



HAL
open science

Outil d'aide pour les médecins généralistes à la prise en charge des femmes éprouvant des douleurs mammaires pendant l'allaitement

Hélène Ohlmann Ey

► **To cite this version:**

Hélène Ohlmann Ey. Outil d'aide pour les médecins généralistes à la prise en charge des femmes éprouvant des douleurs mammaires pendant l'allaitement. Médecine humaine et pathologie. 2022. hal-04042696

HAL Id: hal-04042696

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-04042696>

Submitted on 23 Mar 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



**UNIVERSITÉ
DE LORRAINE**

**BIBLIOTHÈQUES
UNIVERSITAIRES**

AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact bibliothèque : ddoc-thesesexercice-contact@univ-lorraine.fr
(Cette adresse ne permet pas de contacter les auteurs)

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

2022

THÈSE

Présentée et soutenue pour

LE DIPLÔME DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Diplôme d'État

Mention Médecine Générale

Par

OHLMANN EY Hélène

Le 28 mars 2022

**Outil d'aide pour les médecins généralistes
à la prise en charge des femmes éprouvant
des douleurs mammaires pendant
l'allaitement.**

Madame la professeure SIEGRIST Sophie

Directrice de Thèse

Membres du Jury :

Monsieur le professeur DI PATRIZIO Paolo

Président du Jury

Madame la professeure ALBUISSON Eliane

Juge

Monsieur le professeur RICHARD Sébastien

Juge

LISTE DES PROFESSEURS



UNIVERSITÉ
DE LORRAINE



FACULTÉ DE
MÉDECINE / MAÏEUTIQUE /
MÉTIER S DE LA SANTÉ à NANCY

Président de l'Université de Lorraine :
Professeur Pierre MUTZENHARDT

Doyen de la Faculté de Médecine
Professeur Marc BRAUN

Vice-doyenne
Pr Louise TYVAERT

Assesseurs :

- *Premier cycle* : Dr Nicolas GAMBIER, Dr Thomas SCHWITZER
- *Deuxième cycle* : Pr Antoine KIMMOUN
- *Troisième cycle hors MG* : Pr Marie-Reine LOSSER
- *Troisième cycle MG* : Pr Paolo DI PATRIZIO
- *Vie hospitalo-universitaire* : Pr Stéphane ZUILY
- *Interface avec la Grande Région* : Pr Thomas FUCHS-BUDER
- *Relations Internationales* : Pr Jacques HUBERT
- *Valorisation* : Pr Pascal ESCHWEGE
- *Interface avec les métiers de la santé* : Pr Céline HUSELSTEIN
- *Docimologie* : Dr Jacques JONAS
- *ECOS* : Drs Eva FEIGERLOVA et Patrice GALLET
- *Service sanitaire* : Pr Nelly AGRINIER
- *Lecture critique d'articles* : Drs Jonathan EPSTEIN et Aurélie BANNAY
- *Interface HVL & Réseau Nasce* : Pr Pablo MAUREIRA, Drs Nicla SETTEMBRE et Fabienne LIGIER
- *Etudiant* : Mehdi BELKHITER

Chargés de mission

Orthophonie : Pr Cécile PARIETTI-WINKLER
PASS : Pr Mathias POUSSEL

=====

DOYENS HONORAIRES

Professeur Jacques ROLAND - Professeur Patrick NETTER - Professeur Henry COUDANE

=====

PROFESSEURS HONORAIRES

Etienne ALIOT - Jean-Marie ANDRE - Alain AUBREGE - Gérard BARROCHE - Alain BERTRAND - Pierre BEY –
Marc-André BIGARD - Patrick BOISSEL – Pierre BORDIGONI - Jacques BORRELLY - Michel BOULANGE -
Jean-Louis BOUTROY - Laurent BRESLER - Serge BRIANÇON - Jean-Claude BURDIN - Claude BURLET - Daniel BURNEL - Claude CHARDOT - Jean-François CHASSAGNE - François CHERRIER - Henry COUDANE - Jean-Pierre CRANCE -
Jean-Pierre DESCHAMPS - Gilbert FAURE - Gérard FIEVE - Bernard FOLIGUET - Jean FLOQUET - Robert FRISCH -
Pierre GAUCHER - Jean-Luc GEORGE - Alain GERARD - Hubert GERARD - Jean-Marie GILGENKRANTZ -
Simone GILGENKRANTZ - Gilles GROSDIDIER - Philippe HARTEMANN - Gérard HUBERT - Claude HURIET –
Jean-Pierre KAHN - Gilles KARCHER - Michèle KESSLER - François KOHLER - Pierre LANDES - Pierre LASCOMBES -
Marie-Claire LAXENAIRE - Michel LAXENAIRE - Alain LE FAOU - Jacques LECLERE - Pierre LEDERLIN - Bernard LEGRAS - Bruno LEHEUP - Jean-Pierre MALLIÉ - Philippe MANGIN - François MARCHAL - Jean-Claude MARCHAL – Yves MARTINET - Pierre MATHIEU - Thierry MAY - Michel MERLE - Daniel MOLÉ - Pierre MONIN - Pierre NABET - Patrick NETTER –
Jean-Pierre NICOLAS - Francis PENIN - Claude PERRIN - François PLENAT - Jean-Marie POLU - Jacques POUREL –
Francis RAPHAEL - Antoine RASPILLER - Denis REGENT - Jacques ROLAND - Daniel SCHMITT - Michel SCHMITT –
Jean-Luc SCHMUTZ - Michel SCHWEITZER - Daniel SIBERTIN-BLANC - Claude SIMON - Jean-François STOLTZ –
Michel STRICKER - Gilbert THIBAUT - Paul VERT - Hervé VESPIGNANI - Colette VIDAILHET - Michel VIDAILHET –
Jean-Pierre VILLEMOT - Denis ZMIROU - Faïez ZANNAD

=====

PROFESSEURS ÉMÉRITES

Etienne ALIOT - Laurent BRESLER - Serge BRIANÇON - Henry COUDANE - Jean-Pierre CRANCE - Gilbert FAURE -
Jean-Pierre KAHN - Michèle KESSLER - Alain LE FAOU - Bruno LEHEUP - Thierry MAY - Patrick NETTER -
Jean-Pierre NICOLAS - Jean-Luc SCHMUTZ - Paul VERT - Faïez ZANNAD

=====

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS

(Disciplines du Conseil National des Universités)

42^e Section : MORPHOLOGIE ET MORPHOGENÈSE

1^{re} sous-section : Anatomie

Professeur Marc BRAUN - Professeure Manuela PEREZ

2^e sous-section : Histologie, embryologie et cytogénétique

Professeur Christo CHRISTOV

3^e sous-section : Anatomie et cytologie pathologiques

Professeur Guillaume GAUCHOTTE – Professeur Hervé SARTELET

43e Section : BIOPHYSIQUE ET IMAGERIE MÉDICALE

1^{re} sous-section : Biophysique et médecine nucléaire

Professeur Pierre-Yves MARIE – Professeur Pierre OLIVIER - Professeur Antoine VERGER

2^e sous-section : Radiologie et imagerie médicale

Professeur René ANXIONNAT - Professeur Alain BLUM - Professeur Serge BRACARD - Professeure Valérie CROISÉ - Professeur Jacques FELBLINGER - Professeur Benjamin GORY - Professeur Damien MANDRY - Professeur Pedro GONDIM TEIXEIRA

44^e Section : BIOCHIMIE, BIOLOGIE CELLULAIRE ET MOLÉCULAIRE, PHYSIOLOGIE ET NUTRITION

1^{re} sous-section : Biochimie et biologie moléculaire

Professeur Jean-Louis GUEANT - Professeur David MEYRE - Professeur Bernard NAMOUR - Professeur Jean-Luc OLIVIER - Professeur Abderrahim OUSSALAH

2^e sous-section : Physiologie

Professeur Christian BEYAERT - Professeur Bruno CHENUUEL - Professeur Mathias POUSSEL

3^e sous-section : Biologie cellulaire

Professeure Véronique DECOT-MAILLERET

4^e sous-section : Nutrition

Professeur Didier QUILLIOT - Professeure Rosa-Maria RODRIGUEZ-GUEANT - Professeur Olivier ZIEGLER

45^e Section : MICROBIOLOGIE, MALADIES TRANSMISSIBLES ET HYGIÈNE

1^{re} sous-section : *Bactériologie – virologie ; hygiène hospitalière*

Professeur Alain LOZNIIEWSKI – Professeure Evelyne SCHVOERER

2^e sous-section : *Parasitologie et Mycologie*

Professeure Marie MACHOUART

3^e sous-section : *Maladies infectieuses ; maladies tropicales*

Professeure Céline PULCINI - Professeur Christian RABAUD

46^e Section : SANTÉ PUBLIQUE, ENVIRONNEMENT ET SOCIÉTÉ

1^{re} sous-section : *Épidémiologie, économie de la santé et prévention*

Professeure Nelly AGRINIER - Professeur Francis GUILLEMIN

4^e sous-section : *Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication*

Professeure Eliane ALBUISSON - Professeur Nicolas JAY

47^e Section : CANCÉROLOGIE, GÉNÉTIQUE, HÉMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE

1^{re} sous-section : *Hématologie ; transfusion*

Professeur Pierre FEUGIER – Professeur Thomas LECOMPTE

2^e sous-section : *Cancérologie ; radiothérapie*

Professeur Thierry CONROY - Professeur Frédéric MARCHAL - Professeur Didier PEIFFERT

3^e sous-section : *Immunologie*

Professeur Marcelo DE CARVALHO-BITTENCOURT - Professeure Marie-Thérèse RUBIO

4^e sous-section : *Génétique*

Professeur Philippe JONVEAUX

48^e Section : ANESTHÉSIOLOGIE, RÉANIMATION, MÉDECINE D'URGENCE, PHARMACOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE

1^{re} sous-section : *Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire*

Professeur Gérard AUDIBERT - Professeur Hervé BOUAZIZ - Professeur Thomas FUCHS-BUDER

Professeure Marie-Reine LOSSER - Professeur Claude MEISTELMAN

2^e sous-section : *Médecine intensive-réanimation*

Professeur Sébastien GIBOT - Professeur Bruno LÉVY - Professeur Antoine KIMMOUN

3^e sous-section : *Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie*

Professeur Pierre GILLET - Professeur Jean-Yves JOUZEAU

4^e sous-section : *Thérapeutique-médecine de la douleur ; addictologie*

Professeur Nicolas GIRERD - Professeur Patrick ROSSIGNOL

5^e sous-section : *Médecine d'urgence*

Professeur Tahar CHOUIHED

49^e Section : PATHOLOGIE NERVEUSE ET MUSCULAIRE, PATHOLOGIE MENTALE, HANDICAP ET RÉÉDUCATION

1^{re} sous-section : *Neurologie*

Professeur Marc DEBOUVERIE - Professeur Louis MAILLARD - Professeur Sébastien RICHARD - Professeur Luc TAILLANDIER Professeure Louise TYVAERT

2^e sous-section : *Neurochirurgie*

Professeur Thierry CIVIT - Professeure Sophie COLNAT-COULBOIS - Professeur Olivier KLEIN

3^e sous-section : *(Psychiatrie d'adultes ; addictologie*

Professeur Vincent LAPREVOTE - Professeur Raymund SCHWAN

4^e sous-section : *Pédopsychiatrie ; addictologie*

Professeur Bernard KABUTH

5^e sous-section : *Médecine physique et de réadaptation*

Professeur Jean PAYSANT

50^e Section : PATHOLOGIE OSTÉO-ARTICULAIRE, DERMATOLOGIE ET CHIRURGIE PLASTIQUE

1^{re} sous-section : *Rhumatologie*

Professeure Isabelle CHARY-VALCKENAERE - Professeur Damien LOEUILLE

2^e sous-section : *Chirurgie orthopédique et traumatologique*

Professeur Laurent GALOIS - Professeur Didier MAINARD - Professeur François SIRVEAUX

3^e sous-section : *Dermato-vénéréologie*

Professeure Anne-Claire BURSZTEJN

4^e sous-section : *Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; brûlologie*

Professeur François DAP - Professeur Gilles DAUTEL - Professeur Etienne SIMON

51^e Section : PATHOLOGIE CARDIO-RESPIRATOIRE ET VASCULAIRE

1^{re} sous-section : *Pneumologie ; addictologie*

Professeur Jean-François CHABOT - Professeur Ari CHAOUAT

2^e sous-section : *Cardiologie*

Professeur Edoardo CAMENZIND - Professeur Christian de CHILLOU DE CHURET –
Professeur Olivier HUTTIN

Professeur Batric POPOVIC - Professeur Nicolas SADOUL

3^e sous-section : *Chirurgie thoracique et cardiovasculaire*

Professeur Juan-Pablo MAUREIRA - Professeur Stéphane RENAUD

4^e sous-section : *Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire*

Professeur Sergueï MALIKOV - Professeur Denis WAHL – Professeur Stéphane
ZUILY

52^e Section : MALADIES DES APPAREILS DIGESTIF ET URINAIRE

1^{re} sous-section : *Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie*

Professeur Jean-Pierre BRONOWICKI - Professeur Laurent PEYRIN-BIROULET

2^e sous-section : *Chirurgie viscérale et digestive*

Professeur Ahmet AYAV - Professeur Laurent BRUNAUD – Professeure Adeline
GERMAIN

3^e sous-section : *Néphrologie*

Professeur Luc FRIMAT - Professeure Dominique HESTIN

4^e sous-section : *Urologie*

Professeur Pascal ESCHWEGE - Professeur Jacques HUBERT

**53^e Section : MÉDECINE INTERNE, GÉRIATRIE ET MÉDECINE
GÉNÉRALE**

**1^{re} sous-section : *Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ;
addictologie***

Professeur Athanase BENETOS - Professeur Jean-Dominique DE KORWIN -
Professeure Gisèle KANNY

Professeure Christine PERRET-GUILLAUME – Professeur Roland JAUSSAUD –
Professeure Laure JOLY

3^e sous-section : *Médecine générale*

Professeur Jean-Marc BOIVIN - Professeur Paolo DI PATRIZIO

**54^e Section : DÉVELOPPEMENT ET PATHOLOGIE DE L'ENFANT,
GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE, ENDOCRINOLOGIE ET
REPRODUCTION**

1^{re} sous-section : *Pédiatrie*

Professeur Pascal CHASTAGNER - Professeur François FEILLET - Professeur Jean-
Michel HASCOET -

Professeur Cyril SCHWEITZER

2^e sous-section : *Chirurgie infantile*

Professeur Pierre JOURNEAU - Professeur Jean-Louis LEMELLE

3^e sous-section : *Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale*

Professeur Philippe JUDLIN - Professeur Olivier MOREL

4^e sous-section : *Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques ; gynécologie médicale*

Professeur Bruno GUERCI - Professeur Marc KLEIN - Professeur Georges WERYHA

55^e Section : PATHOLOGIE DE LA TÊTE ET DU COU

1^{re} sous-section : *Oto-rhino-laryngologie*

Professeur Roger JANKOWSKI - Professeure Cécile PARIETTI-WINKLER -
Professeure Cécile RUMEAU

2^e sous-section : *Ophthalmologie*

Professeure Karine ANGIOI - Professeur Jean-Paul BERROD – Professeur Jean-Baptiste CONART

3^e sous-section : *Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie*

Professeure Muriel BRIX

=====

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS

**61^e Section : GÉNIE INFORMATIQUE, AUTOMATIQUE ET
TRAITEMENT DU SIGNAL**

Professeur Walter BLONDEL

64^e Section : BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE

Professeure Sandrine BOSCHI-MULLER - Professeur Pascal REBOUL

65^e Section : BIOLOGIE CELLULAIRE

Professeure Céline HUSELSTEIN

66^e Section : PHYSIOLOGIE

Professeur Nguyen TRAN

=====

PROFESSEUR ASSOCIÉ DE MÉDECINE GÉNÉRALE

53^e Section, 3^e sous-section : *Médecine générale*

Professeure associée Sophie SIEGRIST

Professeur associé Olivier BOUCHY

=====

MAÎTRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS

42^e Section : MORPHOLOGIE ET MORPHOGENÈSE

1^{re} sous-section : *Anatomie*

Docteur Bruno GRIGNON

44^e Section : BIOCHIMIE, BIOLOGIE CELLULAIRE ET MOLÉCULAIRE, PHYSIOLOGIE ET NUTRITION

1^{re} sous-section : *Biochimie et biologie moléculaire*

Docteure Shyue-Fang BATTAGLIA - Docteure Sophie FREMONT - Docteure Isabelle GASTIN –

Docteure Catherine MALAPLATE - Docteur Marc MERTEN

2^e sous-section : *Physiologie*

Docteure Iulia-Cristina IOAN (stagiaire) - Docteur Jacques JONAS

45^e Section : MICROBIOLOGIE, MALADIES TRANSMISSIBLES ET HYGIÈNE

1^{re} sous-section : *Bactériologie – Virologie ; hygiène hospitalière*

Docteure Corentine ALAUZET - Docteure Hélène JEULIN - Docteure Véronique VENARD

2^e sous-section : *Parasitologie et mycologie*

Docteure Anne DEBOURGOGNE

46^e Section : SANTÉ PUBLIQUE, ENVIRONNEMENT ET SOCIÉTÉ

1^{re} sous-section : *Epidémiologie, économie de la santé et prévention*

Docteur Cédric BAUMANN - Docteure Frédérique CLAUDOT - Docteur Arnaud FLORENTIN - Docteur Jonathan EPSTEIN – Docteur Abdou OMOROU (stagiaire)

2^e sous-section *Médecine et Santé au Travail*

Docteure Isabelle THAON

47^e Section : CANCÉROLOGIE, GÉNÉTIQUE, HÉMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE

1^{re} sous-section : *Hématologie ; transfusion*

Docteur Julien BROSEUS – Docteure Maud D’AVENI

2^e sous-section : *Cancérologie ; radiothérapie*

Docteure Lina BOLOTINE

3^e sous-section : *Immunologie*

Docteure Alice AARNINK

4^e sous-section : *Génétique*

Docteure Céline BONNET - Docteure Mathilde RENAUD

48^e Section : ANESTHÉSIOLOGIE, RÉANIMATION, MÉDECINE D’URGENCE, PHARMACOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE

1^e sous-section : *Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire*

Docteur Philippe GUERCI

3^e sous-section : *Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie*

Docteur Nicolas GAMBIER - Docteure Françoise LAPICQUE - Docteur Julien SCALABERTOLA

49^e Section : PATHOLOGIE NERVEUSE ET MUSCULAIRE, PATHOLOGIE MENTALE, HANDICAP ET RÉÉDUCATION

2^e sous-section : *Neurochirurgie*

Docteur Fabien RECH

3^e sous-section : *Psychiatrie d'adultes ; addictologie*

Docteur Thomas SCHWITZER

4^e sous-section : *Pédopsychiatrie ; addictologie*

Docteur Fabienne ROUYER-LIGIER

50^e Section : PATHOLOGIE OSTÉO-ARTICULAIRE, DERMATOLOGIE ET CHIRURGIE PLASTIQUE

4^e sous-section : *Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; brûlologie*

Docteure Laetitia GOFFINET-PLEUTRET

51^e Section : PATHOLOGIE CARDIO-RESPIRATOIRE ET VASCULAIRE

3^e sous-section : *Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire*

Docteur Fabrice VANHUYSE

4^e sous-section : *Chirurgie vasculaire ; Médecine vasculaire*

Docteure Nicola SETTEMBRE

52^e Section : MALADIES DES APPAREILS DIGESTIF ET URINAIRE

1^{re} sous-section : *Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie*

Docteur Anthony LOPEZ

54^e Section : DEVELOPPEMENT ET PATHOLOGIE DE L'ENFANT, GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE, ENDOCRINOLOGIE ET REPRODUCTION

1^e sous-section : *Pédiatrie*

Docteure Cécile POCHON – Docteur Amandine DIVARET-CHAUVEAU (stagiaire)

3^e sous-section : *Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale*

Docteur Charline BERTHOLD (stagiaire)

4^e sous-section : *Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques ; Gynécologie médicale*

Docteure Eva FEIGERLOVA

5^e sous-section : *Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale*

Docteur Mikaël AGOPIANTZ

55^e Section : PATHOLOGIE DE LA TÊTE ET DU COU

1^{re} sous-section : *Oto-Rhino-Laryngologie*

Docteur Patrice GALLET

=====

MAÎTRES DE CONFÉRENCES

5^e Section : SCIENCES ÉCONOMIQUES

Monsieur Vincent LHUILLIER

7^e Section : SCIENCES DU LANGAGE : LINGUISTIQUE ET PHONETIQUE GENERALES

Madame Christine DA SILVA-GENEST

19^e Section : SOCIOLOGIE, DÉMOGRAPHIE

Madame Joëlle KIVITS

63^e Section : GÉNIE ÉLECTRIQUE, ÉLECTRONIQUE, PHOTONIQUE ET SYSTÈMES

Madame Pauline SOULET LEFEBVRE

64^e Section : BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE

Madame Marie-Claire LANHERS - Monsieur Nick RAMALANJAONA

65^e Section : BIOLOGIE CELLULAIRE

Madame Nathalie AUCHET – Madame Rümeyza BASCETIN (stagiaire) - Madame Natalia DE ISLA-MARTINEZ –

Monsieur Christophe NEMOS – Monsieur Simon TOUPANCE (stagiaire)

69^e Section : NEUROSCIENCES

Madame Sylvie MULTON

=====

MAÎTRES DE CONFÉRENCES ASSOCIÉS DE MÉDECINE GÉNÉRALE

53^e Section, 3^e sous-section : (Médecine générale)

Docteur Cédric BERBE – Docteur Antoine CANTON - Docteur Jean-Charles VAUTHIER

=====

DOCTEURS HONORIS CAUSA

Professeur Pierre-Marie GALETTI (1982) <i>Brown University, Providence (U.S.A)</i>	Professeur Ralph GRÄSBECK (1996) <i>Université d'Helsinki (FINLANDE)</i>	Professeur Brian BURCHELL (2007) <i>Université de Dundee (Royaume-Uni)</i>
Professeure Mildred T. STAHLMAN (1982) <i>Vanderbilt University, Nashville (U.S.A)</i>	Professeur Duong Quang TRUNG (1997) <i>Université d'Hô Chi Minh-Ville (VIËTNAM)</i>	Professeur Yunfeng ZHOU (2009) <i>Université de Wuhan (CHINE)</i>
Professeur Théodore H. SCHIEBLER (1989)	Professeur Daniel G. BICHET (2001) <i>Université de Montréal (Canada)</i>	Professeur David ALPERS (2011) <i>Université de Washington</i>
	Professeur Marc LEVENSTON	

Institut d'Anatomie de Würzburg (2005)
(R.F.A) *Institute of Technology, Atlanta* *(U.S.A)*
Professeur Mashaki KASHIWARA *(USA)* Professeur EXNER (2012) Martin
(1996) *Université de Bonn*
Research Institute for
Mathematical Sciences de Kyoto
(JAPON) *(ALLEMAGNE)*

DEDICACES ET REMERCIEMENTS

A mon Président de Jury, Professeur Di Patrizio Paulo, Professeur de médecine générale, merci de me faire l'honneur de présider ce jury. Merci pour la confiance que vous m'avez accordée en m'offrant votre soutien. Soyez assuré de mon profond respect.

Professeure Albuison Eliane, merci d'avoir accepté de juger mon travail de thèse.

Professeur Richard Sébastien, merci d'avoir accepté de juger mon travail de thèse, bien que je vous aie sollicité en dernière minute.

A ma Directrice de Thèse, Professeure Siegrist Sophie, Professeure associée de médecine générale, merci de m'avoir soutenue dans ce projet de thèse que j'avais en tête depuis si longtemps. Malgré la lenteur de mon travail et la distance qui nous a séparées, vous avez toujours su m'apporter l'aide dont j'avais besoin, votre expertise m'a été précieuse.

A Monsieur le Pr. Bouchy Olivier, Professeur associé de médecine générale, merci pour votre aide durant les dernières semaines de rédaction de ma thèse. Votre soutien m'a permis de reprendre confiance en moi et de continuer ce travail qui me paraissait ardu et trop éprouvant pour en venir à bout.

A ma famille, mes amies,

A ma mère qui m'a apporté son soutien dans toutes les étapes de ma vie et dans les choix difficiles que j'ai eu à faire. Celle qui m'a relevée après mes échecs et qui s'est inquiétée, en silence, de me voir abandonner, si proche du but, ce travail de thèse qui clôt les longues et interminables années d'études de médecine. Tu as toujours cru en moi et tu m'as apporté toute l'aide nécessaire, tant sur la correction de mes écrits qu'en gardant les enfants et en m'aidant à la maison. Je sais que je ne le dis pas souvent, mais je t'aime.

A mon père qui a eu si peur de me voir échouer dans ce travail de thèse. Tu vois, j'ai finalement rassemblé toutes mes forces et ma motivation et j'ai fini par en venir à bout. Je

pense que tu peux être fier de ta fille, elle est sur le point de devenir Docteur en médecine. Merci de m'avoir soutenue durant toutes ces années d'études de médecine.

