événements stressants** (dont l'allaitement fait partie) pouvant nuire à la santé psychique des mères et au processus d'attachement ainsi qu'au sentiment de compétence parentale (sentiment d'auto-efficacité perçu vis-à-vis de son rôle), selon Chantal Razurel [36]. Une thèse en master de soins infirmiers sur la perception des mères concernant l'établissement de la relation mère-bébé dans un

Références

- [15] Feldman R, Weller A, Leckman JF, et al. The nature of the mother's tie to her infant: maternal bonding under conditions of proximity, separation and potential loss. *J Child Psychol Psychiatry* 1999;40(6):929-39.
- [16] George C, Solomon J. Representational models of relationships: links between caregiving and attachment. *Infant Ment Health J* 1996;17(3):198-216.
- [17] George C, Solomon J. Attachment and caregiving: the caregiving behavioral system. In: Cassidy J, Shaver PR, editors. *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical implications*. New York (États-Unis): Guilford Press; 1999. p. 649-70.
- [18] Dugravier R, Barbey-Mintz AS. Origines et concepts de la théorie de l'attachement. *Enfances Psy* 2015;66(2):14-22.
- [19] Ainsworth MD. Infant-mother attachment. *Am Psychol* 1979;34(10):932-7.
- [20] Muller JB, Subtil D, Dugravier R. Comportements d'attachement du nouveau-né et situations d'altération du lien mère-enfant. *Périnat* 2021;13(2):77-82.
- [21] Dubé MM, Bell L, Lacombe M. Perception des mères sur l'établissement de la relation mère-bébé en contexte d'allaitement difficile ayant mené au sevrage. *Revue francophone internationale de recherche infirmière* 2020;6(4):100208.
- [22] Peñacoba C, Catala P. Associations between breastfeeding and mother-infant relationships: a systematic review. *Breastfeed Med* 2019;14(9):616-29.
- [23] Jansen J, De Weerth C, Riksen-Walraven M. Breastfeeding and the mother-infant relationship-A review. *Dev Rev* 2008;28(4):503-21.
- [24] Bigelow AE, Power M, Gillis DE, et al. Breastfeeding, skin-to-skin contact, and mother-infant interactions over infants' first three months. *Infant Ment Health J* 2014;35(1):51-62.
- [25] Papp LM. Longitudinal associations between breastfeeding and observed mother-child interaction qualities in early childhood. *Child Care Health Dev* 2014;40(5):740-6.
- [26] De Wolff MS, van Ijzendoorn MH. Sensitivity and attachment: a meta-analysis on parental antecedents of infant attachment. *Child Dev* 1997;68(4):571-91.
- [27] Pearson RM, Lightman SL, Evans J. Attentional processing of infant emotion during late pregnancy and mother-infant relations after birth. *Arch Womens Ment Health* 2011;14(1):23-31.
- [28] Kronborg H, Harder I, Hall EOC. First time mothers' experiences of breastfeeding their newborn. *Sex Reprod Healthc* 2015;6(2):82-7.

Références

- [29] Britton JR, Britton HL, Gronwaldt V. Breastfeeding, sensitivity and attachment. *Pediatrics* 2006;118(5):1436–43.
- [30] Tharner A, Luijk MPCM, Raat H, et al. Breastfeeding and its relation to maternal sensitivity and infant attachment. *J Dev Behav Pediatr* 2012;33(5):396–404.
- [31] Weaver JM, Schofield TJ, Papp LM. Breastfeeding duration predicts greater maternal sensitivity over the next decade. *Dev Psychol* 2018;54(2):220–7.
- [32] Turner S, Mayumi Maruyama J, Matijasevich A, et al. Breastfeeding and the development of socio-emotional competencies: a systematic review. *Breastfeed Med* 2019;14(10):691–704.
- [33] Feldman R, Gordon I, Schneiderman I, et al. Natural variations in maternal and paternal care are associated with systematic changes in oxytocin following parent-infant contact. *Psychoneuroendocrinology* 2010;35(8):1133–41.
- [34] Bakermans-Kranenburg M, Van IJzendoorn MH, Mesman J, et al. Effects of an attachment-based intervention on daily cortisol moderated by dopamine receptor D4: a randomized control trial on 1- to 3-year-olds screened for externalizing behavior. *Dev Psychopathol* 2008;20(3):805–20.
- [35] Linde K, Lehnig F, Nagl M, et al. The association between breastfeeding and attachment: a systematic review. *Midwifery* 2020;81:102592.
- [36] Razurel C, Desmet H, Sellenet C. Stress, soutien social et stratégies de coping : quelle influence sur le sentiment de compétence parental des mères primipares ? *Rech Soins Infirm* 2011;(106):47–58.
- [37] Kramer MS, Aboud F, Mironova E, et al. Breastfeeding and child cognitive development: new evidence from a large randomized trial. *Arch Gen Psychiatry* 2008;65(5):578–84.
- [38] Razurel C, Kaiser B, Sellenet C, et al. Relation between perceived stress, social support, and coping strategies and maternal well-being: a review of the literature. *Women Health* 2013;53(1):74–99.
- [39] Bronfenbrenner U. Contexts of child rearing: problems and prospects. *Am Psychol* 1979;34(10):844–50.