A mon frère, Victor, merci pour toutes ces années d'enfance qu'on a partagées, merci de m'avoir soutenue dans mes années d'études. Nous ne vivons pas dans le même univers, mais nous avons tellement de passions en commun, la bonne cuisine, la décoration, la nature et les animaux, la musique et le dessin. Je suis fière de l'homme que tu es devenu mon frère.

A Mamema et Babeba, mes grands-parents adorés. Je n'ai pas toujours été la petite fille parfaite, vous êtes tristes de me voir partir loin, dans une autre région pour réaliser mes rêves. Mais sachez que c'est pour devenir celle que j'ai toujours voulu être, grâce aux valeurs que vous m'avez inculquées. Je suis partie à la campagne pour élever mes enfants comme vous m'avez élevée, proche de la nature, altruiste et avec une extrême générosité et de bons petits plats alsaciens. Vous m'avez toujours apporté tant d'amour, je vous remercierai toujours pour toutes ces années passées à vos côtés. Je vis loin en distance, mais je serais toujours là pour vous : « la distance nous donne une raison d'aimer plus fort ».

A mon mari, Cyrille, ces seize années passées ensemble ont été bien remplies par mes études, toutes ces années à mes côtés dans mes révisions, examens, stages, gardes, échecs et aussi réussites. Tu m'as suivie jusqu'à Nancy, puis Strasbourg pour revenir à Bar le Duc. Tu m'as suivie également dans tous nos projets de famille, 3 enfants en 4 ans et demi ce n'est pas rien ! Je ne pourrai jamais te remercier assez pour les enfants que tu m'as donnés et tout le soutien dont tu as fait preuve quand tu allais travailler et que je restais à la maison pour travailler sur ma thèse. Un travail interminable qui m'a occupé pendant ces 5 dernières années. Merci d'avoir cru en moi et d'être resté à mes côtés, même dans les périodes sombres de ma vie et malgré la dépression et la prise de poids. Tu as continué à me soutenir et à croire en moi, c'est la plus belle preuve d'amour. Maintenant, il est temps que je travaille à mon tour et que je te soutienne dans ton plus grand projet professionnel, la création de ton entreprise. Je suis si fière de toi et je t'aime et je t'aimerai toujours, mon amour.

A mes enfants, Achille mon grand garçon, c'est toi qui m'a fait devenir maman à 26 ans. Tu m'as fait découvrir ce monde de la maternité qui me passionne tant. J'ai appris, grâce à toi et aux nuits difficiles, aux difficultés pendant l'allaitement, à me faire confiance et à devenir la maman que je voulais être pour toi, mon fils. Je suis si fière du grand garçon que tu

deviens et je t'aime plus que tout mon Achille. J'espère qu'un jour, tu pourras également faire le métier de tes rêves, crois en toi mon fils tu es capable ! Je t'aime.

A mon Andréas, mon deuxième garçon que j'aime si fort. Avec tes bouclettes et ta malice, tu me fais craquer. Tu es vraiment unique, j'espère que tu vas pouvoir réaliser tes rêves et devenir la personne que tu es au fond de toi. Ton père et moi sommes là simplement pour t'aimer et t'accompagner, pour te permettre de devenir toi-même et te sentir épanoui dans ta vie et en paix avec tes choix. Je t'aime.

A mon petit Anaël, mon troisième garçon qui nous a longtemps fait croire – pendant la grossesse – qu'il était une fille. Depuis que je t'ai rencontré, j'ai su que c'était le destin que tu fasses partie de notre famille. Tu es exceptionnel mon garçon. Tu affirmes déjà ton caractère et tu ne te laisses pas intimider par deux grands frères. Je sens que tu vas encore beaucoup nous épater. Je suis si fière de toi, je t'aime mon fils !

A ma belle-sœur et amie, Laura, merci de m'avoir convaincue à plusieurs reprises que j'allais pouvoir finir ma thèse. Tu as toujours cru en moi et tu m'as toujours fait me sentir forte ! Merci pour toutes ces seize années passées ensemble en bonnes amies, je te considère comme ma sœur.

A ma cousine, Catherine, merci d'avoir été un modèle pour moi pendant toutes ces années d'études et encore aujourd'hui. Tu es un fantastique médecin généraliste et je te remercie de m'avoir encouragée dans ma thèse et de m'avoir apporté beaucoup de soutien et à plusieurs reprises ton avis sur mon travail. Ton soutien m'a été précieux.

A mon amie, Kirby, mon Angélique qui est présente depuis déjà 8 longues années ! Ta rencontre fût un coup de foudre et depuis notre lien d'amitié est indéfectible. Je te remercie pour toutes les heures de discussion, à me remonter le moral, à me rassurer et à me convaincre que j'allais arriver au bout de cette thèse. Tu m'as toujours fait me sentir exceptionnelle et je te remercie pour ça. Tu es une personne solaire, tu es extrêmement généreuse et bienveillante et je suis très fière d'être ton amie. J'ai hâte de rencontrer ton fils qui profite encore du doux confort de son cocon.

A vous, Mamie et Annabelle, mes étoiles dans le ciel. Je sais que vous auriez été très fières de moi, je vous aime, vous me manquez.

A mes tantes et oncles, mes beaux-frères et belles sœurs, cousins, cousines, beaux-parents, je vous dédicace à tous cette thèse. Merci, grâce à vous, notre famille est grande, belle et soudée.

SERMENT D'HIPPOCRATE

« Au moment d'être admise à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité. Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux. Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité. J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences. Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire. Admise dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me sont confiés. Reçue à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs. Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément. Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés. J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité. Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonorée et méprisée si j'y manque ».

TABLE DES MATIERES

LISTE DES PROFESSEURS.....	2
DÉDICACES ET REMERCIEMENTS.....	14
SERMENT D'HIPPOCRATE	18
TABLE DES MATIÈRES	19
LISTE DES ABRÉVIATIONS	22
INTRODUCTION	23
RECOMMANDATIONS.....	25
I. GENERALITES.....	26
A. DEFINITION.....	26
1. Allaitement maternel	26
2. Douleurs mammaires.....	26
B. EPIDEMIOLOGIE	28
1. Initiation à l'allaitement maternel en France.....	28
1.1 Chiffres.....	28
1.2 Associations françaises de promotion de l'allaitement	28
2. Initiation à l'allaitement maternel en Europe et dans le monde	30
C. DUREE ALLAITEMENT ET SEVRAGE	31
1. Durée de l'allaitement	31
1.1 Chiffres	31
1.2 Accompagnement par qui ?	32
1.3 Sevrage précoce	32
D. L'ALLAITEMENT MATERNEL DANS LE CONTEXTE ACTUEL.....	34
1. Un enjeu de santé publique	34
2. Pour une meilleure protection immunitaire	35
3. L'allaitement maternel aux yeux de la société.....	36
4. Projet de loi pour protéger l'allaitement maternel en France	38
E. ENJEUX DU TRAVAIL.....	39
1. Pourquoi s'intéresser à l'allaitement maternel ?.....	39
1.1 Recommandations	39
1.2 Politique économique	40
2. Les douleurs mammaires, une fatalité ?	41
2.1 Première cause de sevrage précoce	41

2.2 Un peu d'histoire	42
2.3 A l'heure actuelle.....	43
F. FORMATION DES MEDECINS GENERALISTES	43
G. HYPOTHESE ET OBJECTIF PRINCIPAL DE CETTE THESE	45
II. MATERIEL ET METHODE	46
A. CHOIX DE LA MÉTHODE QUALITATIVE	46
B. CHOIX DES PARTICIPANTS.....	46
1. Critères d'éligibilité	46
2. Recrutement	47
C. GUIDE D'ENTRETIEN.....	47
D. RECUEIL DES DONNÉES PAR ENTRETIENS SEMI-DIRIGÉS	49
1. Lieu et type d'entretien.....	49
2. Cadre	50
E. TRAITEMENT DES DONNÉES.....	50
III. RESULTATS	51
A. CARACTERISTIQUES DE L'ETUDE	51
1. Caractéristiques des entretiens.....	51
2. Caractéristiques des participantes et des enfants.....	51
B. DOULEURS.....	53
1. Caractéristiques des douleurs	53
1.1 Date d'apparition.....	53
1.2 Type de douleur	57
1.3 Localisation des douleurs.....	61
1.4 Déclenchement des douleurs	64
1.5 Signes cliniques visuels et autres symptômes associés	68
2. Prise en charge des douleurs.....	71
2.1 Autodiagnostic et prise en charge	71
2.2 Par la sage-femme	74
2.3 Par le médecin généraliste.....	78
2.4 Autres	81
C. OBSTACLES	83
1. Préparation à la naissance.....	83
1.1 Avec une sage-femme.....	83
1.2 Recherches personnelles	84

1.3 Soutien de l'entourage	84
2. Sentiment d'écoute auprès des professionnels.....	85
3. Place du médecin généraliste	86
D. IMPACT DES DOULEURS	87
1. Risque de sevrage.....	87
2. Vécu des douleurs	89
3. Impact sur la relation mère-enfant	90
IV. DISCUSSION	92
A. LIMITES ET BIAIS.....	92
1. Limites de l'étude.....	92
1.1 Méthodologie et entretiens.....	92
1.2 Thème de l'étude.....	93
2. Les entretiens.....	93
2.1 Biais de recrutement.....	93
2.2 Limites de l'enquêtrice	94
2.3 Limites vis-à-vis des mères interrogées	94
B. FORCES DE L'ÉTUDE	95
1. Validité de l'étude qualitative	95
2. Un sujet d'actualité	95
C. DISCUSSION DES RÉSULTATS.....	95
1. Tour d'horizon des douleurs	95
2. Un manque de soutien des professionnels de santé	100
3. Le rôle du médecin traitant.....	101
1.1 Sa formation initiale	101
1.2 Sa place dans l'allaitement maternel.....	102
4. Intérêt de la préparation à l'allaitement.....	104
5. L'acceptation des douleurs	106
6. Outil d'aide à l'attention des médecins	108
V. CONCLUSION	110
BIBLIOGRAPHIE.....	112
ANNEXES.....	115
RÉSUMÉ DE LA THÈSE	166

LISTE DES ABRÉVIATIONS

AM : Allaitement maternel

CERDAM : Centre de Ressource documentaire sur l'Allaitement Maternel

CoFam : Coordination Française pour l'Allaitement Maternel

CRAT : Centre de Référence des Agents Tératogènes

DIULHAM : Diplôme Inter Universitaire de Lactation Humaine et Allaitement Maternel

HCSP : Haut Conseil de la Santé Publique

IASP : Association Internationale pour l'Étude de la Douleur

IHAB : Initiative Hôpital « Ami des Bébé »

IPA : Information pour l'Allaitement

LLL : La lèche League

LLLI : La Lèche League Internationale

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONG : Organisation Non Gouvernementale

PNNS : Programme National Nutrition Santé

SMAM : Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel

INTRODUCTION

J'ai choisi de parler d'allaitement maternel, car je suis passionnée par tout ce qui concerne la périnatalité. Revenons rapidement sur mon parcours personnel. J'ai allaité mon premier enfant, Achille, né en juillet 2016 lors de ma première année d'internat de médecine à Nancy. Ce qui me paraissait auparavant être la chose la plus naturelle du monde, était en fait un parcours assez complexe où j'ai éprouvé des difficultés à obtenir des réponses et des interlocuteurs formés à l'allaitement.

Je me suis heurtée à des confrères qui avaient des idées préconçues sur l'allaitement et ne m'ont pas aidée. Ils m'ont poussée vers la facilité, à savoir de sevrer mon nourrisson à la moindre difficulté et de passer au lait maternisé, mieux connu et maîtrisé de la plupart des professionnels médicaux.

J'ai alors trouvé des réponses et de l'aide auprès d'une consultante en lactation et j'ai pu poursuivre cet allaitement jusqu'à ses 11 mois. Le sevrage s'est fait en douceur après avoir débuté mon stage au service des urgences de Neufchâteau. J'ai donc débuté mon travail de thèse en cherchant un sujet qui traite de l'allaitement maternel, mais ce sujet est très vaste.

Ensuite, j'ai mis au monde mon deuxième enfant, Andréas, né à la fin de mon internat, en juin 2019. Alors que je pensais avoir tout connu et maîtriser parfaitement l'allaitement maternel, j'ai découvert que je m'étais trompée. J'ai rencontré de nouvelles difficultés avec lui, notamment des douleurs mammaires persistantes. Ces douleurs, restées longtemps sans diagnostic, étaient finalement liées à une ankyloglossie que j'ai diagnostiquée moi-même à ses 2 mois. J'ai fait couper le frein de langue par un ORL aux 2 mois et demi de mon bébé. Après quoi, j'ai pu poursuivre l'allaitement sans aucune douleur jusqu'à ses 12 mois. Cependant, je n'avais à ce moment-là plus assez de lait, car j'entamais alors mon 4e mois de grossesse de mon 3e garçon, Anaël, né en novembre 2020. Mon petit Anaël que j'allaité encore à l'heure actuelle.

Ainsi, mon parcours personnel m'a amenée à me questionner sur différents aspects de l'allaitement maternel. J'avais d'abord à cœur de travailler sur la promotion de l'allaitement

maternel par les médecins généralistes, puis j'ai voulu traiter le soutien à l'allaitement et enfin, j'ai vraiment été frappée par le manque de considération de mes douleurs pendant l'allaitement et le manque de formation des sages-femmes, pédiatres et médecins généralistes quant à diagnostiquer un frein de langue restrictif. J'ai cherché des témoignages similaires et j'ai découvert que beaucoup de femmes ont traversé les mêmes difficultés d'errance diagnostique face à ces douleurs, souvent normalisées, sous-estimées, et même ignorées. La croyance que les douleurs mammaires sont normales et classiques pendant l'allaitement est très forte et présente chez la plupart des professionnels de santé.

J'ai donc décidé d'orienter mon travail en ce sens. Je souhaite par ce travail essentiellement sensibiliser la profession de médecine générale au fait que les douleurs mammaires lors d'un allaitement ne sont pas une fatalité et qu'il est essentiel de les prendre en considération et de rechercher une cause pour permettre de les traiter et de soulager la maman. Je voudrais avant tout faire passer le message que les médecins généralistes ne sont pas obligés de suivre une formation pour être spécialisés en allaitement maternel afin de prendre en charge certaines difficultés liées à l'allaitement de leurs patientes.

Ainsi, j'ai pensé que ce travail pourrait aboutir à un outil d'aide pour les médecins généralistes en y retrouvant les causes les plus courantes de douleurs mammaires ainsi que des conseils de prise en charge. On pourrait également proposer une liste de professionnels à qui adresser les patientes en cas de besoin.

RECOMMANDATIONS

Tout d'abord, rappelons les recommandations classiques que l'on peut trouver facilement sur le Rapport des 1000 premiers jours qui date de septembre 2020 (1) concernant l'allaitement maternel. Ce rapport rappelle les recommandations officielles de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) qui sont l'allaitement exclusif jusqu'à 6 mois. On peut rajouter également en lisant les recommandations de l'OMS (2) que l'allaitement doit être poursuivi jusqu'aux deux ans ou plus, accompagné d'aliments solides tels que les fruits ou légumes.

Ceci étant précisé, le Rapport des 1000 premiers jours rappelle également que ces dernières années, d'après l'enquête nationale périnatale de 2016, entre 2010 et 2016 l'initiation à l'allaitement est en décroissance avec un taux d'initiation à la naissance qui est passé de 68,7% à 66,7%. Le taux d'allaitement chute encore rapidement, d'après l'enquête Epifane de 2012 (3), pour arriver à 54 % à un mois et à 39% à la reprise du travail. Ainsi, l'allaitement maternel en France dure en moyenne 24 jours pour un allaitement exclusif.

C'est vraiment peu quand on énumère les bénéfices d'un allaitement maternel d'après de nombreuses études :

- Chez la mère : une réduction du risque de cancer du sein, de l'ovaire et de l'endomètre. Une réduction de risque de maladies cardiovasculaires, de diabète et une réduction de l'endométriose.
- Chez l'enfant : les bénéfices sont largement documentés (4), on observe une réduction du risque infectieux, notamment des otites, des infections gastro-intestinales et affections respiratoires. Par ailleurs, ils ont également découvert une réduction des risques d'obésité et de diabète de type 2. Enfin, on retrouve également des bénéfices de l'allaitement sur le plan cognitif et de l'estime de soi.

Le Rapport des 1000 jours explique aussi en ce qui concerne l'allaitement : « Cependant, le choix d'allaiter son enfant doit être réfléchi, anticipé et préparé, car un allaitement difficile, douloureux, contraint, ou arrêté brutalement peut engendrer un sentiment d'échec et d'incompétence et des difficultés dans la relation mère/enfant » (1). Il propose ainsi de former un réseau de professionnels qui puisse soutenir la femme allaitante.

Nous proposons donc d'apporter un outil d'aide pour mieux connaître les douleurs mammaires que peuvent rencontrer les femmes allaitantes, afin de leur apporter un soutien pour éviter un sevrage précoce en raison de ces douleurs et pouvoir améliorer le taux d'allaitement qui chute rapidement aujourd'hui en France après quelques semaines.

I. GÉNÉRALITÉS

A. DÉFINITION

1. Allaitement maternel

L'allaitement maternel est un terme connu de tous. La définition semble assez logique. Celle-ci est : « Nourrir de son lait un nouveau-né, un petit ». L'étymologie du mot allaitement vient de Allactare, al, ad pour « donner » et lac pour « lait » qui signifie « donner du lait ». On différencie de nos jours l'allaitement maternel qui signifie donner du lait maternel de l'allaitement artificiel qui signifie de donner du lait maternisé ou lait artificiel.

Par ailleurs, dans l'allaitement maternel, nous pouvons distinguer :

- Allaitement maternel exclusif, qui est le fait de donner uniquement du lait maternel au sein sans aucun complément solide ou liquide, y compris de l'eau.
- Allaitement maternel partiel, quand on associe un allaitement maternel à des compléments de lait, céréales, eau ou nourriture solide. On parle d'allaitement partiel majoritaire si le lait maternel couvre plus de 80% des besoins de l'enfant ; moyen s'il couvre entre 20 et 80% de ses besoins et faible s'il couvre moins de 20%.
- Par ailleurs, on parle d'allaitement maternel pour l'allaitement au sein et également pour du lait donné d'autres façons comme par cuiller, tasse, biberon.
- On parle de tire-allaitement maternel exclusif quand le bébé reçoit le lait maternel de sa mère exprimé à l'aide d'un tire-lait ou manuellement et donné par l'intermédiaire d'un biberon ou autre contenant.

2. Douleurs mammaires

Voici les définitions des termes de douleurs mammaires pour éclaircir les bases du sujet de cette thèse.

La définition d'une douleur est bien connue. L'association internationale pour l'étude de la douleur (IASP) la définit comme telle : "La douleur est une expérience sensorielle et

émotionnelle désagréable, associée à une lésion tissulaire réelle ou potentielle, ou décrite dans ces termes" (5).

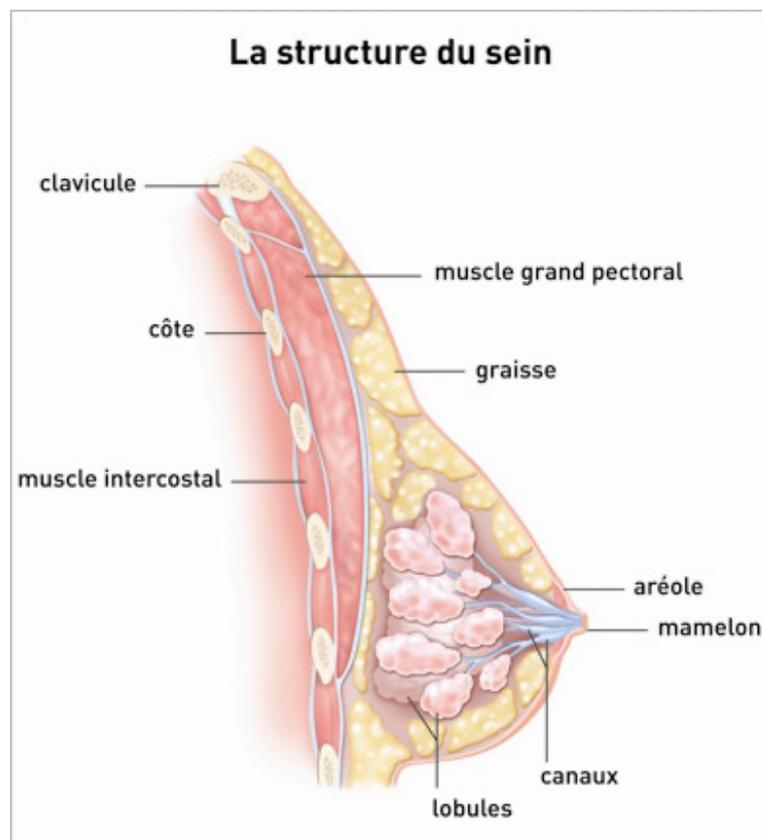
Ainsi, la douleur est difficilement quantifiable et elle repose uniquement sur le ressenti du patient. De plus, la douleur n'est pas forcément liée à une lésion tissulaire, ce qui complique la recherche de son origine et ce qui vaut que certains professionnels n'accordent que peu de crédit à une douleur ressentie sans lésion visible réelle retrouvée.

Le terme « mammaire » vient du latin *mamma*, *mamelle*, adjectif qui signifie : relatif au sein ou à la mamelle.

Ainsi, anatomiquement parlant, nous parlons des seins dans leur entièreté, de la superficie qu'est la peau, en profondeur avec la glande mammaire, tissus adipeux. De l'extrémité que forme le mamelon et l'aréole jusqu'à la base du sein.

Pour être plus précis sur l'anatomie du sein, voici une coupe de la structure du sein en coupe sagittale (6) trouvée sur le site e-cancer.

Ainsi, nous pouvons retrouver le tissu adipeux qui recouvre les structures internes du sein, à savoir les lobules contenant le lait et les canaux acheminant le lait jusqu'au mamelon. L'aréole étant la partie pigmentée qui entoure le mamelon.



Après avoir revu ensemble l'anatomie du sein, nous pouvons conclure que les douleurs mammaires englobent toute expérience sensorielle et émotionnelle désagréable ressentie sur une ou plusieurs parties du ou des seins.

B. EPIDEMIOLOGIE

1. Initiation à l'allaitement maternel en France

1.1 Chiffres

Les chiffres de taux d'initiation à l'allaitement en France sont en diminution entre 2010 et 2016 d'après l'enquête nationale périnatale 2016 qu'on retrouve dans le Rapport des 1000 premiers jours (1). Le taux d'initiation est ainsi passé de 68,7% en 2010 à 66,7% en 2016. Les chiffres les plus récents de 2017 montrent une légère hausse du taux d'initiation à l'allaitement en France avec un taux à 67,6% d'après « Le premier certificat de santé de l'enfant » sur le site sante.gouv (7). Mais on peut noter une forte disparité entre départements avec des départements tels que le Cantal 15 et le Pas-de-Calais 62 qui retrouvent des taux d'initiation respectivement de 36% et 43,8%. Alors qu'à l'inverse les départements 971 Guadeloupe, 972 Martinique et 973 Guyane affichent des taux d'initiation à l'allaitement records de, respectivement, 91,5%, 96,1% et 96,9%, faisant augmenter la moyenne nationale.

Par ailleurs, l'enquête Epifane de 2012 (3) montre que le taux d'allaitement chute rapidement après les premiers jours et semaines de vie. Ainsi, on retrouve un taux d'initiation à l'allaitement en France de 74% à la maternité, 54% à un mois et 39% à la reprise du travail. La durée médiane d'allaitement exclusif en France n'est que de 24 jours. On arrive bien loin des recommandations de l'OMS et des taux d'allaitement dans certains pays voisins, notamment les pays nordiques.

1.2 Associations françaises de promotion de l'allaitement

Le taux d'initiation, on l'a vu, étant assez faible en France, trouve sa source en grande partie des mœurs et de la vision de l'allaitement en France depuis des générations. Nos grands-

mères ont vécu dans une génération qui promulguait et incitait les femmes à biberonner leurs nourrissons. Puis nos mères ont été influencées par leurs propres mères, mais certaines se renseignant sur les bienfaits du lait maternel sont sorties des schémas classiques en allaitant leurs bébés.

De nos jours, très peu nombreuses sont les femmes qui n'ont pas connaissance des bienfaits du lait maternel. Cependant, certaines ont encore comme référence leur mère pour laquelle il était beaucoup plus naturel et simple de donner le biberon.

Alors comment inciter ces femmes à se tourner vers l'allaitement maternel ?

Il existe des associations de promotion de l'allaitement maternel comme la célèbre La Lèche League (LLL), l'Information pour l'Allaitement (IPA) ainsi que la Coordination Française pour l'Allaitement Maternel (CoFam).

La **Lèche League** (8) est une association qui existe depuis 1979 en France. Elle est affiliée à La Lèche League International (LLLI) qui vise à soutenir l'allaitement et le maternage. LLLI est une organisation non gouvernementale (ONG) membre consultant de l'UNICEF en lien avec l'OMS dans plus de 70 pays. Cette association est la plus importante dans le soutien à l'allaitement. Elle fonctionne en France sous forme d'un réseau de mères bénévoles, des animatrices qui sont présentes pour soutenir les mères. Son site internet regorge de quantité d'articles d'information sur l'allaitement et ses difficultés afin d'aider les mères à comprendre et à répondre à leurs interrogations sur les problèmes qu'elles peuvent rencontrer.

L'**IPA** (9) est une association qui a vu le jour en mars 1996 pour la promotion de l'allaitement maternel auprès des professionnels grâce à Mme ROQUES Nathalie, mère de six enfants et docteure en chimie. L'association a pour objectif la promotion de l'allaitement maternel par l'information et la formation principalement auprès des professionnels de santé, « diffuser l'information sur l'allaitement maternel et de protéger, soutenir, encourager l'allaitement au sein. » (9) L'IPA est reconnue d'intérêt général depuis décembre 2014.

Elle a comme activité principale la documentation et la formation, elle comprend ainsi :

- un service de documentation spécialisé, le Centre de Ressources Documentaires sur l'allaitement maternel (CERDAM),
- des journées de formations de professionnels de santé,

- des actions pour les évènements comme la semaine mondiale de l'allaitement maternel (SMAM),
- des participations aux journées régionales de l'allaitement,
- la réalisation de brochures, d'affiches ou produits d'informations pour les professionnels et les parents.

Enfin, la **CoFAM** (10) est une association créée à la suite de la Semaine Mondiale de l'Allaitement Maternel (SMAM) de 1999 par Nathalie ROQUES d'IPA et plusieurs responsables de LLL France pour fédérer l'action entre associations et particuliers. (11)

Cette association travaille à promouvoir l'allaitement maternel par des propositions concrètes :

- La SMAM
- L'initiative Hôpital « Ami des bébés » (IHAB France)
- L'organisation de la journée Nationale pour l'Allaitement

La CoFAM propose notamment de concilier allaitement et vie professionnelle avec un congé maternité post-natal de 6 mois et des pauses d'allaitement rémunérées d'1h30 par jour.

Il existe encore de nombreux associations et groupes sur les réseaux sociaux qui promeuvent l'allaitement. Bien que pas suffisantes, leurs démarches sont à encourager pour améliorer l'image de l'allaitement dans la société, les conditions de conciliation entre emploi et allaitement ainsi que pour mieux former les professionnels de santé à l'allaitement.

i. Initiation à l'allaitement maternel en Europe et dans le monde

Parmi les pays qui affichent les meilleurs taux d'initiation à l'allaitement, sans surprise nous retrouvons les pays nordiques. Prenons l'exemple de la Norvège, dans les années 70 le taux d'allaitement maternel à la naissance était très bas il était de 30% contre 40% en France (12). Mais grâce à des mesures gouvernementales très favorables à l'allaitement comme un congé maternité de dix mois avec 100% du salaire, ils sont passés en 2005 à 98% de taux d'initiation à la naissance. Ces taux sont stables depuis 2005, en 2014 ils sont donc de 98% à l'initiation puis 80% à 6 mois et 46% à 9 mois contre en France en 2014 : 74% à la naissance, 25% à 6

mois et 9% à 9 mois. On peut noter que la politique de santé peut avoir des effets très bénéfiques et rapides quand la politique de protection sociale des familles est mise en avant. D'un autre côté il y a l'Afrique, où l'allaitement maternel est devenu un enjeu de santé public. A l'heure actuelle 5 millions d'enfants africains meurent chaque année avant leurs 5 ans (13). En 2020 on déplore que seulement 3 enfants sur 10 sont allaités exclusivement jusqu'à leurs 6 mois. Les raisons à ce taux peuvent provenir du fait que les maternités sont trop étroites, les femmes sont trop nombreuses à accoucher ce qui les empêche de proposer l'allaitement dès les premières minutes de vie, et enfin le lobbying des produits laitiers qui s'appuient sur une certaine « modernité » pour étendre leur marché. Une campagne « « plus fort avec le lait maternel uniquement », allaiter à la demande, jour et nuit, sans complément d'eau ni d'autres aliments », s'est déroulé en Afrique en août 2020 pilotée par l'Unicef, l'OMS et Alive & Thrive.

Nous pouvons ainsi découvrir qu'il y a de grandes disparités entre les pays du nord et les pays du sud. Pays du tiers-monde où le lobbying du lait en poudre s'impose sans une politique gouvernementale de protection des familles suffisamment présente.

C. DUREE ALLAITEMENT ET SEVRAGE

1. Durée de l'allaitement

1.1 Chiffres

Comme nous avons pu le voir dans les textes officiels, l'allaitement en France, non seulement a un taux d'initiation avoisinant les 65% mais la durée chute rapidement dès les premières semaines. Ainsi, d'après l'enquête Epifane dans le Rapport des 1000 premiers jours (5), la médiane d'allaitement est de 105 jours en France et de 24 jours si on parle en allaitement exclusif. Cette enquête a révélé en 2012 que le taux d'initiation à l'allaitement passait de 74% à la naissance, à 54% à 1 mois puis à 39% à la reprise du travail donc à 10 semaines.

On comprend bien alors que, sans surprise, la reprise du travail joue un rôle important dans le sevrage de l'allaitement. Mais une part importante du sevrage existe également dans les toutes premières semaines.

La question peut donc légitimement se poser : est ce que les douleurs pendant l'allaitement entraîneraient un sevrage précoce ?

1.2 Accompagnement par qui ?

Une autre des interrogations que nous avons eu dès le départ de ce projet est de savoir qui accompagne les femmes dans leur allaitement ?

Dans un premier temps, réfléchissons à ce que le médecin généraliste en pense. J'ai parcouru de nombreuses thèses qui traitent du suivi de l'allaitement maternel par les médecins généralistes. La thèse « allaitement maternel : représentations de médecins généralistes du Cher et du Loiret » (14) explique ce qu'on retrouve dans beaucoup d'articles à ce sujet. Les médecins généralistes pourraient avoir une place de choix dans le suivi de l'allaitement maternel, mais le manque de formation de ces derniers les relègue à une place de second choix.

Dans un second temps, quel est le point de vue des mères ? Les femmes l'ont bien compris, elles semblent préférer d'autres professionnels de santé comme la sage-femme dans le suivi de leur allaitement. Le travail à l'origine d'une thèse (15) a été mené dans ce sens. Il a évalué la place que donnent les femmes à leur médecin généraliste dans le suivi de leur allaitement. Une fois de plus, ce qui ressort de cette étude est que le médecin généraliste est vu comme un intervenant secondaire. Les mères ne pensent pas à le consulter tout simplement parce qu'elles pensent qu'il n'est pas assez formé à ce sujet. On retrouve souvent chez les médecins, du point de vue de ces femmes, un manque d'empathie, d'écoute et un certain jugement.

1.3 Sevrage précoce

Les raisons de sevrage sont multiples. Le manque de soutien ou d'information, les difficultés de prise de poids, la fatigue, la césarienne, les douleurs et l'anxiété sont liés à une augmentation du risque de sevrage précoce.

Nous avons découvert un outil intéressant qui est le LATCH Score. Cet outil est un simple tableau sur lequel est noté un score allant de 0 à 10 permettant de donner une idée sur les difficultés rencontrées et ainsi de prédire le risque de sevrage précoce.

Le tableau est le suivant :

methods

Table 1. The LATCH Breastfeeding Assessment Tool

Assessment		0	1	2	Total scores
L	Latch on	Too sleepy or reluctant No sustained latch or suck achieved	Repeated attempts for sustained latch or suck Hold nipple in mouth Stimulate to suck	Grasps breast Tongue down Lips flanged Rhythmical sucking	
A	Audible swallowing	None	A few with stimulation	Spontaneous and intermittent/ frequent	
T	Type of nipple	Inverted	Flat	Averted	
C	Comfort	Engorged Cracked, bleed, large blisters or bruises Severe discomfort	Filling Reddened/small blisters or bruises	Soft Non tender	
H	Hold positioning	Full assist	Minimal assist	No assist	

Jenson D, Wallace S, Kelsay P (1994). LATCH : A Breastfeeding charting system and documentation tool. JOGNN, 23(1): 29.

THE LATCH ASSESSMENT TOOL

6

Les rubriques du tableau se décomposent comme suit :

L : Accroche (au sein)

A : Déglutition Audible

T : Type de mamelon

C : Confort

H : Maintenir le positionnement

Pour chaque rubrique, il y a trois niveaux d'évaluation. 0 est le score le plus bas quand il n'y a pas de bonne prise du sein, mauvaise succion, pas de déglutition audible, des mamelons ombiliqués, une position non maintenue seule ou le besoin d'assistance. Le confort permet d'évaluer le degré de douleurs et gênes, donc on retrouve en score le plus bas 0 des seins engorgés, des mamelons abimés, des crevasses, des douleurs importantes.

Ainsi, d'après une étude de cohorte prospective (16) de 2018 permettant d'évaluer l'utilité du score LATCH pour prédire les taux d'allaitement maternel exclusif à 6 semaines post-partum, cette échelle LATCH constitue un outil simple et rentable capable de prédire l'allaitement maternel dès les 24 premières heures de vie. Dans cette étude, une centaine de mères allaitantes ont été évaluées à la naissance puis à 48 heures après la sortie de l'hôpital puis ont été suivies à 6 semaines post partum. 62% des nourrissons étaient exclusivement allaités à 6 semaines avec des scores LATCH moyens à la naissance de 7,17 +/- 1,13 contre 4,26 +/- 1,7 p=.

La thèse (15) évaluant la place du médecin généraliste dans le suivi de l'allaitement propose dans ses conclusions une idée intéressante. Cette proposition est d'effectuer un test prédictif de la durée d'allaitement maternel sur le modèle du LATCH score dès le séjour à la maternité. Pour les mères avec risque d'arrêt précoce, une attention particulière serait portée pour soutenir la maman. On pourrait recommander à ces mères de consulter dans les 8 à 10 jours leur médecin généraliste ou pédiatre. Il y est même proposé que le résultat du test apparaisse dans le carnet de santé pour une transmission aisée lors des rendez-vous médicaux. Cette consultation précoce proposée au couple mère-enfant à risque de difficultés pourrait être une des clés pour le suivi de l'allaitement en médecine générale et permettre de diminuer le taux d'échec et de sevrage précoce.

D. L'ALLAITEMENT MATERNEL DANS LE CONTEXTE ACTUEL

1. Un enjeu de santé publique

Dans le contexte sanitaire actuel de la crise COVID, la protection immunitaire qu'induit l'allaitement maternel est tout à fait d'actualité. C'est une raison de plus de promulguer l'allaitement pour permettre aux mères de protéger leurs nourrissons, puis petits enfants du virus.

Un article scientifique d'Acta Paediatrica (17) explique que la lactoferrine présente dans le lait maternel serait un très bon protecteur contre le coronavirus. Ainsi, l'allaitement maternel

serait une prévention vitale durant les épidémies virales comme celle-ci, grâce au rôle de la lactoferrine.

Par ailleurs, nous retrouvons des recommandations, sur le site de l'Unicef (18) permettant de rassurer les parents sur le risque de transmission de la COVID-19 dans le lait maternel. Ils affirment que « A ce jour, le virus infectieux de la COVID-19 (virus capable de se répliquer et qui peut être transmis) n'a pas été détecté dans le lait maternel de mères atteintes de COVID-19. »

Ce constat est rassurant. Non seulement, le virus ne se transmet pas par le lait maternel mais en plus il permet d'augmenter les défenses immunitaires nécessaires à la protection contre ce virus.

A l'heure actuelle, aucune étude ne permet encore de statuer sur le rôle de l'allaitement dans la protection contre le variant Omicron. Variant qui semble très contagieux mais moins virulent que les précédents.

2. Pour une meilleure protection immunitaire

Ainsi, nous le savons, l'allaitement maternel est une bonne protection immunitaire. Elle permet de protéger du coronavirus, mais également de beaucoup d'autres maladies de la petite enfance.

Le Rapport des 1000 premiers jours (1) le précise, on retrouve chez les enfants allaités une réduction des otites avant 2 ans, des infections gastro-intestinales et des affections respiratoires. L'article « Allaitement maternel : les bénéfices pour la santé de l'enfant et de sa mère » (19) étudie cela précisément. Pour résumer, un médecin français, Henri TISSIER, a eu l'intuition que le lait de femme a un pouvoir de protection car il a retrouvé un grand nombre de germes bénéfiques, Bifidus, dans les selles des bébés allaités, leur permettant d'avoir moins de diarrhées que les bébés non allaités.

Par la suite, ils ont identifié précisément des substances et cellules qui participent à la prévention des infections chez l'enfant. Parmi ces cellules, on retrouve des cellules immunocompétentes comme des lymphocytes et macrophages, la lactoferrine que l'on a vu précédemment, des nucléotides qui stimulent le développement du tissu lymphoïde du tube digestif, oligosaccharides qui sont des agents prébiotiques, immunoglobulines (IgA

sécrétoires), lysozymes, acides gras libres et mono glycérides qui ont une activité détergente et lytique sur les parois des bactéries, des protozoaires et des virus. Je ne détaille pas plus l'activité de chaque substance ou cellule. Grâce à ces nombreuses propriétés immunitaires, le lait de femme réduit la morbidité et la mortalité infectieuse chez les nourrissons.

Nous pouvons largement mieux observer ce phénomène dans les pays en voie de développement où la mortalité par diarrhée est divisée par 25 chez les nourrissons allaités par rapport aux non allaités. La protection du lait de femme contre les diarrhées se prolonge jusqu'à 2 mois après l'arrêt de l'allaitement.

De plus, l'allaitement est lié à une diminution du risque d'otite moyenne aiguë par rapport au lait artificiel (OR : 0,77 ; IC 95% : 0,64 – 0,91). Cette protection contre les otites est plus marquée en cas d'allaitement exclusif de plus de 3 mois.

Enfin, aucune preuve n'a été démontrée sur une protection du lait maternel contre les infections respiratoires basses, mais nous pouvons observer une association avec une diminution de 72% du risque d'hospitalisation pour infection respiratoire sévère chez les bébés de moins d'un an (uniquement en cas d'allaitement exclusif de minimum 4 mois).

Ainsi, les résultats des études cliniques réalisées à ce jour prouvent que l'allaitement maternel réduit le risque d'infections chez le jeune enfant à la condition que l'allaitement soit exclusif et dure plus de 3 mois.

Dans le contexte actuel d'épidémie de coronavirus ainsi que de services d'hôpitaux saturés, cet effet protecteur du lait de femme est un des arguments les plus convaincants en termes de bénéfices pour la santé de l'enfant, ainsi que de la diminution du recours au personnel de santé ou d'hospitalisation.

La politique de santé devrait mettre en avant ces résultats dans le climat actuel de prise de conscience de la population générale concernant les mesures de protection sanitaire qui sont à leur disposition.

3. L'allaitement maternel aux yeux de la société

Malheureusement, la société en France n'a pas toujours une bonne opinion de l'allaitement maternel. Nous avons pu observer, malgré des campagnes de promulgation de l'allaitement maternel, des réactions de la part d'individus ou personnel de grandes enseignes très virulentes envers des mamans allaitant leur enfant en public.

Reprenons par exemple l'histoire de Maÿlis (20) qui a fait couler beaucoup d'encre sur les articles et réseaux sociaux. Cette jeune maman d'un petit Nino de 6 mois allaitait son bébé alors qu'elle était dans la file d'attente devant un point relais. Elle explique que c'était long et qu'il avait faim. Il s'était mis à hurler donc elle l'a mis au sein de façon discrète avec des vêtements adaptés. Mais une dame s'est mise à hurler : « vous n'avez pas honte ? Il y a un feu rouge, des voitures s'arrêtent, des enfants peuvent vous voir ». La dame qui hurlait et l'insultait ne s'est pas arrêtée là. Elle est allée jusqu'à gifler la maman qui avait son bébé au sein. Et le plus malheureux, c'est que les autres personnes de la file d'attente ne l'ont pas soutenue. Une autre femme est allée jusqu'à féliciter la personne qui avait giflé Maÿlis.

Il y a eu d'autres épisodes de ce genre avec des mamans allaitant au parc Disneyland Paris à qui le personnel demande d'arrêter d'allaiter (21). Par la suite, le parc d'attraction s'est excusé de la réaction de son personnel.

Une maman a également été privée d'allaiter son enfant dans un commissariat de Police (22). Les parents expliquent que les policiers leur ont dit « avec mépris qu'on était des parents indignes... ».

Quand on voit que malheureusement l'allaitement a encore très mauvaise presse aux yeux de bien des personnes, il reste beaucoup de chemin à parcourir pour réussir à faire changer la vision de cet acte purement naturel.

Aux yeux de certaines personnes, les mamans peuvent allaiter, mais chez elles, à l'abri des regards. Or, c'est beaucoup demander à une maman qui est déjà la plupart du temps à la maison avec son bébé, que de limiter les sorties aux seuls créneaux où selon elle son bébé n'aura pas besoin de manger. Sachant qu'un nourrisson allaité n'a pas d'horaire, il est allaité à la demande. C'est purement et simplement impossible de prédire avec précision quand sortir sans que son bébé ne réclame la tétée.

Et même si c'était le cas, n'est-ce pas la liberté de chacune de pouvoir nourrir son bébé où elle le souhaite ? En public, en extérieur ... Comme n'importe quel bébé nourri au biberon. Ces réactions négatives et virulentes à l'encontre des mères qui allaitent en public peuvent justement avoir tendance à effrayer ces dernières et les dissuader d'allaiter si leur motivation n'est pas solide.

4. Projet de loi pour protéger l'allaitement maternel en France

A la suite de ces incidents, de nombreuses protestations se sont faites entendre sur les réseaux sociaux avec le hashtag #allaiterpartouttoutletemps. Des manifestations ont également eu lieu pour soutenir les mères allaitant leur enfant en public. Ces voix de femmes, de leurs proches et de leur époux qui se sont indignés et qui crient à la liberté de toute femme de pouvoir nourrir son enfant de la façon dont elle l'a choisi et dans n'importe quel endroit où elle en aura eu besoin, a permis d'aboutir à un projet de loi du gouvernement (23).

Ce projet de loi N° 3964 rappelle que le taux d'allaitement maternel en France n'est pas satisfaisant. « Le Haut conseil de la santé publique » (HCSP) sensibilise sur le fait que l'allaitement dans l'espace public « reste encore à développer en France, pays où le rejet culturel de l'allaitement reste particulièrement sensible » et qu'il faudrait « réfléchir à l'échelle de la population entière ». En effet, les femmes souhaitant allaiter peuvent être victimes de pression sur le plan médical (dans les maternités/facilité de l'allaitement artificiel), sociétal (dans l'espace public) et personnel (conjoint opposé à l'allaitement maternel) concernant leur choix.

Ainsi, le projet prévoit une amende de 1500 €, porté à 3000 € en cas de récidive pour les interdictions ou tentatives d'interdiction d'allaiter dans un lieu public. Par ailleurs, il prévoit également d'inscrire la promotion de l'allaitement dans le code de la santé publique dans tous les milieux de vie, d'enseignement et sur les lieux de travail. L'article 3 propose de prévoir une information sur les bénéfices médicaux de l'allaitement maternel pendant les examens prénataux obligatoires pour toutes les femmes enceintes. Les autres articles prévoient des campagnes d'information, la création d'un comité national de l'allaitement, une journée mondiale de l'allaitement maternel, la prescription de tire-laits et enfin, il prévoit l'allongement de la durée du congé de maternité rémunéré dans sa période post-natale.

Ainsi, le gouvernement a bien pris conscience des dégâts que pouvaient causer le rejet par la société de l'allaitement en public sur le désir des mères d'allaiter leurs enfants. Étant donné que le taux d'allaitement en France n'est déjà pas très élevé, il serait très préjudiciable pour la santé de l'enfant de laisser l'image de l'allaitement continuer à être dégradée par ces événements d'interdiction et de refus d'allaiter dans les lieux publics.

E. ENJEUX DU TRAVAIL

1. Pourquoi s'intéresser à l'allaitement maternel ?

L'allaitement est un enjeu de santé publique comme nous l'avons vu précédemment. Nous nous y sommes intéressés suite à des témoignages de patientes qui ont reconnu un manque de soutien de la part des professionnels de santé. On a pensé qu'il fallait parler de ce sujet pour faire prendre conscience aux médecins de l'impact de leur suivi sur le bon déroulement de l'allaitement.

Les difficultés les plus couramment rencontrées par ces femmes sont le manque d'informations et la diversité des informations trop contradictoires qu'elles reçoivent. Beaucoup de patientes doivent se documenter personnellement à travers des recherches internet et de la lecture.

Ensuite les épreuves qui ressortent le plus souvent des allaitements maternels sont les douleurs mammaires ainsi que le manque de lait ou l'impression de manque de lait avec mauvaise prise pondérale. La plupart des mamans allaitantes qu'on a pu rencontrer ont connu ce genre de difficultés avec au premier rang, les douleurs mammaires.

Certaines les ont subies en silence, d'autres ont réussi à les soigner et d'autres ont mis un terme à leur allaitement.

1.1 Recommandations

« L'allaitement maternel donne aux nourrissons le meilleur départ possible dans la vie » cette phrase du Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, Directeur général de l'OMS (22), résume bien la priorité absolue dans le monde de voir la quasi-totalité des nouveau-nés être allaités par leur mère.

Les recommandations restent inchangées depuis de nombreuses années. Les recommandations de l'OMS (2), mises à jour le 5/04/2019 sont les suivantes :

« Les nourrissons devraient être allaités exclusivement au sein pendant les six premiers mois pour une croissance, un développement et un état de santé optimaux.

Après six mois, compte tenu de l'évolution de leurs besoins nutritionnels, les nourrissons doivent consommer des aliments de complément sûrs et adaptés du point de vue nutritionnel, tout en continuant à être allaités au sein jusqu'à deux ans, voire plus. »

L'Unicef rappelle les mêmes recommandations dans un article sur l'état de l'allaitement dans le monde (24): « Il est prouvé que l'allaitement au sein présente des avantages sur les plans cognitif et sanitaire pour les nourrissons ainsi que pour leur mère. Il est en particulier essentiel pendant les six premiers mois de la vie, car il contribue à la prévention de la diarrhée et de la pneumonie, deux causes majeures de mortalité chez les nourrissons. »

1.2 Politique économique

Par ailleurs, si nous explorons les intérêts politiques et économiques de l'allaitement, nous pouvons largement estimer sa supériorité par rapport aux préparations pour nourrissons. En effet, d'après l'article "Nurturing the Health and Wealth of Nations: The Investment Case for Breastfeeding" (25), chaque dollar investi dans l'allaitement maternel génère 35 dollars en retour.

Ainsi, atteindre les recommandations en termes d'allaitement maternel permettrait de sauver 520 000 enfants de moins de cinq ans et pourrait générer 300 milliards de dollars de gains économiques sur 10 ans. Cette économie est liée à la réduction des maladies et des frais de santé, ainsi qu'à la hausse de productivité obtenue.

Nous avons toujours tendance à penser que ces recommandations sont valables surtout pour les pays en voie de développement, mais si nous tenons compte de la réduction des maladies infectieuses que permet d'obtenir l'alimentation par lait maternel, la France pourrait également faire de grandes économies sur les dépenses de santé, qui sont tout à fait d'actualité dans cette crise sanitaire et financière que nous vivons.

2. Les douleurs mammaires, une fatalité ?

Nous intéresser aux douleurs mammaires pendant l'allaitement maternel nous a permis de nous poser une première question. Finalement, ces douleurs ne sont-elles pas le lot de toute mère qui allaite ? Comme l'accouchement qui est forcément accompagné de douleurs, même en cas de péridurale ?

Et bien non, ce n'est pas une fatalité et si nous devons vous faire retenir une seule chose de notre travail, c'est bien celle-là. Le mamelon est fait pour être tété avec une force de succion plutôt impressionnante pour des nouveau-nés. Les mères doivent savoir que si elles ressentent une douleur à n'importe quel moment de leur allaitement, c'est qu'il y a une raison à cela. En effet, il y a alors une action à entreprendre pour résoudre, soigner, corriger ce qui est à l'origine de cette douleur.

L'objet de notre travail est de répertorier de façon non-exhaustive l'ensemble des douleurs que peuvent rencontrer les mères pendant leur allaitement, ainsi que les actions qu'elles ont menées pour comprendre et soigner ces douleurs. Nous nous sommes aussi intéressés au vécu des mères, de ces douleurs et de leur allaitement en général.

2.1 Cause de sevrage précoce.

Beaucoup de thèses et d'articles s'intéressent aux facteurs influençant la durée de l'allaitement. Nous retrouvons dans cette thèse comme étiologies de sevrage précoce (26) des complications bénignes liées à l'allaitement et la pratique d'un allaitement mixte. On retrouve également un manque de soutien souvent exprimé par les patientes de la part de leur médecin généraliste. De plus, les causes de sevrage dans les 6 premiers mois retrouvées dans une étude rétrospective (27) sont bien évidemment la reprise du travail ainsi que la non-qualité de l'information prénatale sur l'allaitement.