contexte d'allaitement difficile ayant mené au sevrage semble montrer l'importance d'un soutien émotionnel personnalisé pour dépasser les sentiments d'échec et d'incompétence, le vécu d'une proximité physique envahissante, les tétées douloureuses, etc. [21]. Les difficultés d'allaitement conduisent les mères à avoir le sentiment de négliger la relation avec le bébé ; le sevrage leur permettrait d'instaurer une relation apaisée. Jarno Jansen [23], John R. Britton [29] et Michael S. Kramer [37] ne démontrent pas les bienfaits de l'allaitement sur la relation mère-enfant mais n'ont pas pour autant mis en évidence de méfaits le concernant.

◆ **La complexité et la difficulté d'établir des conclusions générales** sur les relations mère-enfant sont mises en exergue dans la méta-analyse de Cecilia Peñacoba [22], en raison de l'hétérogénéité des modalités d'évaluation et des variations conceptuelles dans la définition de cette relation. Cependant, le temps investi dans l'allaitement et/ou la qualité relationnelle qui peut en découler semblent être des facteurs qui agissent positivement sur les interactions mère-enfant.

Implications pratiques

Le soutien des professionnels de santé est un facteur déterminant du bien-être maternel [22]. Il en découle certaines implications pratiques.

◆ **De nombreuses femmes choisissent l'allaitement maternel** pour ses nombreux bienfaits sur la santé de leur enfant. Cette décision est susceptible d'avoir des répercussions émotionnelles importantes, notamment en cas d'échec. Un accompagnement

individualisé devrait être proposé systématiquement dans le cadre du travail en réseau.

◆ **L'accession au projet maternel et l'information en anténatal** sont une priorité pour les professionnels de santé. Il est nécessaire d'évaluer le type d'attachement de la mère, de tenir compte des obstacles et de travailler à leur levée. Le renforcement des compétences des parents dans les soins quotidiens au bébé afin de diminuer leur stress est un outil important. Dans le cadre des soins centrés sur l'enfant et sa famille, les informations diffusées par les professionnels de santé au parent, premier donneur de soins, doivent être individualisées.

◆ **Il est nécessaire d'appréhender aux futurs parents à identifier et interpréter** les signaux du bébé et de les informer sur les moyens d'y répondre afin qu'ils adoptent des comportements appropriés. Pour faciliter l'allaitement, il convient de détecter et de combattre les croyances infondées pour renforcer la confiance et le bien-être maternel. Les mères expriment souvent leur inquiétude à propos des quantités de lait qu'elles produisent et celles qui sont finalement ingérées. Durant les séances de préparation à la naissance et à la parentalité, il semble intéressant de donner des repères cliniques de l'efficacité d'une tétée au sein plutôt que des repères de temps, de durée, etc.

◆ **Le temps consacré par les parents à leur enfant** devrait être valorisé, entre autres par les professionnels, et cela quel que soit le type d'alimentation choisi. Ainsi, parler au bébé pendant la tétée au sein ou au biberon contribue à l'attachement. Il serait plus pertinent,

par exemple, de proposer une observation individuelle des comportements du nourrisson aux parents que de définir des normes.

◆ **Les professionnels jouent un rôle important dans le sentiment de compétence des parents** [36]. En post-partum, du séjour en maternité aux semaines qui suivent le retour à la maison, il est nécessaire de privilégier le soutien émotionnel et celui de l'estime de soi [38]. Une approche centrée sur les besoins particuliers des mères est efficace : il faut rassurer, reconforter, conforter les valeurs, sécuriser et valoriser.

Conclusion

Les résultats des différentes études sont très divergents et ne permettent pas d'affirmer un effet potentialisateur de l'allaitement sur l'attachement. Leur lien est complexe, influencé par de nombreux facteurs : le tempérament de l'enfant, le type d'attachement de sa mère et le contexte dans lequel ils évoluent, ainsi que la manière dont est conduit l'allaitement. L'impact négatif d'un échec d'allaitement, les difficultés ainsi que les pressions doivent être considérés en raison de leur impact sur la relation de la dyade.

Le lien mère-enfant peut être soutenu par l'allaitement grâce à un contact physique, étroit et fréquent, et le fait que la femme soit sensible aux signaux de son enfant, même si cela ne garantit pas sa qualité. Plus les parents reconnaissent les compétences de leur bébé, plus le sentiment de leurs propres compétences est renforcé et permet une rencontre harmonieuse. « *Chaque enfant a besoin de quelqu'un qui est irrémédiablement fou de lui.* » [39] •

Déclaration de liens d'intérêts
Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.