Dans une thèse visant à recueillir le ressenti des mères sur le soutien de leur médecin généraliste dans leur allaitement maternel (15), la conclusion affirme que la consultation avec son médecin généraliste peut même avoir une influence négative sur l'allaitement avec découragement de la patiente.

Pourtant, peu d'études s'interrogent sur l'impact spécifique de la douleur sur le sevrage précoce. D'après une étude semi-quantitative descriptive multicentrique du 26 mai 2015 au

23 décembre 2015 réalisée dans deux maternités d'Ile de France (28), la douleur est responsable de l'arrêt de l'allaitement dans 20 % des cas.

Deux femmes sur dix arrêteraient d'allaiter en raison des douleurs. Je pense que ce chiffre est sûrement sous-estimé, mais les douleurs sont malheureusement aussi intriquées avec d'autres difficultés comme le manque de lait. En effet, si la prise du sein est mauvaise, il y a un manque de stimulation provoquant une baisse de la lactation et également des douleurs. La douleur est souvent le premier symptôme révélant un dysfonctionnement dans l'allaitement, que ce soit dans la prise du mamelon ou dans la position ou d'autres pathologies que nous verrons plus loin. Il est donc essentiel d'écouter ce symptôme et de faire un diagnostic pour d'une part soulager ces douleurs mais également permettre que l'allaitement dure aussi longtemps que la mère l'aura souhaité.

2.2 Un peu d'histoire

Les femmes ont cherché de tout temps à nourrir leur enfant autrement qu'en les allaitant. Les nourrices avaient ce rôle-là. Au 18ème siècle, la pratique des nourrices est accessible non plus seulement à l'aristocratie, mais également à la bourgeoisie et au peuple urbain, car de plus en plus souvent, les femmes travaillent (27). En 1780 à Paris, seulement 1000 nouveau-nés sur 21 000 naissances sont allaités par leur mère, 1000 sont allaités par une nourrice à leur domicile. 2000 sont placés en ville ou proche banlieue chez une nourrice et les 17000 autres sont envoyés dans toutes les régions de France pour un ou deux ans selon les ressources des parents. Durant le 19ème siècle, l'industrialisation du biberon et la maîtrise de sa technique permettent aux mères de nourrir leurs enfants sans les envoyer chez une nourrice. L'amélioration des conditions d'hygiène et l'éducation des mères à la stérilisation permettent une nette diminution de la mortalité infantile de 52 % en 1870 à 20 % en 1885.

Puis s'ensuit la période des guerres où le manque de nourriture et les privations poussent les mères à systématiquement nourrir au sein leurs enfants nés entre 1940 et 1950. Puis les années 60 à 90 enregistrent le taux d'allaitement maternel en France le plus bas, du fait de l'industrialisation des laits en poudre et de l'effet de mode.

Enfin, nous assistons à une augmentation constante des taux d'allaitement maternel depuis l'année 1996, grâce aux actions de promotion de l'allaitement maternel par les différentes associations ainsi que la politique de santé. Cette dernière reste encore largement à la traîne

quand on voit que le congé de maternité postnatal est de douze semaines depuis les années 1930.

2.3 A l'heure actuelle

Les freins de l'allaitement à l'heure actuelle sont encore liés à l'histoire de l'allaitement. Le fait que la mère soit plus libre et le bébé plus rapidement autonome et qu'il « fasse ses nuits » plus rapidement en étant nourri au biberon, reste une des idées reçues principales qui prônent de nourrir son bébé au biberon.

La société de consommation, la pudeur concernant l'allaitement en public, le travail des femmes, leur retour au travail tôt en raison d'un congé maternité trop court sont les raisons principales qui empêchent une augmentation du taux d'allaitement maternel en France à ce jour.

L'espoir que nous nourrissons à l'heure actuelle est que la société présente une prise de conscience en termes d'écologie. On retrouve ainsi un retour à la nature, au naturel depuis 10/15 ans avec le développement de l'agriculture biologique. Les scandales sur les préparations pour nourrissons contaminés entachent également l'image du lait en poudre. Les mères s'intéressent davantage à la composition des produits, que ce soit dans les crèmes pour nourrissons, les substances retrouvées dans les couches, ainsi que dans l'alimentation pour toute la famille. Avec ce retour au naturel, un nombre grandissant de femmes veut expérimenter un accouchement sans péridurale pour le bien de leur enfant et sa venue au monde la moins médicalisée possible.

Cela présage également que l'allaitement maternel profite de cette tendance pour intéresser des mères, qui, quelques années auparavant, n'auraient pas souhaité tenter l'aventure.

F. FORMATION DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES

Nous l'avons vu précédemment, les femmes reprochent à leur médecin généraliste un manque d'écoute et de soutien dans le suivi de leur allaitement (15). Mais en réalité, n'est-ce pas plus qu'un manque de soutien des professionnels qu'un manque de formation qui est à déplorer ?

Le cursus de médecine comprend uniquement deux cours sur l'allaitement (29)(30). Ces cours reviennent rapidement sur l'anatomie du sein, la physiologie de l'allaitement, les bienfaits du lait maternel et donne uniquement quelques conseils à donner quant à l'allaitement :

- Mise au sein immédiate en salle de travail,
- Allaitement souple toutes les 2 à 3 heures au début puis espacement progressif,
- Installation confortable pendant les tétées et prise de l'aréole complète en bouche, pas uniquement le mamelon,
- Hygiène de vie de la maman : boissons abondantes, alimentation riche et variée, prohiber tabac, alcool et excitants et nettoyer quotidiennement les mamelons à l'eau et au savon.

Les conseils sont vagues et limités, ils ne prennent pas en compte les cas particuliers de bébés qui tètent toutes les heures ou pleurent énormément. Les conseils manquent aussi de visuel, un cours pratique sur l'allaitement permettrait aux médecins de voir exactement comment le bébé est censé prendre l'aréole et quelles sont les positions de base pour allaiter.

Les cours nécessiteraient également de parler des freins de langue restrictifs afin d'apprendre à les diagnostiquer simplement lors d'un rendez-vous de routine.

Puis le cours évoque les différentes complications de l'allaitement que sont l'engorgement mammaire, les crevasses, la lymphangite, la galactophorite et l'abcès du sein.

Ces cours restent trop succincts pour permettre aux médecins généralistes de répondre à des interrogations et difficultés que peuvent rencontrer les mères pendant leur allaitement.

Les médecins peuvent se former grâce à des formations complémentaires comme le Diplôme inter universitaire de lactation humaine et allaitement maternel (DIULHAM). Mais cette formation, très poussée est plutôt réservée à certains médecins qui s'y intéressent et souhaitent se perfectionner.

L'idéal serait de rajouter un cours de 2 heures sur l'allaitement maternel en pratique pendant le cursus de médecine générale avec une petite formation pratique, 30 minutes suffiraient pour montrer comment mettre le nourrisson au sein.

Peu de médecins s'intéressent à l'allaitement maternel. Ils ne prennent pas en compte l'importance de soutenir les mères qui souhaitent allaiter et ne prennent pas forcément le temps d'essayer de convaincre ou juste d'informer les femmes qui ne souhaitent pas allaiter.

Mais les choses peuvent changer si les facultés organisent des cours pour enseigner et informer les étudiants des bienfaits et de l'importance de l'allaitement maternel. Au final, cela touche tout le monde ; les femmes médecins qui auront un jour un enfant ou qui ont des proches qui allaitent, les hommes médecins qui seront des pères et devront soutenir leur femme dans leur allaitement.

G. HYPOTHESE ET OBJECTIF PRINCIPAL DE CETTE THESE

Ainsi, nous nous sommes basées sur la fréquence des douleurs mammaires pendant l'allaitement ainsi que sur le manque de formation des médecins généralistes pour établir notre problématique.

Comment à partir du vécu de femmes ayant connu des douleurs mammaires pendant l'allaitement, pourrions-nous proposer un outil visant à aider les médecins généralistes à prendre en charge cette catégorie de patientes ?

Objectif principal : Évaluer les douleurs ressenties par les mères pendant leur allaitement afin d'aider les médecins généralistes à prendre en charge ces patientes.

II. MATERIEL ET METHODE

A. CHOIX DE LA MÉTHODE QUALITATIVE

Le choix de la méthode qualitative pour cette étude semblait évident de par son sujet. En effet, l'allaitement maternel suggère de parler de ressenti, de vécu, d'émotion, des choses non-palpables au travers d'une recherche quantitative. C'était un sujet sensible qui nécessitait de faire ce travail de recherche qualitative sur la base d'entretiens semi dirigés, le focus groupe n'était pas approprié.

Le but même de cette thèse est de faire ressortir le vécu de douleurs, mais également des émotions et sentiments qui y sont mêlés afin d'en sortir des récits singuliers, mais faisant écho à beaucoup d'expériences de mères.

Ainsi, nous avons décidé d'interroger des mères sur leur vécu pendant leur allaitement, et même après le sevrage. Ce mode d'étude permet de relever tous les modes d'expressions, d'interpréter les pauses et hésitations et surtout de laisser une grande liberté de parole.

« La recherche qualitative, à travers son approche à la fois inductive, empirique, holistique, proximale, interprétative, compréhensive, souple, ouverte, flexible, itérative et récursive, offre des opportunités inestimables de découvertes dans un champ prolifique de la recherche – celui de la pédagogie des sciences de la santé – (...) » (31)

B. CHOIX DES PARTICIPANTS :

1. Critères d'éligibilité

Pour pouvoir être interrogées, les participants devaient :

- Être une femme majeure, parlant le français,
- Avoir au moins 1 enfant,
- Allaiter actuellement ou antérieurement (sevrage depuis moins de 2 ans),
- Ressentir ou avoir ressenti à un moment de son allaitement des douleurs mammaires,

- Accepter de participer à l'étude et d'être enregistrée.

Nous avons essayé de retenir un échantillonnage avec une grande variabilité concernant : l'âge, la profession, le statut marital, le mode d'accouchement, le sexe de l'enfant ainsi que le nombre d'enfants et la durée de l'allaitement.

2. Recrutement

Le panel se devait d'être représentatif du sujet étudié et non de la population. Le but étant de découvrir le vécu et ressenti de femmes qui ont connu des douleurs. Nous avons donc éliminé les candidates qui n'ont jamais eu à souffrir de douleurs mammaires.

Ainsi, nous avons recruté les candidates sur les réseaux sociaux, sur des groupes de mères francophones (allaitantes ou non) qui vivent en métropole ou non et qui ont des enfants entre 0 et 3 ans.

Le recrutement s'est fait en sélectionnant exclusivement les mères qui disaient connaître ou avoir connu des douleurs pendant leur allaitement.

Ces mères devaient allaiter ou avoir allaité dans les 2 dernières années, être majeures, francophones et accepter de participer à l'étude sous forme d'appel vidéo et être enregistrées.

Beaucoup de candidates se sont proposées, environ une trentaine sur deux groupes différents de « mamans de 2019 » et « mamans de 2020 ». Nous les avons choisies dans l'ordre de commentaires puis je les ai contactées par message privé pour rappeler les conditions de l'entretien. Nous avons éliminé les candidates qui n'ont pas donné de réponses et j'ai programmé une date d'entretien avec les autres.

C. GUIDE D'ENTRETIEN

Nous avons élaboré un guide d'entretien (ANNEXE 1) qui a été mon fil conducteur pendant les entretiens.

Ce questionnaire permettait dans un premier temps de redonner des informations standards telles que :

- L'âge,
- La profession,
- Le nombre d'enfants,
- L'âge de l'enfant au moment de l'entretien,
- Allaitement en cours ou terminé.

Ensuite, on a basé notre deuxième volet sur les débuts de cet allaitement, afin de préciser le type de préparation à la naissance, les prérequis et connaissances de la participante en termes d'allaitement, le soutien ou non de ses proches et enfin sur le mode d'accouchement et le moment de la première tétée.

Ces données nous ont permis de cerner le climat et l'environnement de la participante avant même de débiter son allaitement.

Puis on s'est intéressé à l'allaitement en cours ou sevré qui a causé des douleurs à cette mère. J'ai donc demandé de préciser pour chaque type de douleurs :

- Le moment d'apparition dans l'histoire de l'allaitement,
- La localisation de la douleur,
- La durée de cette douleur et le moment de son apparition,
- Les caractéristiques précises de la douleur,
- Autres symptômes accompagnant la douleur.

J'ai ensuite demandé à la participante de préciser pour chaque douleur ressentie les actions qu'elle a menées pour les soulager :

- A-t-elle consulté un professionnel ?
- Qui a posé un diagnostic ?
- Quel traitement ou conseil a été donné ?
- Est-ce que les traitements ont soulagé la douleur ?

La dernière partie de notre guide d'entretien portait plus précisément sur le vécu de ces douleurs, de leur impact sur la durée de l'allaitement et également du ressenti vis-à-vis des réponses apportées ou non par le corps médical.

Le guide d'entretien était assez long et fourni, comportant toutes les questions sur les douleurs et le ressenti, afin de pouvoir interpréter les résultats.

D. RECUEIL DE DONNEES PAR ENTRETIENS SEMI-DIRIGES

1. Lieu et type d'entretien

Les entretiens se sont effectués sur rendez-vous, en journée, afin que la participante ait au moins 30 minutes de disponibilité dans un cadre calme sans perturbations extérieures. J'ai effectué les entretiens par appel vidéo soit par Messenger soit par Skype ou encore par téléphone. Tous les entretiens se sont déroulés de la même façon. La participante était à son domicile avec ou sans ses enfants et j'étais à mon domicile au calme. Tous les entretiens ont été réalisés par moi-même.

Au début de chaque entretien, j'ai demandé l'accord de la participante pour l'enregistrement avec mon dictaphone de façon anonyme. Les mères interrogées n'ont jamais donné leur identité, elles sont simplement numérotées de 1 à 10.

Les entretiens se sont effectués par vouvoiement même pour celles que je connaissais déjà par le biais du groupe Facebook.

Les questions étaient les plus ouvertes possibles afin de permettre aux mères de développer comme elles le souhaitent. Certaines questions ont été reprises une deuxième fois si la participante ne répondait pas. Les mères étaient encouragées à développer leurs propos. Certaines thématiques ont été spontanément évoquées par des participantes.

2. Cadre

Le consentement verbal était demandé au début de chaque entretien : « **Bonjour, sous couvert de votre anonymat, acceptez-vous que je nous enregistre avec mon dictaphone afin d'utiliser ces données pour mon travail de thèse ?** »

Le respect du cadre de la MR-004 a été réalisé « le responsable de traitement s'engage à ne collecter que les données strictement nécessaires et pertinentes au regard des objectifs de la recherche. » (32)

E. TRAITEMENT DES DONNEES

Les entretiens étaient donc intégralement enregistrés par un dictaphone, avec consentement de la personne interrogée. Les propos ont donc été entièrement et fidèlement retranscrits sur Word en préservant les intonations, pauses et expressions des participantes (ANNEXE 3).

La retranscription s'est faite par le thésard et une tierce personne. J'ai alors relu et corrigé les retranscriptions avec la perception que j'en ai eue personnellement pour tous les non-dits. Une fois les entretiens et retranscriptions terminées, nous avons analysé les résultats en ayant recours à un tableau Excel. L'analyse des résultats a donc été faite de manière individuelle et verticale puis de façon transversale pour en tirer des axes d'étude.

L'anonymisation était garantie en attribuant à chaque participante un numéro d'anonymat de Mère 1 (M1) à Mère 10 (M10).

Nous avons poursuivi les entretiens avec cette triangulation jusqu'à saturation des données. L'entretien de la M10 n'a apporté aucune nouvelle donnée par rapport à l'entretien de la M9.

III. RESULTATS

A. CARACTERISTIQUES DE L'ETUDE

1. Caractéristiques des entretiens

Les entretiens ont eu lieu du 15 février 2021 au 20 mai 2021. Ils se sont tous passés de la même manière. Nous avons convenu d'un rendez-vous avec la participante pour qu'elle soit disponible. Je la contactais par Messenger pour lui demander si elle est prête et nous commençons l'appel vidéo. J'ai enregistré avec mon dictaphone après avoir obtenu l'accord des participantes. Les entretiens ont duré entre 10 minutes et 27 minutes.

2. Caractéristiques des participantes et des enfants

Le tableau ci-dessous permet de retrouver toutes les caractéristiques des participantes ainsi que de leurs enfants.

Mères :	âge	Profession	Nombre d'enfants	Âge des enfants	Situation familiale	Nombre d'allaitement	Âge de l'enfant allaité au moment de l'entretien
M 1	23 ans	Responsable d'un magasin de prêt à porter (congé maternité)	1	2,5 mois	En couple	1	2,5 mois
M 2	37 ans	Hypnothérapeute	2	14 ans, 20 mois	En couple	2	20 mois
M 3	27 ans	Mère au foyer	3	6 ans, 3 ans, 2,5 mois	En couple	2	2,5 mois
M 4	33 ans	Conseillère financier	1	23 mois	En couple	1 (en cours)	23 mois
M 5	26 ans	Secrétaire	1	20 mois	Célibataire	1	20 mois
M 6	34 ans	Educatrice auprès d'enfants TSA (CM)	3	8 ans, 5 ans, 4 mois	En couple	3 (9 mois, 14 mois, en cours)	4 mois
M 7	31 ans	Coloriste en salon de coiffure (CM)	2	22 mois, 2,5 mois	En couple	2 (3 semaines, en cours)	2,5 mois
M 8	30 ans	AESH	3	9 ans, 5 ans, presque 6 mois	En couple	3 (18 mois, 15 mois et en cours)	5,5 mois
M 9	36 ans	Chanteuse	4	14 ans, 7 ans, 5 ans, 3,5 mois	En couple, famille recomposée	4	3,5 mois
M 10	26 ans	Aide à domicile	1	Presque 6 mois	En couple	1 (en cours)	5 mois et 3 semaines

B. DOULEURS

1. Caractéristiques des douleurs

1.1 Date d'apparition

Nous pouvons caractériser les douleurs ressenties par les femmes par leur date d'apparition.

▪ Crevasses

Une majorité de femmes, dans les débuts précoces de l'allaitement, ont ressenti des douleurs de crevasses.

M5 : « (...) mais à la maternité déjà j'avais des grosses douleurs, des grosses crevasses. »

M8 a ressenti des douleurs dès le lendemain de la naissance :

- « **D'accord, donc pour prendre dans l'ordre, la première douleur que vous avez ressentie c'était à quel moment ?**
- *C'était... ben le lendemain de l'accouchement. »*

On constate que les douleurs de crevasses surviennent dès les premières heures à premiers jours de l'allaitement.

▪ Ankyloglossie

Les douleurs en lien avec une ankyloglossie ou freins de lèvres ou joues sont apparues de manière aléatoire, dès le début ou par la suite.

Les participantes M1 et M2 ont ressenti des douleurs dès les premiers jours de l'allaitement. Ces douleurs ont pu être mises en lien avec une ankyloglossie :

M1 : « *Par rapport au frein de langue, donc c'est la dernière sage-femme que j'ai vu juste avant la sortie de la mat, (...) qui a regardé un peu comment il prenait le sein et (...) elle trouvait que*

ouais il avait une prise qui était un peu.. finalement pas si parfaite que ça... ; et qu'il avait le menton un peu reculé, donc elle a essayé de regarder, elle m'a dit que peut-être (...) il y avait un frein de langue un petit peu ou restrictif (...) »

M2 : *« Alors (...) je ne saurais pas quantifier exactement, mais les premiers jours ont été très douloureux. J'ai été obligée (...) malgré moi de mettre des bouts de sein au début. C'était très dur à rééduquer. (...) elle avait deux freins bien restrictifs et du coup ça a été très difficile et très douloureux au début (...) »*

M7 : *« - D'accord. C'est depuis quel âge que vous avez eu cette... ce diagnostic de frein restrictif ?*

- Euh... fin février, donc il allait presque avoir deux mois. »

M7 a eu beaucoup de douleurs dès le début de son allaitement. Mais ce n'est qu'après avoir soigné ses douleurs de crevasses et mastites, qu'elle a remarqué qu'elle avait encore d'autres douleurs et que le diagnostic d'angyloglossie a pu être posé.

▪ Engorgement mammaire

M2 : *« Je saurais pas dire ... elle avait moins de six mois parce qu'elle dormait encore à côté de moi donc ... les deux fois c'était à moins de six mois de vie, mais je ne saurais pas dire exactement quand. »*

M5 : *« C'était au début, elle devait avoir 1 mois et demi je pense maximum. »*

On constate que les participantes ont ressenti des douleurs d'engorgement mammaire un peu plus tard dans l'allaitement maternel, dans les premiers mois, mais pas forcément au tout début de l'allaitement.

- Candidose mammaire

M8 a découvert des douleurs mammaires en lien avec une candidose vers les 1 mois de son bébé :

M8 : « - *C'était à quel moment ?* »

- *Ben quand j'ai voulu arrêter les bouts de seins, donc au bout d'un mois. »*

M3 : « *Eh ben du coup (...) dès le début, je pense quasiment. Mais elle devait avoir deux semaines. Le temps que je mette tout ça en place, les rendez-vous, etc. (...) de comprendre en fait ce qui se passait entre les freins, les crevasses... savoir si c'était que les freins ou s'il y avait la candidose en plus. Du coup, elle avait presque deux mois. »*

M3, quant à elle, a pu comprendre qu'elle avait une candidose mammaire qu'aux deux mois de son enfant. Ces douleurs traînaient depuis les deux semaines de vie de son enfant, mais elle avait d'autres douleurs qui l'ont empêchée de comprendre qu'il s'agissait de douleurs de candidose mammaire.

- Douleurs d'irritation du mamelon

On peut parler de douleurs de mamelon d'origine idiopathique, car aucune lésion ou signe clinique ne permet de classer ces douleurs en crevasses ou bien candidose ou vasospasme.

M9 : « *En début de tétée ça fait toujours mal jusqu'à aujourd'hui (...) »*

M10 : « *Oui, c'était plus d'un côté, ça durait quelques jours et puis ça passait et des fois ça revenait. Sans trop savoir ce que c'était. »*

Les mères 9 et 10 parlent de douleurs qui viennent et partent sans date précise d'apparition. Elles continuent à ressentir ces douleurs sans origine trouvée au moment de l'entretien.

- Blocages mâchoire et nuque

M5 : « Au tout début, quand elle est née, c'était tout le temps, (...) elle avait un blocage du côté de la nuque du côté droit (...) »

M5 nous explique que son enfant avait un blocage dès la naissance qui a occasionné des douleurs pendant les tétées.

- Mastite

M7 : « Alors oui, j'ai eu trois mastites. Donc la première à peu près trois semaines après la naissance. »

M8 : « - C'était il y a ... un mois, deux mois ? Je ne sais plus exactement.

- **Oui, donc vers ses quatre/cinq mois à la petite ?**
- *Oui.* »

M10 : « il avait un peu plus de deux mois. »

Les épisodes de mastites sont apparus chez les femmes interrogées entre 3 semaines et plus de 2 mois de vie de leur nourrisson.

- Tire-allaitement douloureux

M4 a commencé au bout de quelques jours à tirer son lait : « *donc du coup, c'est là où je me suis mise en fait au tire-allaitement (...) occasionnel* », ce qui a occasionné des douleurs et traumatismes aux mamelons.

- Sensibilité mamelon pendant une grossesse

M10 a connu ce type de douleur quelques mois après le début de sa grossesse. Les douleurs de sensibilité sont apparues au bout d'environ deux mois de grossesse : *« je suis tombée enceinte en janvier... donc elle avait (...) un an et demi à peu près, sachant que ouais... un an et huit mois parce que j'ai pas eu les douleurs tout de suite. »*

1.2 Type de douleur

Le type de douleur a été décrit par la plupart des femmes interrogées. Nous les avons poussées à décrire le plus précisément possible les sensations douloureuses ressenties.

- Crevasses

Les participantes ne rentrent pas dans les détails des sensations de douleurs liées aux crevasses. Elles rappellent quasiment toutes qu'elles sont extrêmement douloureuses :

M6 : *« j'avais de grosses, grosses douleurs euh... sur les 2 seins. »*

M5 : *« j'avais des grosses douleurs, des grosses crevasses. »*

M9 : *« C'était trop douloureux. »*

M3 décrit les douleurs comme : *« pénibles, mais supportables ».*

- Ankyloglossie

Les participantes expriment que les douleurs liées aux ankyloglossies sont des douleurs importantes pendant la tétée, à type de pincement.

M2 : *« (...) elle avait deux freins bien restrictifs et du coup ça a été très difficile et très douloureux au début (...) »*

M6 : *« C'est-à-dire que je n'avais plus les crevasses ... j'avais plus ni de gerçures ni ... ben voilà... de plaie. Mais par contre c'était toujours douloureux à la tétée, quoi. »*

M7 explique, en parlant de son téton, que son bébé « *le pince constamment entre les gencives* », ce qui permet de comprendre le type de douleur qu'elle a pu ressentir.

M10 : « (...) parce qu'il pinçait tout le temps le téton (..) »

- Engorgement mammaire

M5 : « *c'est comme si je sentais une boule chaude à l'intérieur de mon sein et un endormissement un petit peu au niveau du sein et (...) une lourdeur. C'est un peu dur à expliquer et en touchant mon sein du côté (...) vers l'aisselle, j'ai senti qu'il y avait une boule (...)* »

M9 : « *une zone précise. (...) c'était sur le sein droit, sur le côté gauche, mais c'est aussi arrivé sur le côté droit donc ... oui c'est précis mais c'est un moment où c'est bouché quoi. (...) c'est tendu, c'est très dur.* »

On retrouve dans les témoignages des participantes que les douleurs d'engorgement mammaire se caractérisent par une sensation de chaleur, une lourdeur et une tuméfaction indurée de la zone.

- Candidose mammaire

M4 : « *au niveau de la douleur, c'était quand elle tétait où c'était comme si elle me mordait en fait.. (...) et des aiguilles (...) sur le côté en fait, sur tout le côté du sein comme si on me plantait en fait des aiguilles de temps en temps (...)* »

M8 : « *dès qu'elle tétait, j'avais vraiment l'impression qu'elle me transperçait le sein, mais vraiment entier. Ca me faisait vraiment mal.* »

Les participantes parlent de douleurs transfixiantes dans tout le sein ainsi que des douleurs vives, comme la sensation d'être piquée par des aiguilles ou d'être mordue.

- Douleur mammaire idiopathique

M10 parle d'une douleur à type de chaleur, ainsi que d'une douleur lancinante dans le sein de manière épisodique.

M10 : « ça chauffait un peu. C'était pas très agréable les premiers jours et après j'avais par période des douleurs ... euh... je ne sais pas trop ce que c'était mais ça me ... ça me lançait énormément dans le sein.(...) Ca me faisait comme des aiguilles, très fortes (...) »

- Blocage mâchoire et nuque

M5 : « ça faisait comme des pincements avec ces gencives (...) ça faisait comme des coups d'électricité (...) »

Les douleurs qui caractérisent le problème de mâchoire bloquée chez le nourrisson sont des douleurs de pincements ainsi que des sensations de coups d'électricité, d'après la participante M5.

- Mastite

M7 : « une douleur pas possible dans le sein. (...) J'avais mal sur le côté et en fait dans la nuit je me suis réveillée et puis d'un coup j'ai senti qu'il y avait une grosse boule dans le sein et le lendemain en fait j'avais de la température (...).

M8 : « Elles sont apparues en pleine nuit. Je ne pouvais plus bouger tellement la douleur était forte. Donc avec (...) fièvre (...); ce qui allait avec. Le matin j'étais incapable de me lever de mon lit (...) J'étais à 39°, en sachant que ma température de d'habitude est à 35,8°. »

M10 : « c'était un peu plus enflé, comme un peu des boules au niveau de là où j'avais mal. Euh... et du coup, au début de la tétée ça me faisait vraiment des aiguilles, enfin vraiment très intense et très localisé, euh... qui passe au cours de la tétée. Ça faisait comme un bleu en fait

(...) ça faisait comme un gros hématome (...) j'allais vraiment pas bien. J'avais de la fièvre, des courbatures, (...) de la fatigue. (...) mal à la tête aussi (...) »

Pour résumer, les participantes ayant connu des douleurs de mastites ont décrit ces douleurs comme :

- Une tuméfaction inflammatoire,
- Intensité très élevée,
- Accompagnée de fièvre ou d'un syndrome grippal (fièvre, céphalées, courbatures, fatigue).

▪ Tire-allaitement douloureux

La participante M4 décrit les douleurs de tire-allaitement comme traumatiques. Ce sont des douleurs vives allant jusqu'au saignement des tétons.

M4 : *« Donc qui fait que ça a vraiment bien abîmé parce qu'il y avait même des (...) des moments où voilà c'était (...) on retrouvait un peu de sang, c'était un peu rosé mais c'était que pendant le tire lait où ça me faisait des douleurs. »*

▪ Sensibilité mamelon pendant une grossesse

M10 : *« (...) là j'ai l'impression qu'elle me mord le sein alors qu'elle me mord pas du tout.. mais voilà les premières secondes sont très douloureuses et après la douleur passe. »*

Les douleurs de sensibilité mammaire en lien avec une grossesse sont décrites par la mère 10 comme une sensation de morsure très douloureuse.

1.3 Localisation des douleurs

▪ Crevasses

Concernant la localisation des douleurs, les mères nous décrivent des douleurs situées au niveau des mamelons. Elles expérimentent la douleur de crevasses se situant uniquement sur le mamelon et ne diffusant pas dans tout le sein.

Quand j'interroge **M7** sur la localisation des douleurs :

- **« D'accord. Et c'était surtout au niveau du mamelon ou tout le sein ? »**
- *Voilà, c'était au niveau du mamelon. »*

M10 : *« Euh... du coup, les premiers jours, c'était plus au niveau euh... au niveau euh... donc du téton. »*

▪ Ankyloglossie

M6 : *« c'était localisé vraiment plus sur le mamelon euh... le mamelon fatigué un peu pressé. »*

M10 : *« parce qu'il pinçait tout le temps le téton (...) »*

M7 : *« non c'est surtout un côté, mais c'est quand même les deux côtés, mais un côté plus douloureux que l'autre, mais a priori ça serait parce qu'il a des freins de lèvre et de langue (...) »*

La participantes 6 et 10 parlent de douleurs situées au niveau du mamelon et téton. La mère 7 précise que les douleurs en lien avec une ankyloglossie étaient plutôt latéralisées.

Les autres participantes ne précisent pas la localisation de ce type de douleurs.

- Engorgement mammaire

Cette douleur est localisée, d'après les mères, à une zone délimitée du sein, en dehors de la zone aréolo-mamelonnaire.

M9 : « *Oui. Non, une zone précise. (...) souvent le côté.... Ben c'était sur le sein droit, sur le côté gauche mais c'est aussi arrivé sur le côté droit donc ... oui c'est précis mais c'est un moment où c'est bouché quoi. »*

- Candidose mammaire

M8 : « *- (...) l'impression qu'elle me transperçait le sein, mais vraiment entier. Ca me faisait vraiment mal.*

- ***C'était seulement sur un sein ?***

- *Non les deux. »*

M4 : « *(...) des aiguilles en fait sur le côté en fait, sur tout le côté du sein (...) »*

D'après ces femmes, la douleur de candidose mammaire se situe plutôt dans le sein, en profondeur. Elle peut être latéralisée, mais également bilatérale et toucher les deux seins.

- Douleur d'irritation épisodique

M10 : « *Mais il me semble que c'était peut-être plus au niveau du mamelon. (...) là c'était plus en profondeur quoi. Euh. . plus à l'intérieur. (...) Oui c'était plus d'un côté (...) »*

M9 : « *au bout du sein, du mamelon, parfois, (...) c'est pas des crevasses, mais c'est irrité, quoi (...) »*

La mère 10 ne se souvient plus précisément de la localisation des douleurs d'irritation, elle pense plus au niveau du mamelon pour aller jusqu'en profondeur. La participante 9 nous explique que c'est surtout localisé au bout du sein.

- Blocage mâchoire et nuque

M5 : « (...) vraiment au niveau du téton. (...) Après, j'avais beaucoup plus mal d'un côté que de l'autre. (...) elle avait un blocage du côté de la nuque du côté droit, donc dès qu'elle tétait du côté droit, elle y arrivait beaucoup moins et du coup elle faisait vraiment, vraiment mal. »

M5 nous précise que les douleurs liées au blocage de mâchoire de son enfant sont localisées au niveau du téton, mais plutôt latéralisées sur un des seins car son enfant avait un blocage de nuque du côté droit.

- Mastite

M10 : « Là j'avais mal sur un sein, euh... sur le côté d'un sein. »

M7 : « - (...) du coup c'était un Un endroit précis dans le sein ? Vous sentiez l'endroit qui faisait mal ?

- Oui, c'était sur le côté. (...) droit. »

Voici les réponses des femmes concernant les douleurs de mastite, la localisation de la douleur décrite se situe sur un côté du sein.

- Tire-allaitement douloureux

M4 : « (...) à force de tirer (...) j'ai eu pas mal de douleurs au niveau du tire allaitement occasionnel (...) une sensibilité qui est différente d'un sein à l'autre . »

Pour la participante M4, les douleurs liées au tire-lait se localisent au niveau de l'endroit où se situe la tétérille, c'est-à-dire au niveau de la zone aérolo-mamelonnaire.

- Sensibilité mamelon pendant une grossesse

M4 : « la sensibilité s'est de nouveau remise en place (rires) et là j'ai l'impression qu'elle me mord le sein »

La participante M4 ne précise pas la localisation exacte des douleurs mais nous pouvons comprendre que la sensation de morsure se situe au niveau de la zone aérolo-mamelonnaire que l'enfant a en bouche.

1.4 Déclenchement des douleurs

- Crevasses

Les mères ayant connu des douleurs de crevasses nous décrivent la plupart du temps des douleurs apparaissant surtout au début de la tétée, pouvant se poursuivre tout au long de la tétée.

M10 : « au début de la tétée et après ça passait. »

M7 au sujet des douleurs de crevasses : « (...) elles étaient surtout au début de la tétée, enfin ça se prolongeait un petit peu, mais vers la fin je n'avais plus mal. »

Mais certaines mères ont également rapporté des douleurs pouvant durer sur toute la tétée, voire même en dehors des tétées.

M8 :

- « C'était quel type de douleur ? Au début, à la fin de la tétée, pendant, en dehors des tétées ?
- C'était tout le temps. J'avais une crevasse... enfin j'avais des grosses crevasses. »

M3 : « C'était plus en fin de tétée ... en fin de tétée au début et puis après c'était tout le temps, même, même hors tétée j'avais mal aux tétons parce que j'avais des crevasses. »

- Ankyloglossie

M7 : « Surtout au début. Au début et on va dire pendant les trois premières minutes. Mais bon ce n'est pas agréable non plus. »

M6 : « Mais par contre c'était toujours douloureux à la tétée, quoi. »

Les mères ayant connu des douleurs liées à des freins de langues ou lèvres parlent de douleurs uniquement pendant les tétées, surtout au début de la tétée.

- Engorgement mammaire

Les douleurs d'engorgement sont décrites par M9 comme étant à peu près constantes. D'après son témoignage, les douleurs ne sont pas accentuées durant les tétées, elles sont présentes pendant et en dehors des tétées, majorées par la palpation de la masse indurée.

Mère 9 :

- « **C'est ce que vous m'expliquez. D'accord. Ca c'était des douleurs qui étaient au moment de la tétée, au début, à la fin ou entre les tétées ?**
- *Tout le temps en fait, même quand je ne l'allaitais pas, parce que c'était bouché, donc c'était dur comme de la pierre.*
- **D'accord.**
- *Mais au moment où il tétait, ça faisait mal aussi, mais tant que c'était dur et bouché, ben c'était douloureux. »*

- Candidose mammaire

M4 : « les douleurs au mamelon c'était pendant la tétée... les douleurs autour c'était même sans la tétée. (...) Dans n'importe quel moment, en fait, on sentait vraiment des douleurs, des pics, qui étaient accentués en plus quand il faisait un peu froid. »

M8 : « Eh ben dès qu'elle tétait (...) surtout au début. Aprèsle corps se fait à la douleur on va dire. »

D'après ces témoignages, les douleurs de candidose mammaire ont principalement été ressenties par les participantes pendant la tétée, surtout au début, mais elles ont également été présentes en dehors des tétées pour la femme M4.

- Douleurs d'irritation du mamelon

M9 : « Au tout début, les deux premières ou trois premières secondes ça fait pff....(rire) (...) Oui c'est que au tout début, pendant quelques secondes. »

M10 : « Mais pendant 10 à 15 secondes, il fallait que je serre bien les dents. »

Les douleurs d'irritation sont également décrites par les participantes comme étant présentes de manière prédominantes en tout début de tétée, surtout les premières secondes de manière vive.

- Blocages mâchoire

Les douleurs en lien avec un blocage de mâchoire du nouveau-né se révèlent être présentes surtout pendant les tétées, mais peuvent également exister en dehors des tétées, surtout au début de l'allaitement, comme l'explique la M5 :

M5 : « Au tout début quand elle est née, c'était tout le temps, je ne supportais pas un vêtement, un soutien-gorge quand elle ne tétait pas. Euh... et après au fur et à mesure ça allait mieux et c'était vraiment pendant les tétées. »

- Mastite

M4 : « *Tout le temps en fait, même quand je ne l'allaitais pas, parce que c'était bouché, donc c'était dur comme de la pierre. (...) Mais au moment où il tétait, ça faisait mal aussi, mais tant que c'était dur et bouché, ben c'était douloureux. »*

M7 : « *- (...) je me suis réveillée avec une douleur pas possible dans le sein. En fait, j'avais déjà mal la veille, mais (...) j'avais mal sur le côté et en fait dans la nuit je me suis réveillée et puis d'un coup j'ai senti qu'il y avait une grosse boule dans le sein (...) en fait la douleur est venue subitement, d'un coup dans la journée... c'est venu d'un coup.*

- D'accord. C'était une douleur constante ou c'était uniquement pendant les tétées ?

- Ah non, non, constante, ouais. »

D'après les témoignages précédents, la douleur de mastite est décrite comme étant une douleur vive, d'apparition brutale, présente de manière constante pendant et en dehors des tétées.

- Tire-allaitement douloureux

M4 nous explique que les douleurs liées à l'utilisation du tire-lait sont présentes uniquement pendant les moments de tirage et donc absentes en dehors.

M4 : « *(...) mais c'était que pendant le tire lait où ça me faisait des douleurs.»*

- Sensibilité mamelon pendant la grossesse

M4 : « *les premières secondes sont très douloureuses et après la douleur passe. »*

La candidate M4 nous précise que les douleurs de sensibilité mamelonnaire pendant sa grossesse sont présentes uniquement les premières secondes de la tétée.

1.5 Signes cliniques visuels et autres symptômes associés

▪ Crevasses

Nous n'avons pas retrouvé beaucoup de témoignages de signes cliniques visuels concernant la crevasse mammaire. Une des participantes a déclaré avoir saigné et une autre avoir des lésions profondes du mamelon.

M5 : « *La douleur ... euh, je saignais, donc je voulais être sûre que c'est bien des crevasses et je l'ai montré après aux sages-femmes de la clinique et euh... et puis du coup elles m'ont bien confirmé que c'étaient des crevasses. »*

M2 : « *(...) j'ai encore des trous. »*

▪ Ankyloglossie

Les signes cliniques visuels de l'ankyloglossie concernent plutôt les nourrissons que la femme d'après les témoignages.

M1 : « *(...) qu'il avait le menton un peu reculé, (...) »*

M6 : « *on a pu voir qu'elle ne pouvait pas ouvrir suffisamment la bouche »*

Donc les femmes M1 et M6 ont remarqué que leurs nourrissons n'avaient pas un profil de mâchoire optimal, ou avait du mal à ouvrir correctement la bouche.

▪ Engorgement mammaire

M9 :

- « *Mais la peau n'est pas rouge, vous n'avez pas eu de chaleur, de fièvre ?*
- *Non, c'est qu'au touché.*

- *D'accord. OK...Euh... très bien. Donc si je résume ...*
- *Enfin, visuellement oui aussi parce qu'on voit que c'est... que c'est plus tendu à un endroit précis. »*

Les autres femmes n'ont pas décrit de signes visibles de leur engorgement. La femme M9 parle d'une tension visible au niveau du sein.

- Candidose mammaire

M4 : « *là c'était donc (...) très rouge en fait, donc c'est très rouge visuellement (...)* »

M8 : « *c'est la pédiatre qui l'a vue dans la bouche de la demoiselle et du coup, moi j'ai demandé confirmation à ma sage-femme (...)* »

M9 : « *Ca va mieux, la langue est moins blanche, mais elle est toujours blanche. Eh oui, elle est blanche quoi.* »

La participante M4 a déclaré avoir eu des rougeurs au niveau du sein, les autres participantes rapportent également des signes visibles au niveau de la bouche de leur nourrisson qui présente un muguet avec langue blanchâtre.

- Douleurs d'irritation du mamelon

M10 : « *il n'y avait aucun autre signe. C'est vrai que ... ben je n'avais pas de crevasse, pas d'engorgement.* »

D'après les dires de la mère 10, elle n'avait aucun signe visible en rapport à ses douleurs.

- Blocage mâchoire

M5 : « en fait elle n'arrivait pas à bien retrousser sa lèvre du haut et elle n'arrivait pas à bien dégager son nez, à coller son menton (...) »

La femme M5 ne parle pas de signes visibles sur les seins de ses douleurs en lien avec le blocage de mâchoire de son bébé, mais de signes concernant la mauvaise prise du sein par son bébé.

- Mastite

M7 : « j'avais de la température et puis j'avais euh... une rougeur qui est apparue (...) il y avait d'abord des plaques rouges avant la température, avant d'avoir une trop grosse masse (...) »

M10 : « oui, j'allais vraiment pas bien. J'avais de la fièvre, des courbatures, euh... de la fatigue. Euh... oui... mal à la tête aussi, enfin oui. »

Les participantes expliquent que les signes cliniques visibles qu'elles ont eus lors de leurs épisodes de mastites sont une rougeur ou des plaques rouges, ainsi qu'une tuméfaction visible. De plus, elles précisent qu'elles ont eu comme symptômes associés un état pseudo-grippal avec fièvre, asthénie et céphalées.

- Tire-allaitement douloureux

M4 : « Parce que la taille des téterelles n'était pas adaptée. (..) Donc qui fait que ça a vraiment bien abîmé parce qu'il y avait même (...) des moments où voilà c'était (...) on retrouvait un peu de sang, c'était un peu rosé (...) »

La participante M4 note que les douleurs en lien avec l'utilisation du tire-lait ont occasionné des saignements, donc un peu de sang visible pendant le recueil du lait.

- Sensibilité mamelon pendant la grossesse

M4 : « *j'ai aucune rougeur, aucune, aucune anomalie en fait (...) physique, de ce que je vois* »

La sensibilité mamelonnaire liée à la grossesse a été décrite par la mère 4 comme étant dépourvue de signes cliniques visuels.

2. Prise en charge des douleurs

2.1 Autodiagnostic et prise en charge

Plusieurs femmes interrogées ont avoué ne pas avoir consulté et avoir pris en charge seules leurs douleurs mammaires.

- Crevasses

M9 : « *S'il est mal mis, ben ça crée des crevasses et ce qui m'a beaucoup aidé, ce sont les bouts de sein en silicone. Et euh... ça m'a aidé pour les quatre, voilà. Sans ça je ne pense pas que j'aurais pu continuer l'allaitement, franchement. C'était trop douloureux. (...) ça c'était les premières douleurs mais c'est passé assez vite grâce à la crème Lansinoh.* »

M8 :

« - *Les crevasses c'est moi qui ... je savais ce que c'était puisque j'en avais eu pour le deuxième. Et... du coup mon conjoint est allé acheter ce qu'il fallait à la pharmacie.*

- ***Vous avez utilisé quoi comme ... ?***

- *Le baume allaitement, euh... un baume allaitement et des bouts de sein.* »

Concernant les méthodes permettant de soulager les crevasses, les participantes 9 et 8 ont trouvé par elles-mêmes des astuces et soins permettant de les soigner. Elles disent avoir déjà connu ces douleurs donc elles pensaient savoir comment les traiter elles-mêmes. La mère 9 a décidé d'utiliser des bouts de sein en silicone pour soulager ses douleurs pendant les tétées ainsi que la crème Lansinoh. La mère M8 explique qu'elle a utilisé un baume d'allaitement, ainsi que des bouts de sein.

- Ankyloglossie

M3 : « Ensuite, je me suis dit que ça pouvait venir des freins de joues et de lèvres. »

Seule la participante M3 a expliqué qu'elle se doutait que sa fille avait des freins restrictifs. Les autres femmes n'ont pas fait de diagnostic seules à ce sujet.

- Engorgement mammaire

M5 :

« - (...) j'ai recherché ce que c'était – puisque je suis sur un groupe d'allaitement – et c'est là que j'ai vu que j'avais une mastite.(...) »

- **OK et est-ce que vous avez vu un médecin ou une sage-femme pour le diagnostic et le traitement de cette mastite ?**
- *Non. (...) J'ai essayé de me masser la poitrine sous la douche avec de l'eau chaude. Sauf que j'ai pas réussi. Du coup, j'ai mis ma fille en position louve et je l'ai fait téter et elle m'a totalement débouché les canaux. (...) Après j'ai arrêté les soutiens-gorges normaux et j'ai repris les soutiens-gorges d'allaitement (sourire). »*

M9 : « Oui, je crois que je préférais me débrouiller toute seule vu que ça paraissait quelque chose de naturel et (...) qu'en fait j'allais trouver la solution toute seule. Je vois bien, ça fait mal, donc je me dis qu'il faut qu'il tète de ce côté-là, pas d'un seul côté ou que ça se débouche (rire).

(...) en le mettant toujours sur le même sein – donc (...) par exemple à chaque tétée, on change de sein – ben là sur quatre tétées on était sur le même sein et je tirais de l'autre. Mais il fallait bien qu'il tète de ce sein-là. Et en faisant des massages et puis euh.... En visualisant aussi ça m'a beaucoup aidée... comme quoi le lait coulait, s'écoulait. Ben, je sais pas (rire)... c'est peut-être dans ma tête, mais ça a marché (sourire). »

Les femmes M5 et M9 expliquent qu'elles se sont débrouillées seules pour diagnostiquer et soigner leur engorgement. L'une d'entre elles a choisi de trouver des réponses sur les réseaux sociaux, mais s'est donc auto-diagnostiquée une mastite alors qu'il s'agissait d'un

engorgement. La femme M9 s'est fiée à son instinct et expérience personnelle pour diagnostiquer et soigner son engorgement.

- Candidose mammaire

Les participantes qui ont eu une candidose mammaire ont toutes consulté soit leur sage-femme soit leur médecin généraliste.

- Douleurs d'irritation du mamelon

M9 : « Sinon, non je n'en ai pas parlé en fait ... je me suis débrouillée toute seule. Mais, parce que j'ai plusieurs enfants, mais ... pour le premier ce n'était pas le cas. (...) j'étais plus accompagnée. Là, disons que j'étais toute seule parce que j'avais de l'expérience. Il y a un manque quelque part. »

La mère 9 précise qu'elle s'est débrouillée toute seule pour ses douleurs d'irritation, car elle pensait avoir de l'expérience. Pourtant elle précise malgré tout « *qu'il y a un manque quelque part* ».

- Mastite

M8 : « J'ai pris doliprane et ben après (...) j'ai tiré mon lait, j'ai pris un bain pour stimuler tout ça et après ça allait. Oui, je ne suis pas trop médicaments avec l'allaitement.

- ***D'accord. Est-ce que vous avez consulté un médecin ou un autre professionnel pour cette douleur ?***
- *Euh... non, parce que pour avoir un rendez-vous c'est assez compliqué (...) donc sans avoir de rendez-vous ça allait quand même mieux, j'avais fait ce qu'il fallait. »*

La participante M8 n'a pas consulté de professionnel pour diagnostiquer sa mastite. Elle a posé elle-même le diagnostic et a soigné sa mastite selon son intuition.

- Tire-allaitement douloureux

M4 : « ce qui fait que.... Après à force de tirer...pareil... j'ai eu pas mal de douleurs au niveau du tire allaitement occasionnel.

- **D'accord. Ok.**
- *Parce que la taille des tétérnelles n'était pas adaptée. »*

La candidate M4 n'a pas vraiment précisé si elle a consulté pour ces douleurs dues au tire-allaitement, mais elle semble avoir conclu elle-même que les douleurs étaient en lien avec des tétérnelles non adaptées.

- Sensibilité du mamelon pendant une grossesse

M4 : « Non. Non parce que je sais que c'est lié à ça en fait et (...) j'ai aucune rougeur, aucune, aucune anomalie en fait (...) physique, de ce que je vois donc (...) voilà, je (réflexion) me suis énormément renseignée en fait, de par justement tous les épisodes que j'ai pu avoir, donc je commence maintenant un peu plus à me connaître, connaître davantage l'allaitement et du coup, non j'en n'ai pas parlé à un professionnel, déjà parce que (...) je sais qu'il y a pas forcément de solutions à ça (...) »

La participante M4 nous explique qu'elle n'a pas consulté de professionnel de santé concernant ses douleurs d'hypersensibilité du mamelon, car elle pense s'y connaître suffisamment en allaitement de par son expérience et parce qu'elle pense qu'il n'y a aucun traitement qui puisse soulager ce type de douleur.

2.2 Par la sage-femme

- Crevasses

M1 : « quand j'ai vu ma sage-femme qui m'a préparée à l'accouchement (...), c'est le lendemain de la sortie de la mat, du coup je lui ai fait part de mes douleurs et elle m'a dit « ben

montrez-moi comment vous l'allaitez » et là (...) elle m'a dit « mais rappelez-vous ce que je vous ai dit en cours, il faut vraiment être détendue et limite pouvoir s'endormir » et (...) du coup j'ai bien appliqué ça. »

M5 : *« La douleur (...), je saignais donc je voulais être sûre que c'est bien des crevasses et je l'ai montré après aux sages-femmes de la clinique et (...) puis du coup elles m'ont bien confirmé que c'étaient des crevasses. (...) j'avais toujours des douleurs quand je suis rentrée chez moi et la sage-femme qui venait me voir à J+3 etc. elle, elle m'aidait aussi à chaque fois et puis au fur et à mesure on a réussi à trouver nos positions toutes les deux, qui nous convenaient le mieux. (...) et puis ça allait de mieux en mieux.. »*

M6 : *« Euh... donc du coup les conseils (à la maternité), c'était de vraiment varier les positions, de bien changer de sein pour la tétée à chaque fois. (...) c'était aussi d'essayer de bien essayer d'ouvrir la bouche de bébé avant qu'il prenne le sein. (...) et aussi voilà, de mettre la protection avec la lanoline. Bien hydrater mes seins. On m'a fait aussi des cataplasmes d'argile. »*

M2 : *« mais je trouve que le personnel sur place était fortement incompetent (sourire) sur ça. Et je dois dire qu'il n'y a aucun conseil de la maternité qui m'a servi. Il n'y a que les conseils de la sage-femme qui venait de l'extérieur qui ont été utiles. »*

Plusieurs participantes nous rapportent avoir reçu des conseils de sages-femmes à la maternité ou à domicile pour diagnostiquer et traiter les douleurs de crevasses. Les sages-femmes leur ont surtout donné des conseils concernant la bonne position d'allaitement et de soins de la zone aréolo-mamelonnaire.

- Ankyloglossie

M1 : *« c'est la dernière sage-femme que j'ai vue, juste avant la sortie de la mat, (...) qui a regardé un peu comment il prenait le sein et (...) elle trouvait que ouais, il avait une prise qui était un peu.. finalement pas si parfaite que ça... et qu'il avait le menton un peu reculé, donc elle a essayé de regarder, elle m'a dit que peut-être (...) il y avait un frein de langue un petit peu ou restrictif ...(silence) sans prononcer un vrai diagnostic, mais qu'il y avait peut-être*

quelque chose à voir à ce niveau-là, et elle nous a conseillé d'aller voir une ostéopathe (...) avec qui elle avait travaillé (...) »

Une des participantes, la mère M1, nous précise que c'est une sage-femme de la maternité qui a pensé en premier à un diagnostic d'ankyloglossie. Elle ne l'a pas affirmé avec certitude, mais a conseillé à la patiente de consulter un ostéopathe pour poser le diagnostic.

- Engorgement mammaire

M2 :

« - Alors, hmm... je me suis mise sous l'eau chaude, le massage, etc. J'ai rien fait de plus.

- Est-ce que vous aviez eu des conseils dans vos recherches ? Euh ... ou par la sage-femme ?

- Oui, justement, j'avais appelé ma sage-femme qui m'avait dit de... de masser sous l'eau chaude la poitrine et de masser à chaque tétée. Et en fait ça s'est passé en l'espace de 24 heures. »

Une seule des participantes a parlé de ses douleurs d'engorgement à sa sage-femme et a obtenu un diagnostic ainsi que des conseils pour soulager ses douleurs.

- Candidose mammaire

La femme **M8** a consulté sa sage-femme pour cet épisode de candidose : *« Du coup, elle m'a renvoyée quand même vers le médecin pour avoir un médicament adapté. »*

M9 : *« (...) oui... j'avais la sage-femme qui (...) enfin des douleurs (...) elle m'avait juste parlé du muguet et si j'avais mal. (...) Mais je voyais une sage-femme euh... à domicile qui me disait que (...) parce que mon petit il a du muguet aussi dans la bouche, sur la langue (...) et (...) elle me disait : « attention le jour où ça vous fait mal, (...) anormalement mal, il faut absolument m'appelée, (...) en urgence ». »*

La femme M8 a évoqué ses douleurs de candidose mammaire à sa sage-femme et celle-ci a confirmé le diagnostic. Une des sages-femmes a quand même conseillé à sa patiente, M8, de

consulter le médecin généraliste pour avoir un traitement adapté. La sage-femme de la femme M9 l'a prévenue qu'elle pouvait ressentir des douleurs lors de l'allaitement car son fils a un muguet dans la bouche.

- Douleurs d'irritation du mamelon

La mère 10 qui a ressenti des douleurs d'irritation au niveau du mamelon en avait parlé à sa sage-femme qui n'a pas su poser de diagnostic pour ce type de douleur.

M10 :

« - Et vous aviez, enfin vous en aviez parlé à un professionnel ou qu'avez-vous fait ?

- *Oui, ma sage-femme. Mais du coup, il n'y avait aucun autre signe. C'est vrai que ... ben je n'avais pas de crevasse, pas d'engorgement. (...) Elle ne savait pas l'expliquer. »*

- Blocage mâchoire

La participante M5 n'a pas parlé de ses douleurs en lien avec un blocage de mâchoire de son nourrisson à sa sage-femme.

- Mastite

M10 : « Et vous en aviez parlé à un médecin pour avoir un diagnostic ?

- *Euh... à ma sage-femme. (...) elle m'a dit que c'était du lait (...) une stase ? C'est ça je crois. »*

M8 : « D'accord, vous en avez parlé après coup à votre médecin ?

- *(...) non, j'en ai parlé à la sage-femme parce que je faisais ma rééducation à ce temps-là. (...) elle m'a dit que ce que j'avais fait, c'est ce qu'il fallait faire parce qu'il n'y avait rien de plus, c'est-à-dire appliquer du chaud avant et appliquer du froid (...) »*

Deux femmes interrogées nous ont expliqué qu'elles ont parlé de leurs douleurs de mastite à leurs sages-femmes. La M10 a eu une explication de sa sage-femme disant que c'était une stase de lait. La participante M8 en a parlé après coup à sa sage-femme qui lui a confirmé qu'elle avait bien réagi.

- Tire-allaitement douloureux et sensibilité du mamelon pendant une grossesse

La femme M4 n'a pas parlé de ses douleurs de tire-allaitement ni d'hypersensibilité du mamelon pendant sa grossesse à sa sage-femme.

2.3 Par le médecin généraliste

- Crevasses

M3 : « - *Est-ce que vous avez parlé de ces problèmes ou douleurs avec votre médecin traitant ?*

- *Euh oui. (...) « C'est normal d'avoir mal quand on allaite. » »*

La participante M3 est une des seules à avoir évoqué ses douleurs de crevasses mammaires à son médecin traitant. Elle nous explique qu'il n'a pas proposé de solution.

- Ankyloglossie

M10 : « *C'est le docteur qui a confirmé qu'effectivement la langue manquait de mobilité, elle était restreinte dans sa mobilité.*

- ***Euh... votre médecin généraliste ou le pédiatre ?***

- *Le médecin généraliste de mon fils »*

La femme M10 nous affirme que c'est bien le médecin traitant de son fils qui a confirmé le diagnostic d'ankyloglossie.

- Engorgement mammaire

Aucune des femmes interrogées n'a parlé de ses douleurs d'engorgement mammaire à son médecin traitant.

- Candidose mammaire

M4 : « *Oui. Ouais, ouais. Médecin généraliste auquel j'ai été plusieurs fois. (...) elle m'a prescrit justement des médicaments pour. (...) et puis bon ben après quand (...), j'voyais que ça fonctionnait pas, j'reprenais rdv (...)* »

M8 : « *Du coup, elle m'a renvoyée quand même vers le médecin pour avoir un médicament adapté. J'ai eu une crème et un gel douche spécifique et s'est passé au bout d'une semaine pour les deux.* »

Deux participantes M4 et M8 ont parlé de leurs douleurs de candidose mammaire à leur médecin généraliste. Leur médecin leur a prescrit un traitement.

- Douleurs d'irritation du mamelon

Aucune des femmes participant à l'étude n'a évoqué ses douleurs d'irritation pendant l'allaitement à un médecin généraliste.

- Blocage mâchoire

M5 :

« - (...) *est-ce que vous lui en avez parlé de ces douleurs ?*

- (...) *au pédiatre oui, mais pas médecin généraliste.* »

La candidate M5 nous précise qu'elle avait parlé de ses douleurs au pédiatre mais pas à son médecin généraliste.

- Mastite

M7 : « Oui voilà, ben j'ai eu rendez-vous avec mon docteur mais en visio vu le Covid, c'était un peu particulier. Donc elle a constaté aussi la rougeur et donc j'ai eu un antibiotique, je crois que c'est ça. Voilà.

- **Donc euh... c'était votre médecin généraliste ?**
- C'est ça. »

Seule la femme M7 interrogée a consulté son médecin traitant par rapport à ses douleurs de mastite. Elle nous explique que le rendez-vous en visio a permis à son médecin de confirmer le diagnostic de mastite.

- Tire-allaitement douloureux

La candidate n'a pas parlé de ses douleurs de tire-allaitement à son médecin traitant.

- Sensibilité du mamelon pendant une grossesse

M4 : « (...) du coup non j'en n'ai pas parlé à un professionnel, déjà parce que (...) je sais qu'il y a pas forcément de solutions à ça.. et (...) que mon médecin traitant en fait, pour lui, je suis censé déjà avoir arrêté en fait l'allaitement, (...), le corps médical est pas forcément (...) tous bienveillants par rapport à l'allaitement donc j'en n'ai pas parlé. En tout cas pas à mon médecin traitant. Mais c'est un sujet auquel je pourrais aborder sans problème avec ma sage-femme actuelle (...) »

La femme M4 nous précise qu'elle n'a pas parlé de ses douleurs d'hypersensibilité à son médecin traitant car elle a eu peur de se sentir jugée sur la durée de son allaitement.

▪ Crevasses

Les femmes interrogées ayant connu des crevasses mammaires ont trouvé des réponses elles-mêmes ou auprès d'une sage-femme ou du médecin généraliste. Elles n'ont pas eu à se tourner vers d'autres professionnels.

▪ Ankyloglossie

M6 : « Après un rendez-vous avec une chiropractrice, on a pu voir qu'elle ne pouvait pas ouvrir suffisamment la bouche (...) l'ouverture de la bouche, mais c'est à cause des freins restrictifs au niveau des joues, des gencives et de la langue.. (...) ensuite on fait des exercices (...) avec une chiropractrice. Du coup elle a eu plusieurs (...) rendez-vous et (...) par contre (...) elle m'a conseillé de garder les bouts de sein, puisque de toute façon bébé ne pouvait pas boire du sein sans ça. »

M10 : « Du coup on est allé voir un chiropracteur formé en freins. (...) pour détecter les freins. Elle a confirmé un frein de langue et un frein de lèvre restrictifs et du coup elle nous a recommandé de faire (...) une freinectomie de langue et de lèvre. (...) du coup on a fait la freino chez le Docteur Kerbellec en Vendée. (...) c'est un dentiste pédiatrique qui est spécialisé, formé en freins. »

M1 : « (...) une ostéopathe (...) avec qui elle avait travaillé. Chose qu'on a faite à ses 13 jours de vie, donc 9 jours après être sortie de la mat et du coup (...) elle lui a fait téter son doigt... elle a dit qu'il avait une succion un peu étrange, et que du coup en fait il lapait pas bien le bout du sein, (...) il faisait plus aspirer... et que c'était peut-être pour ça que... j'avais des douleurs.
– **D'accord. Et euh.. quel a été le traitement par rapport à ce frein de langue court ? que vous a été préconisé ?**

– Alors on a (...) fait des massages... on jouait déjà beaucoup avec lui autour de la bouche parce que ça le faisait rire donc on en a profité, on a continué, ce qui nous a bien aidé d'ailleurs parce que quand il a fallu lui mettre les doigts dans la bouche (...) pour justement essayer de lui

décoller la langue et (...) faire tout ce travail là... ça nous a bien aidé. Donc on a fait ça des petits massages, décoller un peu la langue du plancher... et par la suite on a, on a fait couper du coup chez un ORL spécialisé. »

M2 : *« elle avait un frein très restrictif qui a été coupé d'emblée à la maternité. (...) Mais pas suffisamment. Et en fait, à un mois de vie, on est retourné voir un (...) ORL qui (...) s'est chargé de (...) couper comme il faut et suite à ça en fait les douleurs se sont arrêtées et on a pu arrêter les médecins et avoir une lactation (...) suffisamment importante »*

M3 : *« J'ai vu la pédiatre aussi et qui m'a dit que comme elle prenait du poids, il n'y avait pas de problème. (...) Même le pédiatre n'a pas vu. »*

Plusieurs femmes interrogées ont rapporté avoir eu recours à d'autres professionnels de santé pour le diagnostic de freins de langue ou de lèvres ou joues courts. Une majorité d'entre elles a vu un chiropracteur pour le diagnostic ainsi que pour des exercices d'assouplissement. Par la suite, les mères ont dû se tourner vers un dentiste pédiatrique ou un ORL spécialisé dans le cas où une freinectomie était nécessaire. Une seule participante s'est tournée vers son pédiatre, mais n'a pas eu de diagnostic de sa part.

- Engorgement mammaire / candidose mammaire / douleurs d'irritation du mamelon

Aucune des mères interrogées n'a eu à faire appel à un autre professionnel de santé que la sage-femme ou le médecin généraliste concernant ce type de douleurs.

- Blocage mâchoire

La mère 5, qui a connu des douleurs mammaires en lien avec un blocage de mâchoire, nous explique qu'elle a obtenu beaucoup d'aide et de réponses de la part de chiropracteurs. Elle en a consulté plusieurs.

M5 : *« C'est les chiropracteurs qui m'ont vraiment aidé à ce niveau-là. Et ils ont vraiment fait beaucoup de ... qui l'ont débloqué au niveau de la mâchoire (...) et au niveau de la colonne vertébrale et là vraiment (...) j'ai vu vraiment une différence énorme au niveau des douleurs. »*

- Mastite

M4 : « C'était (...) « ah oui en effet c'est bien rouge » (...) toutes les sages-femmes avec qui j'en parlais c'était « oui oui ben c'est rouge » et il y a eu une sage-femme qui a bien voulu justement appeler un gynéco qui est venu me voir et qui m'a dit « non mais là il ne faut pas laisser comme ça » et (...) qui du coup m'a donné des médicaments pour soigner. »

La participante M4 nous a rapporté avoir eu des réponses et un traitement de la part du gynécologue de la maternité lors de son épisode de mastite.

- Tire-allaitement douloureux / Sensibilité du mamelon pendant une grossesse

La mère 4 qui a connu ce type de douleur n'a eu recours à aucun professionnel de santé pour le diagnostic et la prise en charge.

C. OBSTACLES

1. Préparation à la naissance

1.1 Avec une sage-femme

La moitié des mères interrogées ont eu un cours sur l'allaitement pendant une préparation classique à la naissance. Ces cours ont été prodigués par une sage-femme, en groupe ou de manière individuelle. Les cinq mères qui ont eu une préparation à la naissance dite classique en ce qui concerne l'allaitement ont affirmé que ça ne les a pas aidées.

M1 : « Alors j'ai fait une préparation à l'accouchement et il y avait une séance ou (...) ils parlaient de l'allaitement... c'était assez bref, dit-elle d'un air moqueur, (...) après, mes recherches personnelles ont plus aidé. »

1.2 Recherches personnelles

Une majorité des femmes a complété ou a d'office fait des recherches personnelles pour se préparer à l'allaitement maternel. Les supports de recherches cités par les participantes M3 et M10 étaient diverses et variés :

- Lectures dans des livres d'allaitement maternel
- Sites internet comme le site de la Lèche League
- Réseaux sociaux
- Forums
- Thèses sur l'allaitement

M10 : « Oui sur internet, les réseaux sociaux (...) Le site de la lèche league aussi, je suis allée pas mal de fois et c'est tout au niveau des sites internet. Je suis surtout allée là-dessus et les réseaux sociaux. »

M3 : « Oui, (...) j'ai lu plein de livres. (...) J'ai lu plein de sites internet (...) on va dire des références comme la lèche league et j'ai lu aussi des thèses sur l'allaitement. »

1.3 Soutien de l'entourage

La moitié des participantes disent ne pas avoir été soutenues par leur entourage, y compris par leur conjoint pendant leur allaitement.

M7 : « Mon conjoint, lui pas du tout. D'après lui j'aurais dû lâcher le truc depuis longtemps. »

Les autres mères qui se sont senties soutenues pendant leur allaitement, affirment qu'elles l'ont été que par leur conjoint ou également par un ou deux membres de la famille proche.

M5 : « A part ma belle-sœur, mais sinon autour de moi personne n'était pro allaitement. »

Uniquement la mère 2 dit s'être sentie soutenue par tout le monde.

M2 : « - *OK. Alors ... avez-vous des proches vous soutenant dans cette décision d'allaiter ?*

- *Oui, à peu près tous, tout le monde. »*

2. Sentiment d'écoute auprès des professionnels

La participante 3 nous rapporte une phrase de son médecin traitant en réponse à ses douleurs mammaires.

M3 : « - *Est-ce que vous avez parlé de ces problèmes ou douleurs avec votre médecin traitant ?*

- *Euh oui. (...) « C'est normal d'avoir mal quand on allaite. » »*

La femme M4 affirme qu'elle n'a pas osé parler de ses douleurs à son médecin traitant de peur d'être jugée concernant son allaitement long.

M4 : « *mon médecin traitant en fait, pour lui, je suis censée déjà avoir arrêté en fait l'allaitement, (...) donc voilà, le corps médical est pas forcément.. (...) tous bienveillants par rapport à l'allaitement donc j'en n'ai pas parlé. En tout cas pas à mon médecin traitant. Mais c'est un sujet lequel je pourrais aborder sans problème avec ma sage-femme actuelle »*

La participante M7 ne s'est pas sentie soutenue par son médecin traitant quand elle lui a demandé de changer d'antibiotique, incompatible avec l'allaitement sur le site le centre de référence des agents tératogènes (Le CRAT).

M7 : « *Ben alors, le médecin ... oui au début. Puis quand elle a refusé de changer l'antibiotique sous prétexte que elle, elle avait décidé qu'il était bien alors que on va dire non, même sur le CRAT ils le déconseillaient, alors qu'il y en avait d'autres qui étaient, entre guillemets, validés pour l'allaitement, j'ai un peu mal pris la chose. Donc voilà »*

En revanche, une majorité de femmes interrogées a affirmé s'être sentie écoutée par les professionnels de santé.

Les mères 1 et 2 se sont senties soutenues et écoutées de la part des professionnels. Cependant la femme M1 déplore un discours trop divergent.

Voici leurs réponses quand on leur demande si elles se sont senties soutenues de la part des professionnels de santé :

M1 : « *Ecoutez... oui, mais c'est un discours tellement divergent que c'est dur (...) de savoir vraiment quoi faire et de sortir de cette douleur et d'arriver à avoir un allaitement confortable et plaisant.* »

M2 : « *Euh... oui, en fait je me suis tournée vers (...) quelqu'un qui est spécialisé donc c'est vrai que j'ai pas eu (...) de problématique. Mais dans l'ensemble (...) je m'attendais à pas mal de jugements sur l'allaitement longue durée et ... c'est vrai que je n'en ai eu aucun.* »

3. Place du médecin généraliste

La moitié des femmes de l'échantillon n'ont pas évoqué leurs douleurs mammaires auprès de leur médecin généraliste.

La participante 10 nous explique qu'elle ne s'est pas sentie soutenue par sa sage-femme qu'elle a privilégiée en pensant, peut-être à tort, qu'elle serait plus à l'écoute que son médecin généraliste. Elle regrette ne pas s'être plutôt tournée vers son médecin traitant.

M10 : « *(...) ben le docteur je pense qu'elle aurait été plus à l'écoute... parce que déjà je vois que par rapport aux freins elle était à l'écoute. (...) la sage-femme ne m'a pas tellement entendue en fait. Pour elle c'était normal et ça allait passer. (...) je pense que le docteur, elle aurait été plus à l'écoute, mais je m'attendais au contraire. J'aurais pensé que plus la sage-femme, donc je me suis tournée plus vers la sage-femme.* »

D. IMPACT DES DOULEURS

1. Risque de sevrage

Aucune des femmes interrogées n'a sevré son enfant en raison des douleurs mammaires. Mais plusieurs femmes avouent tout de même avoir failli craquer et sevrer leur enfant face à ces difficultés en lien avec les douleurs mammaires.

Les mères 6 et 8 expliquent qu'elles auraient pu sevrer leur enfant dès le début, à la maternité.

M6 : « (...) le séjour maternité qui a duré cinq jours, ben j'ai vraiment cru que j'allais abandonner l'allaitement, donc il a vraiment fallu que (...) le personnel soignant intervienne pour me proposer des solutions parce que c'était vraiment trop difficile à vivre moralement. (...) et en fait j'étais (...) presque à l'abandon... »

M8 : « - **D'accord, c'est à quel moment que vous auriez pu arrêter d'allaiter ?**

- (...) dès le départ à la maternité, sachant que j'étais épuisée et qu'elle hurlait parce qu'elle avait ... elle avait pas mal de coliques (...). Dès le départ, ces rots restaient bloqués. J'ai demandé de l'aide aux filles... aux soignantes qui m'ont dit qu'on allait la compléter. J'ai failli craquer, mais au final, non. »

La participante M7 nous explique qu'elle a failli sevrer son enfant à plusieurs reprises et qu'elle s'est même sentie soulagée quand on lui a conseillé d'arrêter d'allaiter son enfant en raison des antibiotiques pour traiter sa mastite. Mais elle a finalement vu que son bébé tolérait mal le lait artificiel, donc elle a décidé de poursuivre l'allaitement.

M7 : « oh ben j'ai failli lâcher le truc plusieurs fois. Pff... et au final, déjà en fait à la base j'étais pas forcément partie pour allaiter parce que j'avais une première qui était quand même assez rapprochée. Après au final, j'ai eu envie, donc je me suis dit : bon t'allaiteras le temps que t'allaiteras. Tout ce qui sera pris, sera bon à prendre (...) au final, passé un temps, je ne l'ai pas forcément bien vécu et j'ai failli lâcher d'ailleurs quand elle m'a dit, la pédiatre : « faut le

mettre au lait artificiel, faut surtout pas l'allaiter avec l'antibio », j'ai même honte de dire ça, mais ça m'a presque arrangée sur le moment et au final, ben quand je l'ai vu pas bien, j'ai vite compris qu'au final c'était mieux de l'allaiter. »

La femme M5 nous avoue également avoir voulu sevrer son enfant en raison des douleurs et du reflux gastro-œsophagien (RGO) dont souffrait son bébé.

M5 : *« Ça a été très compliqué, j'ai voulu arrêter l'allaitement surtout que, enfin elle était RGO, donc elle régurgitait tout le temps, elle pleurait tout le temps et (...) c'était très compliqué à gérer surtout que j'étais seule au quotidien, donc c'était hyper usant. (...) du coup, je lui ai donné une fois un biberon (...) Et finalement en lui donnant un biberon, ça m'a fait tellement mal au cœur que de me dire que je ne lui donnais pas le meilleur, que j'ai arrêté de tiquer et j'ai repris l'allaitement, ça m'a donné la force de continuer. »*

Enfin, la participante M4 affirme qu'elle a sevré son enfant pour plusieurs raisons, mais pas à cause des douleurs pendant l'allaitement. Elle avoue quand même que les douleurs mammaires liées à sa nouvelle grossesse ont pu contribuer à ce sevrage.

M4 : *« (...) enfin vous sevrerez votre enfant par rapport à ces douleurs ? (...)*

- (...) alors, c'est pour plusieurs raisons, la première c'est que déjà mon conjoint (...) était ok pour 3 mois, il m'a bien suivi pour 6 mois, pour 1 an et je lui ai montré l'article comme quoi jusqu'à 2 ans c'était aussi intéressant, après (...) il commence à se dire elle commence à être grande, (...) je m'étais dit voilà, aux alentours des deux ans on arrêtera, on arrêtera l'allaitement. (...) après si je n'avais pas 2ème bébé qui était en cours et (...) pas de douleurs peut-être qu'en effet j'aurais peut-être duré jusqu'à 2 ans et demi ou (...) je sais pas jusqu'où on aurait pu (...) aller mais, en tout cas c'est (...) pas les douleurs qui me font arrêter, ça c'est sûr. »

2. Vécu des douleurs

La plupart des femmes interrogées ont reconnu que les douleurs ont été un passage difficile à vivre dans leur maternité.

La mère M10 dit s'être sentie déboussolée, elle n'a pas compris pourquoi elle souffrait autant et qu'on lui réponde simplement que ça allait passer.

M10 : « (...) c'était pas facile par ce que je ne savais pas m'expliquer pourquoi j'avais mal, est-ce que c'était normal ? Est-ce que... ? Je trouvais étonnant d'avoir si mal et qu'on me dise que bien, ça allait passer. Ce n'était pas évident quand même. »

La participante M3 a également mal vécu ces douleurs, mais elle nous explique que c'est surtout lié au manque d'écoute et de professionnels formés à l'allaitement.

M3 : « (...) mal. Mal parce que c'est un peu la croix et la bannière pour trouver de l'écoute et (...) il a fallu (...) trouver la bonne personne pour avoir le bon traitement, alors que depuis le début, je savais ce que c'était et que la pédiatre ne m'a pas écoutée juste. Donc ça aurait pu être réglé très vite et ça a traîné pendant deux mois parce que je n'ai pas été entendue. »

La mère 4 relativise en expliquant que c'était juste un mauvais moment à passer, mais qu'allaiter son enfant ça n'a pas de prix.

M4 : « (...) voilà, on rentre du travail et puis l'enfant a qu'une envie (...) c'est de téter et (...), voir ses yeux justement, ben voilà ça n'a pas de prix, donc personnellement (...) même si j'ai eu des douleurs, (...) c'est juste un moment, un mauvais moment à passer, mais mon objectif, c'était (...), que ma fille ait du lait et (...) c'est ce que j'ai maintenu en fait. »

3. Impact sur la relation mère-enfant

La majorité des femmes interrogées ont répondu à notre question : « **Quel a été l'impact de ces douleurs et difficultés rencontrées sur votre relation mère enfant ?** » en disant qu'il n'y a eu aucun impact.

M2 : « *Euh... pas d'impact.* »

M3 : « *Aucun* »

M5 : « *(...) aucun impact je pense, parce que (...) je n'en ai jamais voulu à elle de me faire mal et je savais que si elle me faisait mal, c'est qu'il y avait quelque chose donc (...) non ça n'a eu aucun impact.* »

La mère 1 nous explique qu'elle a ressenti de la culpabilité quand elle voyait que son bébé pleurait, car elle espérait qu'il arrête de pleurer de lui-même sans avoir à l'allaiter. Elle savait qu'elle aurait mal donc elle redoutait ce moment-là.

M1 : « *(...) Il pleurait beaucoup le soir (...) sans doute à cause des coliques et (...) on voyait que ben il n'y avait que de le mettre au sein qui le calmait et en fait, j'avais tellement mal que je priais juste pour qu'il arrête de pleurer tout seul (sourire) parce que je ne voulais plus lui donner le sein parce que vraiment j'en pleurais. Oh, c'était (...) super dur parce qu'à la fois on culpabilise de ne pas assouvir ses besoins et de ne pouvoir le soulager immédiatement et en même temps on se dit : « Oh, mais sinon je vais encore avoir super mal ». Et la douleur continue même après donc c'est (...) très dur (...) »*

La participante M6 regrette le fait que les douleurs mammaires aient impacté le bonheur immense qu'elle a eu dans les premiers instants avec son bébé.

M6 : « *(...) du coup, je pense que ça a coupé un petit peu la plénitude, enfin le bonheur que j'aurais pu avoir sur la première... enfin sur la rencontre avec mon bébé. Du coup, j'étais un peu accaparée avec mes douleurs, le mal-être.* »

La femme M4 trouve également que les douleurs ont un peu gâché la douceur de la relation qu'elle aurait pu avoir avec son bébé.

M4 : « *On va dire que (...) quand il y a pas la douleur, c'est clair que la relation elle est beaucoup plus (...) douce, (...) parce que on n'est pas en train de, de mordre justement le bâton (rires) en fait en se disant « aïe » (...) Mais n'empêche que voilà, c'est l'allaitement, ça reste quand même quelque chose de super beau et même si ça me faisait mal, (...) je me disais que c'était pour elle en fait (...) et c'est sûr que sans douleurs c'est mieux »*

Au contraire, la femme M8 pense que les difficultés liées à ces douleurs mammaires ont eu un impact positif sur la relation qu'elle a eu avec son enfant.

M8 : « *(...) ça nous a plus rapprochées. Parce que comme je souffrais, j'avais peur qu'elle souffre aussi donc (...) »*

IV. DISCUSSION

A. LIMITES ET BIAIS

1. Limites de l'étude

1.1 Méthodologie et entretiens

Nous avons tenté de respecter le plus précisément possible chaque étape méthodologique d'une étude qualitative. Le guide d'entretien a été rédigé une première fois, puis il a évolué légèrement après deux entretiens tests. Les questions ont été posées de la manière la plus ouverte possible, mais il a fallu poser quelques questions plus fermées pour faire répéter ou préciser le propos de certaines participantes.

Les entretiens ont été réalisés par visioconférence. Cette méthode a permis de lire les expressions sur les visages des participantes et de garder une certaine proximité en étant face à face. Cependant les ressentis et sentiments sont moins palpables qu'en un réel face à face. Les femmes peuvent également avoir ressenti de la gêne de se confier face à un écran d'ordinateur ou de portable. Cela peut être intimidant de parler librement d'un sujet aussi sensible que des douleurs qui touchent à des parties intimes de leur corps à une personne inconnue. Le vouvoiement, pour la forme de politesse, a été d'office initié par l'enquêtrice et toutes les participantes ont maintenu l'entretien sous cette forme. On peut penser que le tutoiement aurait permis un rapprochement et le vouvoiement une certaine distanciation. Durant certains entretiens, nous pouvions voir ou entendre le ou les enfants des participantes. Leur présence pouvait distraire, perturber, voire écourter leur entretien en cas de pleurs.

Les entretiens ont été retranscrits très rapidement après un voir deux entretiens pour se souvenir précisément des expressions du visage et non-dits des candidates, afin de les retranscrire le plus fidèlement possible.

Le type d'étude qualitative induit également une faiblesse dans la validité externe : la taille limitée de l'échantillon et son mode de recrutement ne permettent pas de d'attribuer les données recueillies à la population générale.

1.2 Thème de l'étude

L'allaitement maternel est un sujet sensible qui peut renvoyer à des antécédents d'allaitements difficiles, un sevrage précoce, un sentiment d'échec et de frustration chez les femmes interrogées. Il a pu également angoisser certaines jeunes mamans qui souhaitaient faire au mieux, mais qui semblaient un peu perdues face aux douleurs qu'elles ont expérimentées. Il est toujours difficile de parler librement d'un sujet aussi intime et personnel que l'allaitement maternel, qui peut même être tabou dans certains milieux ou dans certaines familles.

2. Les entretiens

2.1 Biais de recrutement

L'échantillon de femmes a été recruté sur les réseaux sociaux. Les participantes ont accepté de répondre à cet entretien sous un poste Facebook que l'enquêtrice a rédigé. Sur ce message, l'enquêtrice expliquait qu'elle faisait une étude sur les douleurs mammaires éprouvées par les femmes allaitantes dans le cadre de sa thèse. Les femmes qui donc ont connu des douleurs mammaires pendant leur allaitement étaient invitées à participer à cette étude. L'enquêtrice a reçu une trentaine de réponses positives à ce message et a choisi les participantes dans l'ordre des réponses. Le biais de recrutement qu'on peut noter ici est que les participantes peuvent avoir un profil identique puisqu'elles sont toutes présentes sur les réseaux sociaux. On peut penser que ces femmes ont davantage de difficultés dans leur allaitement puisqu'elles se sont dirigées vers les réseaux sociaux pour trouver des réponses, mais on peut également penser que cela dénote de leur forte volonté pour trouver des solutions à leurs difficultés. Les groupes Facebook concernés par les appels à candidatures étaient des groupes de mamans francophones, allaitantes ou non. Nous avons fait le choix de ne pas recruter de candidates sur des groupes spéciaux d'allaitement, pour ne pas rajouter un biais de recrutement. En effet, sur des groupes spécialisés en allaitement maternel, on pourrait recruter des femmes qui sont vraiment pro-allaitement et sûrement vraiment très bien renseignées et obstinées à allaiter longtemps leurs enfants. Le but était de trouver des mamans toutvenant, d'enfants entre 0 et 2 ans qui allaitaient sans être forcément expertes

en allaitement maternel, ce qui a été rendu possible en orientant la recherche sur des groupes de mamans.

2.2 Limites de l'enquêtrice

Cette étude était la première étude de l'enquêtrice. Elle présente donc un manque d'expérience quant à l'entretien des participants. Elle s'est efforcée d'être la plus neutre possible même si certains témoignages de femmes ont pu faire écho face à son propre vécu. Elle a tenté de faire preuve d'empathie et d'écoute tout en restant méthodique dans son entretien, en proposant des reformulations, des questions de relance et en posant des questions les plus ouvertes possibles. Il lui aura fallu plusieurs entretiens pour commencer à savoir maîtriser son guide d'entretien sans oublier de questions et en essayant de ne pas trop influencer les participantes par des questions trop fermées. Elle a tenté de mettre les participantes à l'aise, en instaurant un climat de confiance, propice à la libre parole, mais certains sujets ont pu être délicats à développer pour certaines femmes.

Enfin, le fait d'avoir déjà pu discuter avec certaines participantes sur les réseaux sociaux a pu influencer l'enquêtrice dans sa façon de poser les questions à certaines participantes et par conséquent leurs réponses. C'est un biais d'investigation difficilement maîtrisable.

2.3 Limites vis-à-vis des mères interrogées

Les mères interrogées allaitaient leur enfant depuis environ 2 à 20 mois et pour certaines qui ont allaité il y a plus longtemps, ce n'était pas forcément évident de se souvenir en détail des douleurs qu'elles ont pu ressentir. Elles ont tenté d'être les plus précises possible quant au type de douleur et à la chronologie de survenue dans l'allaitement. Mais elles ne se sont pas toujours toutes souvenues du moment exact de l'apparition des douleurs. De plus, le fait de savoir que les entretiens étaient enregistrés par dictaphone a pu modifier certaines réponses des participantes.

B. FORCES DE L'ETUDE

1. Validité de l'étude qualitative

L'étude qualitative a été validée par la saturation des données, atteinte lorsque les deux derniers entretiens n'ont plus apporté de nouvelles thématiques. La validité interne a été renforcée par la double analyse des entretiens en triangulation avec le directeur de thèse.

2. Un sujet d'actualité

Le rapport des 1000 premiers jours (1) récemment publié, s'engage à promouvoir l'allaitement maternel, un des piliers du bon développement de l'enfant durant ses 1000 premiers jours de vie.

De plus, l'allaitement maternel est au cœur du Programme National Nutrition Santé (PNNS) 4 de 2019/2023 (33). La promotion de l'allaitement maternel fait partie de l'objectif 10 du PNNS 4.

La promotion de l'allaitement maternel fait donc partie des engagements politiques pour les années à venir.

C. DISCUSSION DES RÉSULTATS

1. Tour d'horizon des douleurs

Les entretiens ont permis de dégager 9 types de douleurs différentes, après analyse des témoignages. Les douleurs qui ont pu facilement être associées à un diagnostic sont : les crevasses mammaires, les engorgements mammaires, les mastites et candidoses mammaires.

- Crevasses mammaires

Les crevasses mammaires sont des douleurs assez typiques et la plupart des femmes ont directement su nommer ce type de douleurs, en parlant de crevasses. Elles ont d'ailleurs toutes les 10 ressenties des douleurs liées aux crevasses.

- Candidose mammaire

La candidose mammaire a pu être identifiée par les participantes après avis auprès d'un professionnel, sage-femme ou médecin. Ce diagnostic a directement pu être suivi d'un traitement adapté. Tant qu'elles n'avaient pas de traitement, certaines femmes ont ressenti ces douleurs longtemps avant qu'elles ne soient enfin traitées. C'était le cas de la participante M3 qui a eu des douleurs durant plusieurs semaines avant que le diagnostic de candidose mammaire ne soit posé.

- Engorgement mammaire et mastite

L'engorgement mammaire et la mastite sont plus difficiles à différencier pour les femmes. En effet, certaines femmes ont parlé de « mastite » en cas de symptomatologie typique d'un engorgement, ce qui était le cas de la femme M5. Au contraire, la femme M8 a parlé « d'engorgement » pour une mastite. Nous avons donc remis les bons diagnostics face à leur symptomatologie.

L'engorgement mammaire est défini comme une condition **physiologique** survenant au début de l'allaitement, se caractérisant par une **congestion douloureuse** des seins, accompagnée d'une augmentation du débit vasculaire et lymphatique, avec **œdème interstitiel**, le tout associé à l'augmentation du volume de la sécrétion lactée. (34)

L'engorgement pathologique est une stase de lait entraînant une augmentation de la pression intra-alvéolaire avec œdème et inflammation, le tout empêchant l'écoulement du lait et empêchant une tétée de qualité.

Les mères qui ont connu ce type de douleurs ont rapidement pu traiter leur engorgement, simplement en retirant la cause qui était souvent une compression externe par un soutien-gorge trop serré et en vidant le plus possible le sein.

Concernant la mastite, la définition est plus complexe. En 1984, Thomsen et Al. ont mesuré la quantité de leucocytes et de bactéries présents dans le lait provenant de seins présentant des signes cliniques de mastite et ont proposé la classification suivante (35):

- stase laiteuse (<10⁶ leucocytes/ml de lait et <10³ bactéries/ml de lait)
- mastite non-infectieuse (>10⁶ leucocytes/ml de lait <10³ bactéries/ml de lait)
- mastite infectieuse >10⁶ leucocytes/ml de lait et >10³ bactéries/ml de lait).

Ils ont pu observer que la stase laiteuse évoluait spontanément vers la guérison, simplement en poursuivant l'allaitement. La mastite non-infectieuse nécessitait une expression complémentaire de lait après chaque tétée et la mastite infectieuse nécessitait en plus de l'expression de lait, une antibiothérapie par voie générale.

Ainsi, il semble exister un continuum entre engorgement mammaire et mastite infectieuse jusqu'à l'abcès du sein que nous n'avons pu observer chez nos participantes.

La mastite non infectieuse ou infectieuse s'accompagne plus volontiers d'un syndrome pseudo-grippal avec fièvre, asthénie, courbatures et frissons, mais ces signes ne sont pas constants et ne permettent pas de différencier la mastite inflammatoire de la mastite infectieuse.

▪ Ankyloglossies

Les freins de langues restrictifs sont un cas particulier. C'est un diagnostic porté sur le nourrisson et non sur la mère allaitante. Cependant, c'est une cause bien identifiée qui entraîne des douleurs mammaires pendant l'allaitement.

En effet, les ankyloglossies touchent entre 4,2% et 10,7% des nouveau-nés (36). C'est donc une pathologie fréquente.

Il existe 4 types d'ankyloglossies en fonction de l'anatomie du frein et de son insertion. (37)
De nombreuses études font état du rôle de l'ankyloglossie dans les difficultés de l'allaitement en lien avec une mauvaise prise du sein. (38)

Ces difficultés comprennent : une mauvaise prise pondérale du nourrisson, une insuffisance de lait par manque de stimulation optimale, des douleurs et traumatismes causant des lésions mamelonnaires.

Pour que la tétée soit efficace et sans douleur, le nourrisson doit pouvoir s'accrocher à l'aréole et faire effet de ventouse. Sa langue assure une meilleure étanchéité de la tétée et fait des ondulations péristaltiques vers la gorge (39).

Ainsi, on peut comprendre que les freins restrictifs chez les nourrissons ont pu être responsables de douleurs mammaires chez leur mère. Ces douleurs sont liées au fait que le nourrisson n'arrive pas à prendre correctement le sein en faisant effet de ventouse et nécessite de pincer le bout du téton pour maintenir le téton en bouche et réussir tant bien que mal à en extraire du lait.

En dehors de ces douleurs typiques de pincement et frottement du téton qui peuvent causer des lésions et crevasses mammaires, la mauvaise prise du sein entraîne également une mauvaise expression du lait qui peut avoir comme conséquence l'apparition d'une stase lactée avec engorgement mammaire ou mastite.

- Autres douleurs

Certaines autres douleurs ont été compliquées à catégoriser.

Les douleurs dues à la mauvaise utilisation du tire-lait sont assez simples à identifier, car elles n'apparaissent que pendant l'utilisation de ce dernier. Ces douleurs sont liées généralement à l'usage d'une mauvaise taille de tétérilles. C'est dommage que lors de la prescription d'un tire-lait électrique, le professionnel qui la rédige ne prenne pas le temps de conseiller la femme sur sa taille de tétérilles. Il faut simplement mesurer la taille du mamelon après la tétée ou au repos et rajouter 2 mm.

On peut trouver sur Internet ce tableau avec la taille de tétérilles adaptée :

Mesure des mamelons au repos	14 mm	15 à 18 mm	19 à 20 mm	21 à 22 mm	23 à 24 mm	25 à 26 mm	27 à 28 mm	29 à 30 mm
Mesure des mamelons après une tétée	14 à 16 mm	17 à 20 mm	21 à 22 mm	23 à 24 mm	25 à 26 mm	27 à 28 mm	29 à 30 mm	31 à 32 mm
Taille de la tétérèlle conseillée	16 mm	20 mm	22 mm	24 mm	26 mm	28 mm	30 mm	32 mm

Une fois la bonne taille de tétérèlles identifiée, les douleurs doivent céder rapidement ou alors c'est qu'il y a une lésion sous-jacente ou une autre cause à ces douleurs.

Les douleurs de sensibilités mamelonnaires liées à une grossesse sont bien identifiées et connues. On peut lire dans un article de LLL que ce phénomène est d'origine hormonale. D'après l'article, une nouvelle grossesse peut causer « une sensibilité accrue des mamelons, pouvant aller jusqu'à une douleur intolérable » (40) (consultée le 27.01.22 à 12h15). L'article précise que toutes les femmes n'auront pas forcément de douleurs, mais que les recommandations pour soulager les douleurs mammaires en général ne sont ici d'aucune aide. Ainsi, certaines femmes réussiront à poursuivre l'allaitement de leur enfant pendant leur grossesse et d'autres décideront de sevrer leur enfant à ce moment-là, en raison de ces désagréments. Ce qui a été le cas de la participante M4 qui a décidé de sevrer son enfant à ce moment-là, en précisant « *après si je n'avais (...) pas de douleurs peut-être qu'en effet j'aurais peut-être duré jusqu'à 2 ans et demi* ».

Enfin les douleurs d'irritation des mamelons qui ont été présentes de manière épisodique chez deux participantes M9 et M10 ont été difficiles à catégoriser. Ces douleurs présentaient des similitudes chez les deux candidates, présentes en début de tétée, de manière intermittente, sans lésion mamelonnaire associée. Nous aurions pu penser à des douleurs de candidose chez la femme M9, car elle parle de ces douleurs très fortes en début de tétée, sans signe de crevasses. Mais par la suite elle précise que son fils a un muguet depuis sa naissance et que ça ne passe pas. On peut donc se poser la question d'une candidose passée inaperçue.

Par ailleurs, la participante M10 a également connu des douleurs mamelonnaires épisodiques. Dans son cas de figure, les douleurs « *comme des aiguilles, très fortes* » pouvaient faire penser

à des douleurs liées au pincement du téton en raison d'une ankyloglossie. Elle explique un peu plus loin que son enfant a présenté un frein de langue restrictif qui a nécessité une freinectomie après ses 2 mois et depuis il ouvrait mieux la bouche et pinçait moins le téton. La participante n'a pas fait de lien entre ses douleurs mamelonnaires épisodiques et cette ankyloglossie, mais après analyse, on pourrait trouver un lien de causalité entre les deux.

La dernière douleur recensée était un peu hors diagnostic classique. Il s'agissait d'une douleur en lien avec un blocage de mâchoire, comme nous l'a expliqué la participante M5. Elle a très vite compris que les tensions dans la mâchoire et les cervicales du nouveau-né pouvaient entraîner une mauvaise prise du sein et provoquer des douleurs. Son chiropracteur a très vite débloqué la mâchoire de son bébé afin de permettre une meilleure prise du sein. Cependant, la participante M5 a compris par la suite que ces douleurs et ce blocage pouvaient en fait avoir un lien avec un frein de langue restrictif passé inaperçu. Une consultante en lactation lui a suggéré que ses douleurs pouvaient provenir de ce frein court, mais qui ne nécessitait pas forcément d'être coupé. Elle n'a donc rien entrepris concernant ce frein.

2. Un manque de soutien des professionnels de santé

Nous avons pu découvrir lors des entretiens avec les femmes interrogées qu'elles déplorent souvent un manque de soutien de la part des professionnels de santé.

Lorsque nous avons interrogé les femmes sur leur sentiment de soutien de la part des professionnels de santé, trois femmes ont répondu qu'elles ne se sont pas senties soutenues et trois autres avaient une réponse mitigée, entre « oui » pour certains professionnels et « non » pour d'autres.

Les participantes ne se sont pas senties soutenues soit par la sage-femme, soit par le pédiatre, soit encore par le médecin généraliste.

La femme M7 par exemple s'est sentie soutenue par la consultante en lactation, mais en revanche pas par son médecin généraliste qui n'a pas voulu changer son traitement antibiotique pour sa mastite, alors que la pédiatre lui disait qu'il était incompatible avec l'allaitement.

On aurait pu penser que la plupart des femmes pourraient avoir expérimenté une écoute plus attentive et bienveillante de la part de leur sage-femme, mais plusieurs participantes nous décrivent le contraire.

On peut ainsi noter que certaines femmes se sont principalement senties soutenues par leur médecin généraliste.

La femme M8 a ressenti du soutien auprès de son médecin généraliste, mais aucun auprès des professionnels à la maternité ou de son pédiatre actuel. La femme M10 ne s'est pas sentie soutenue par sa sage-femme et regrette de ne pas s'être tournée vers son médecin généraliste, car elle supposait qu'il serait moins à l'écoute.

Mais alors, si plusieurs femmes ont trouvé une écoute bienveillante concernant leurs douleurs auprès de leur médecin généraliste, pourquoi la moitié des participantes ne l'ont pas consulté pour ces motifs ?

Quelle place la femme allaitante réserve à son médecin traitant dans le suivi de son allaitement ?

3. Le rôle du médecin traitant

3.1 Sa formation initiale

La formation du médecin généraliste à l'allaitement n'a pas évolué depuis plusieurs années. Au cours des études médicales, l'allaitement maternel n'est abordé que dans deux items qui sont au programme des épreuves classantes nationales (ECN).

Les deux items sont l'item 32 : Allaitement maternel (29) et l'item 48 (anciennement item 45) : Alimentation et besoins du nourrisson et de l'enfant (30).

L'item 32 parle des complications mammaires de l'allaitement que sont les crevasses, l'engorgement mammaire, la lymphangite mammaire, la galactophorite et l'abcès du sein.

L'item 48 aborde l'alimentation du nourrisson, mais la plus grande partie du cours traite des différents laits artificiels et de la constitution de celui-ci.

Sur ces cours on n'évoque que très peu la physiologie de l'allaitement maternel, ainsi que l'accompagnement et les positions d'allaitement.

Par la suite, dans le cursus de médecine générale, aucun cours n'aborde le sujet de l'allaitement maternel.

Les internes en médecine générale sont amenés à effectuer des stages hospitaliers ou ambulatoires en gynécologie, mais n'y sont pas obligés. Certains n'auront jamais eu de cours sur les conditions à réunir pour favoriser un bon allaitement et les difficultés et douleurs que peuvent rencontrer les femmes.

Ainsi, beaucoup de médecins généralistes ont une formation très succincte à l'allaitement maternel, ce qui peut expliquer pourquoi ils ont la réputation de ne pas être de bon conseil dans ce domaine auprès des patientes allaitantes.

La formation de base de tout médecin généraliste devrait comprendre un cours sur la promotion et le soutien à l'allaitement maternel et y parler des outils ou sites sur Internet permettant de trouver des réponses à toutes sortes de problèmes courants liés à allaitement.

En effet, une thèse étudiant la formation des médecins à l'allaitement maternel retrace que 66,5% des médecins généralistes et pédiatres en libéral trouvaient que leur formation initiale sur l'allaitement maternel était insuffisante (41). De plus, la thèse récemment soutenue par une consœur de médecine générale, qui a évalué le besoin auprès de 15 médecins généralistes concernant un outil informatif sur l'allaitement maternel, a observé que seul un des médecins consultés a estimé avoir une formation initiale suffisante pour répondre aux questions des patientes concernant l'allaitement maternel (42).

Les médecins généralistes sont donc conscients de leur manque de connaissances dans ce domaine et déplorent le fait que la formation initiale soit insuffisante.

3.2 Sa place dans l'allaitement maternel

Alors d'après cet état des lieux sur le manque de formation des médecins généralistes sur l'allaitement maternel, on peut se demander quelle place il va pouvoir trouver auprès des patientes allaitantes.

Sur l'ensemble des participantes à l'étude, la moitié n'a pas évoqué les douleurs mammaires à son médecin généraliste et une des participantes en a parlé à son médecin, sur conseil de sa sage-femme, pour obtenir un traitement pour sa candidose.

Seules quatre femmes sur dix ont spontanément évoqué leurs douleurs à leur médecin traitant.

Nous avons voulu savoir pourquoi les femmes ne se sont pas tournées vers leur médecin généraliste. On sait que notre système de santé actuel pousse les patients à se tourner vers leur médecin traitant, premier intervenant dans le parcours de soins coordonnés.

Les patientes qui n'ont pas souhaité consulter leur médecin concernant leurs douleurs mammaires évoquent, comme principale raison, un manque de spécialisation du médecin de famille dans ce domaine. En effet, les femmes se tournent en premier lieu vers leur sage-femme qui est spécialisée dans la grossesse et dans la maternité. C'est la conclusion qui a également été faite dans un travail évaluant la place du médecin généraliste auprès de femmes allaitantes (15). Les médecins sont vus comme des intervenants de second choix. Les sages-femmes effectuent un travail formidable dans le suivi du pré et du post-partum, mais le médecin généraliste peut aussi bien diagnostiquer et traiter des complications dans l'allaitement maternel.

En revanche, quatre femmes ont spontanément évoqué leur douleur à leur médecin généraliste. Une maman a sollicité son médecin en urgence pour sa mastite aiguë. Elle a pu bénéficier d'un traitement qui l'a rapidement soulagée. Une autre des participantes, la femme M6 nous a expliqué qu'elle avait parlé de ses douleurs à son médecin. Il lui a conseillé des bonnes positions pour l'allaitement, il avait l'air bien impliqué.

Certains médecins généralistes sont formés et impliqués dans le suivi de l'allaitement maternel. Malheureusement, le médecin généraliste a mauvaise réputation auprès des femmes dans ce domaine.

Ce qui serait intéressant, c'est de proposer un outil aux médecins généralistes sur l'allaitement maternel leur permettant de trouver des conseils et réponses rapides aux interrogations et problématiques de leurs patientes.

La consultation à 2 semaines de vie du nourrisson serait un moment propice, lorsqu'elle est faite chez le médecin traitant, pour poser quelques questions sur le bon déroulement de l'allaitement et notamment cette question pertinente « est-ce que vous ressentez des douleurs pendant l'allaitement ? ». Cette question paraît essentielle pour aborder le sujet de l'allaitement et libérer la parole concernant les douleurs mammaires qui ne doivent pas être

banalisées. De cette façon, le médecin fait comprendre qu'il est à l'écoute et disponible pour recueillir la parole et les plaintes de la patiente, base d'une bonne relation médecin-patient.

Une étude auprès de 231 femmes en sortie de maternité (43) a démontré que le fait de proposer une visite de routine chez un médecin généraliste formé à l'allaitement dans les 2 semaines de post-partum permettait d'augmenter le taux d'allaitement exclusif à 4 semaines et augmentait aussi la durée totale d'allaitement tout en abaissant la prévalence de complications. La prévalence de l'allaitement maternel à la 4^{ème} semaine de post-partum est significativement supérieure dans le groupe de femmes ayant bénéficié de la consultation. D'après cette même étude, une courte formation auprès des médecins généralistes est suffisante pour contribuer à améliorer les pratiques d'allaitement de leurs patientes.

Dans un travail de thèse concernant la façon dont les médecins généralistes se positionnent par rapport à l'allaitement maternel (44), cette consultation du post-partum entre J8 et J15 rencontre un enthousiasme mitigé auprès des médecins généralistes interrogés. Les médecins déplorent une disponibilité insuffisante. La difficulté à percevoir sa place auprès de la patiente allaitante dans le parcours de soins n'est sûrement pas sans conséquence sur le niveau d'investissement du médecin généraliste.

Cependant, le médecin traitant est au cœur du parcours de soins coordonnés et se doit d'être proche de ses patients, créer la relation, personnaliser l'écoute en fonction des attentes exprimées de ses patientes et délivrer des informations claires et loyales ainsi que des conseils adaptés et réévaluer régulièrement les besoins en effectuant un suivi personnalisé.

Le médecin généraliste, s'il s'investit un tant soit peu dans une courte formation ou quelques recherches personnelles sur l'allaitement maternel, a une place de choix à gagner auprès de ses patientes en cours d'allaitement maternel.

4. Intérêt de la préparation à l'allaitement

La préparation à l'allaitement semble être déterminante pour le bon déroulement de l'allaitement maternel. Les femmes interrogées sont plutôt nombreuses à avoir conclu que leur préparation à l'allaitement de format classique auprès d'une sage-femme, en groupe ou individuellement n'a pas été suffisante.

L'accès aux recherches informatiques étant très démocratisé, 7 participantes sur 10 ont effectué des recherches personnelles pour améliorer leurs connaissances et compléter les informations reçues par les cours de préparation à la naissance. Leurs recherches ont principalement été menées sur Internet, en consultant des sites comme celui de la Lèche League, des livres sur l'allaitement et informations recueillies par le biais de groupes de mères allaitantes sur les réseaux sociaux ou forums.

La plupart des participantes interrogées ont trouvé que leurs recherches personnelles les ont aidées dans la préparation à l'allaitement. Quelques-unes ont continué à se documenter seules par la suite. Elles ont même utilisé les recherches Internet comme outil principal dans le soutien à l'allaitement. Comme beaucoup de patients de nos jours, rester chez soi et se tourner vers Internet et des témoignages d'inconnus est plus facile que d'aller consulter un médecin. C'est ainsi que 8 femmes sur 10 ont posé un diagnostic sur leurs douleurs mammaires elles-mêmes avec leur expérience et à l'aide d'Internet.

Quand le diagnostic est correctement posé, cela ne pose pas forcément de problème, mais encore faut-il que les conseils et soins soient adaptés et que dans certains cas la position soit revue. Le risque encouru est que les mères restent isolées et seules face à leurs souffrances, qu'elles n'aient pas d'interlocuteur à qui se confier et continuent à souffrir ou finissent par sevrer leur enfant en raison de ces douleurs.

Comment pourrait-on améliorer la préparation à l'allaitement pour éviter certaines situations douloureuses ? C'est le travail qu'ont mené plusieurs professionnels (45). Ils ont eu à cœur de s'enquérir sur les bienfaits de la préparation à la naissance pour prévenir des crevasses et du risque d'abandon de l'allaitement. Une autre étude a été menée en recherchant la place du médecin généraliste dans l'accompagnement de l'allaitement maternel et l'impact des informations données pendant la grossesse (46). Cette étude rappelle que l'information concernant l'allaitement maternel reste insuffisante pendant la grossesse. Elle affirme l'importance pour le médecin généraliste d'accompagner les futures mères dans leurs choix, ainsi que de les encourager à participer aux entretiens prénataux et aux cours de préparation à la naissance.

Une fois de plus, le médecin traitant a une place à prendre quant à l'aide à la préparation à la naissance sur le sujet de l'allaitement maternel de ses patientes enceintes. Il pourrait dans ce

cas, pour les patientes souhaitant allaiter, proposer de participer aux cours de préparation auprès d'une sage-femme et de compléter leur documentation par quelques liens vers des sites validés ou des livres sélectionnés pour garantir la qualité des informations qu'elles recevront. Il peut proposer également, lors d'une consultation prénatale, son aide en cas de difficultés ou de douleurs rencontrées pendant l'allaitement maternel.

Les clés d'une bonne préparation à la naissance concernant l'allaitement maternel résident probablement dans l'accompagnement par un professionnel qui se rend disponible et à l'écoute en cas de besoin, ainsi que dans la lecture d'articles sur Internet ou de livres permettant une documentation assez complète et cohérente concernant les données actuelles sur la bonne pratique d'un allaitement maternel. Le livre que nous recommandons permettant une lecture complète et détaillée de toutes les problématiques liées à l'allaitement maternel est un livre écrit par La Lèche League, « L'Art de l'allaitement maternel » (47). C'est un livre qui peut être lu en partie avant, mais qui pourra également accompagner les mères en post-partum quand elles seront face à une difficulté, avant d'avoir recours au médecin généraliste.

De cette façon, les femmes pourraient avoir à leur disposition d'une part un lien de confiance avec un interlocuteur en cas de complication dans leur allaitement et d'autre part un support à leur disposition pour toute sorte de petites difficultés ou d'interrogations.

5. L'acceptation des douleurs

Ce qui nous a marqué dans cette étude est l'ambivalence entre les douleurs très fortes ressenties par les participantes et le peu d'impact qu'il y a eu dans leur allaitement : aucune des mères n'a sevré son enfant en raison de ses douleurs et elles ont presque toutes répondu qu'il n'y a pas eu d'impact sur la relation mère-enfant.

D'où vient cette acceptation face aux douleurs ressenties chez ces femmes ? On pourrait même parler de résilience, qui est un processus permettant de résister aux épreuves et aux crises de l'existence et de les dépasser pour continuer à vivre au mieux.

On pourrait se demander si c'est un processus qui est inscrit dans l'inconscient des femmes, comme le fait qu'il soit normal d'endurer des douleurs pendant un accouchement. Une sorte d'influence judéo-chrétienne transmise depuis des siècles.

Les femmes qui expérimentent la maternité rencontrent toutes sortes de douleurs pendant la grossesse à commencer par des signes « sympathiques » de grossesse que sont les nausées, jusqu'aux douleurs de l'accouchement qu'on souhaite de plus en plus souvent, de nos jours, naturel, sans péridurale. Alors quelle suite logique à ces douleurs, que de poursuivre le chemin de la maternité avec des douleurs mammaires ?

« C'est normal d'avoir mal quand on allaite » a affirmé le médecin généraliste à la participante M3. Il reste encore beaucoup d'idées reçues à ce sujet dans les esprits. L'allaitement maternel semble indissociable de douleurs, souvent surtout connues en début d'allaitement. Il est donc naturel et normal dans l'esprit des femmes qu'elles doivent « serrer les dents » au début de leur allaitement. Même la sage-femme a donné comme réponse aux douleurs de la mère M1 « il faut que le sein se fasse ». Les discours extérieurs vont donc dans le sens de la fatalité des douleurs pendant l'allaitement maternel. Voilà ce qui ressort dans les discours des mères interrogées.

« Allaiter ne devrait pas faire mal. Si douleur il y a, donnons-nous les moyens d'en découvrir la cause et de la soigner, afin que le plaisir puisse advenir. » Claude Didierjean-Jouveau (48)

Malgré les douleurs qui sont perçues comme le lot de toute mère allaitante, pourquoi les femmes les endurent souvent sans se plaindre et en « serrant les dents » plutôt qu'en consultant pour demander des solutions ou même des antalgiques afin de soulager leurs douleurs ?

Cette réponse pourrait trouver sa source dans des schémas socioculturels bien ancrés où, malgré des mouvements féministes bien présents, la société actuelle s'inscrit dans une culture encore profondément masculine. Cette société qui réduit la femme au rôle de mère au foyer, dès lors qu'elle a enfanté, lui fait porter le fardeau de toutes les exigences et responsabilités qui vont de pair avec la maternité.

Cette case de « mère au foyer » se transformant actuellement en « mère parfaite », dans laquelle est enfermée la femme, l'oblige à se satisfaire de son rôle de mère qui doit être épanouissant. Ce carcan social ne permet pas à la femme d'exprimer ses craintes, déceptions,

tristesses en lien avec la maternité, ainsi que le mal-être physique lié à des douleurs mammaires ou autres. La femme actuelle se veut « parfaite » et pour cela, elle donne le meilleur d'elle-même, jusqu'à souffrir dans sa chair en silence pour que son image « parfaite » ne soit pas entachée aux yeux de la société (ou des réseaux sociaux).

6. Outil d'aide à l'attention des médecins

Les médecins ne sont pas tous suffisamment formés à la prise en charge des patientes allaitantes. Nous avons vu qu'il existe une carence dans cette formation, mais il existe des sites Internet faciles d'accès pour combler ce manque de connaissances. Un site Internet est un outil très pratique pour la prise en charge de ces patientes, Lactaclic (49). Cet outil, disponible sur Internet se présente un peu comme un annuaire permettant de connaître le traitement à proposer à la patiente devant un diagnostic. En effet, le médecin peut chercher sous l'onglet « mère », le diagnostic qu'il a fait suite à la description de symptômes et de plaintes concernant des douleurs. Dans ce menu, on peut lire : abcès du sein, crevasses, eczéma, engorgement, insuffisance de lait, mastite, mycose, nutrition de la femme allaitante, psoriasis, reprise de l'activité, vasospasme. On y retrouve en effet, quatre des neuf types de douleurs différentes recensées dans les témoignages des participantes à notre étude. On va pouvoir également y trouver un petit guide pour l'utilisation correcte du tire-lait. Dans cette rubrique, nous pouvons lire que la taille des tétérilles est importante pour éviter toute lésion mamelonnaire. Un tableau est alors donné avec la taille en mm du mamelon au repos ou après tétée et la taille des tétérilles correspondantes.

La seule critique que nous pouvons formuler par rapport à ce site très bien fait est qu'il n'évoque pas du tout les freins de langue restrictifs.

Les ankyloglossies sont, en effet, responsables de 25 à 60% des problèmes d'allaitement. Une étude a démontré que chez les nourrissons atteints d'une ankyloglossie, 44% avaient des troubles pendant les tétées (39).

C'est pourquoi nous avons élaboré une fiche d'aide au diagnostic des freins de langues ou lèvres restrictifs en complément du site Lactaclic.

Cette fiche aborde les grandes lignes de la prévalence des symptômes et de la façon dont les médecins peuvent tenter de déceler une ankyloglossie. Le but premier est de sensibiliser les

médecins à cette pathologie plutôt fréquente. L'objectif secondaire est d'apporter des informations claires et précises sur cette pathologie, ainsi qu'une liste de professionnels spécialisés dans l'ankyloglossie de la région. Cette liste est non exhaustive et ne demande qu'à être complétée par des professionnels formés dans toutes les spécialités : orthophonistes, ostéopathes, chiropracteurs, consultants en lactation, sages-femmes, kinésithérapeutes, ORL, dentistes, médecins généralistes. L'important est de créer un réseau pluridisciplinaire autour de l'ankyloglossie, entre la découverte du frein de langue restrictif, les exercices d'assouplissement pré et post intervention et l'intérêt d'une freinectomie chez un praticien expérimenté. Et dans tout ce processus de diagnostic et de traitement du frein de langue, il est important de poursuivre le suivi de l'allaitement afin d'observer l'amélioration de la prise du sein, la disparition des douleurs ainsi que la prise pondérale du nourrisson.

Ainsi les outils proposés aux médecins généralistes pour le suivi de l'allaitement maternel et ses complications, telles que les douleurs mammaires, en pratiques courantes sont la consultation du site Lactaclic sur Internet et de la fiche « Diagnostiquer un frein de langue restrictif »

V. CONCLUSION

Les bienfaits de l'allaitement maternel en termes de protection infectieuse, de lien mère-enfant, de bénéfice économique et écologique ne sont désormais plus à démontrer. Les médecins généralistes connaissent la supériorité de l'allaitement maternel par rapport au lait infantile sur la santé des enfants.

Les douleurs que peuvent rencontrer les femmes pendant un allaitement sont souvent ignorées ou banalisées par le corps médical. Pourtant, un grand nombre de femmes semble confronté à ces douleurs. Une étude a démontré que la douleur est responsable de l'arrêt de l'allaitement dans 20 % des cas (28).

Cependant, le manque de formation des médecins généralistes a été relevé dans de nombreuses études. Les médecins eux-mêmes déplorent ce manque de formation initiale les empêchant de répondre de manière précise et pertinente aux interrogations et difficultés que peuvent rencontrer leurs patientes allaitantes.

Notre étude avait alors pour but d'interroger des mères en cours d'allaitement ou ayant sevré leur enfant depuis peu et ayant expérimenté des douleurs mammaires. Les témoignages de ces femmes ont permis de mettre en lumière quelques principales causes de douleurs pendant un allaitement que sont : la crevasse mammaire, la mastite, l'engorgement mammaire, la candidose mammaire, l'ankyloglossie, l'irritation mamelonnaire épisodique, le tire-allaitement douloureux, le blocage de mâchoire du nourrisson, ainsi que l'hypersensibilité mamelonnaire pendant une grossesse.

Après avoir détaillé chaque type de douleurs en fonction de ses caractéristiques, topographie et moment de survenue, nous avons cherché à comprendre vers qui les femmes se sont tournées pour trouver des solutions à leurs douleurs.

La plupart des femmes, sans surprise, se tournent vers leur sage-femme dans un premier temps. Le médecin généraliste se retrouve relégué au second plan, ce qui va dans le sens d'un travail ayant étudié la place du médecin généraliste dans l'allaitement maternel (15). La raison principale de ce choix est que les médecins généralistes, leurs semblent manquer de connaissances et de formation dans ce domaine. Concernant le soutien de la part des professionnels de santé, les réponses des participantes étaient très mitigées. Elles ont été plusieurs à déplorer un manque d'écoute et de soutien de la part de leur médecin généraliste.

Les médecins généralistes ont donc mauvaise réputation auprès des femmes dans le suivi de l'allaitement, à juste titre, car leur formation initiale est pauvre. Une formation plus complète et surtout pratique sur l'allaitement maternel et sa physiologie au cours des études médicales est donc primordiale pour leur permettre une bonne prise en charge en consultation.

Pour compléter leur formation, un outil d'aide a été créé récemment permettant aux médecins de trouver des réponses rapides et pratiques aux problématiques rencontrées en consultation. Le site est intuitif et bien construit, mais il n'aborde pas le sujet de l'ankyloglossie. Pour cette raison, nous avons créé une fiche d'aide au diagnostic des ankyloglossies en consultation de médecine générale.

Il a semblé évident qu'un manque de préparation à l'allaitement pouvait contribuer à l'apparition de difficultés ou de douleurs rendant l'allaitement maternel pénible. La prévention de la douleur est un élément qui peut être amélioré, tant par l'information donnée par le médecin généraliste en consultation prénatale, qu'en complétant les cours de préparation à la naissance par des lectures ciblées.

Nous nous sommes également penchés sur les raisons poussant certaines femmes à ne pas consulter à propos de ces douleurs.

D'une part, les femmes ont tendance à minimiser ou à ignorer leurs douleurs, voire à les subir en silence, probables traces d'un héritage judéo-chrétien. D'autre part, l'allaitement maternel souffre d'idées reçues. Malheureusement, dans l'esprit de beaucoup de personnes, même de professionnels de santé, allaitement maternel et douleurs sont indissociables.

Le but final de notre travail était de permettre une meilleure prise en charge des douleurs mammaires pendant l'allaitement maternel afin de permettre d'augmenter sa durée et de diminuer le sevrage précoce. Pour aller plus loin, il serait intéressant d'étudier le lien entre la prise en charge précoce des douleurs d'allaitement et la durée de ce dernier.

BIBLIOGRAPHIE

1. Rapport 1000 premiers jours [En ligne]. 2020 [cité 24 juin 2021]. Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport-1000-premiers-jours.pdf>
2. OMS | L'allaitement maternel [En ligne]. [cité 24 juin 2021]. Disponible sur: <https://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/facts/fr/>
3. Salanave B, de Launay C, Castetbon K. Durée de l'allaitement maternel en France (Epifane 2012). *Revue d'Épidémiologie Santé Publique*. septembre 2014; 62:S182.
4. Turck D. Allaitement maternel: les bénéfices pour la santé de l'enfant et de sa mère. *Arch Pédiatrie Organe Off Société Fr Pédiatrie*. 2005;12:S145-65.
5. La douleur [En ligne]. 2022 [cité 1 févr 2022]. Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/douleur/article/la-douleur>
6. Anatomie du sein - Cancer du sein [En ligne]. [cité 24 juin 2021]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Cancer-du-sein/Anatomie-du-sein>
7. Le premier certificat de santé de l'enfant [En ligne]. 2017 [cité 9 sept 2021]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-10/DD52%20Sources%20et%20methodes-CS8.pdf>
8. La Lèche League France - Qui sommes-nous ? [En ligne]. [cité 22 sept 2021]. Disponible sur: <https://www.lllfrance.org/nous-connaître>
9. IPA - L'association Information Pour l'Allaitement des professionnels [En ligne]. 2014 [cité 9 sept 2021]. Disponible sur: <https://info-allaitement.org/nous-connaître/association-ipa/>
10. La CoFAM (Coordination Française pour l'Allaitement Maternel) [En ligne]. 2016 [cité 9 sept 2021]. Disponible sur: <https://www.lllfrance.org/nos-actions/nos-partenariats/a-la-cofam>
11. SMAM 2017 [En ligne]. [cité 22 sept 2021]. Disponible sur: <https://www.coordination-allaitement.org/nos-actions/la-smam/smam-precedentes/170-smam-2017>
12. La Norvège : un exemple à suivre pour l'allaitement [En ligne]. 2019 [cité 1 févr 2022]. Disponible sur: <https://www.pediatre-online.fr/allaitement/la-norvege-un-exemple-a-suivre-pour-lallaitement/>
13. L'allaitement maternel exclusif, une priorité de santé publique en Afrique. [En ligne]. 2020 [cité 1 févr 2022]; Disponible sur: https://www.lemonde.fr/afrique/article/2020/08/05/l-allaitement-maternel-exclusif-une-priorite-de-sante-publique-en-afrique_6048177_3212.html
14. Rubé Millon D, Sosiewicz Lengsavath C. Allaitement maternel: Représentation de médecins généralistes du cher et du loiret. [Thèse d'exercice] Tours, France: Faculté de médecine de Tours; 2013
15. Pi-Pelorce A. Allaitement maternel: quelle relation entretiennent les mères avec leur médecin généraliste?: étude qualitative auprès de 13 mères de l'Hérault ayant abordé le sujet avec leur médecin. [Thèse d'exercice] Montpellier, France: Faculté de médecine Montpellier-Nîmes; 2018
16. Sowjanya SVNS, Venugopalan L, Sowjanya SVNS. LATCH Score as a Predictor of Exclusive Breastfeeding at 6 Weeks Postpartum: A Prospective Cohort Study. *Breastfeed Med*. 2018;Vol. 13 (n° 6): 444-449.
17. Peroni DG, Fanos V. Lactoferrin is an important factor when breastfeeding and COVID-19 are considered. *Acta Paediatr*. 2020;109(10):2139-40.
18. Allaiter en toute sécurité durant la pandémie de COVID-19 [En ligne]. 2021 [cité 25 nov 2021]. Disponible sur: <https://www.unicef.org/fr/coronavirus/allaiter-en-toute-securite-durant-la-pandemie-de-covid-19>
19. Turck D et al. Allaitement maternel: les bénéfices pour la santé de l'enfant et de sa mère. Elsevier

20. Bordeaux : une maman giflée «en pleine poire» pour avoir allaité en public [En ligne]. 2021 [cité 23 nov 2021]. Disponible sur: <https://www.lefigaro.fr/actualite-france/bordeaux-une-maman-giflee-en-pleine-poire-pour-avoir-allaité-en-public-20210518>
21. Disneyland Paris : une maman empêchée d'allaiter dans le parc, les réseaux sociaux s'enflamment [En ligne]. actu.fr. [cité 23 nov 2021]. Disponible sur: https://actu.fr/ile-de-france/chessy_77111/disneyland-paris-une-maman-empêchée-d-allaiter-dans-le-parc-les-reseaux-sociaux-s-enflamment_43242246.html
22. Une mère privée d'allaiter son bébé dans un commissariat. [En ligne] 2017 [cité 23 nov 2021]; Disponible sur: <https://www.sudouest.fr/justice/une-mere-privée-d-allaiter-son-bebe-dans-un-commissariat-3490503.php>
23. Proposition de loi n° 3964 relative à l'allaitement maternel : pour une meilleure sensibilisation et plus d'information [En ligne]. Assemblée nationale. 2021 [cité 23 nov 2021]. Disponible sur: https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/textes/115b3964_proposition-loi
24. L'insuffisance des investissements en faveur de l'allaitement nuit aux nourrissons et aux mères de par le monde [En ligne]. 2017 [cité 25 nov 2021]. Disponible sur: <https://www.unicef.org/fr/communiqu%C3%A9s-de-presse/linsuffisance-des-investissements-en-faveur-de-lallaitement-nuit-aux>
25. Nurturing the Health and Wealth of Nations: The Investment Case for Breastfeeding [En ligne]. 2017 [cité 25 nov 2021]. Disponible sur: <https://www.healthynewbornnetwork.org/hnn-content/uploads/Breastfeeding-Investment-Case-without-watermark-Embargoed-Until-August-1-2017.pdf>
26. Debregeas M. Allaitement maternel: recherche d'étiologies à l'origine d'un sevrage précoce dans le premier mois de vie du nourrisson [Thèse d'exercice]. Limoges, France: Université de Limoges. Faculté de médecine et de pharmacie; 2020.
27. Favier-Steeger L. Les Causes de sevrage d'allaitement maternel dans les six premiers mois de la vie de l'enfant : étude rétrospective auprès de 104 mères allaitantes. [Thèse d'exercice] Lyon, France: Université Lyon 1; 2006
28. Bruneau de la Salle J. Douleur et allaitement, une fatalité ? [Mémoire d'exercice] Versailles, France: Université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines; 2018
29. Item 24: Allaitement et complications [En ligne]. 2010 [cité 26 nov 2021]. Disponible sur: <http://campus.cerimes.fr/gynecologie-et-obstetrique/enseignement/item24/site/html/cours.pdf>
30. Item 48: Alimentation et besoins nutritionnels de l'enfant [En ligne]. 2021 [cité 29 janv 2022]. Disponible sur: [https://s-editions.fr/CODEX/ITEM-R2C%2048%20\(ex-45\)%20-%20ALIMENTATION%20ET%20BESOINS%20NUTRITIONNELS%20DE%20L%E2%80%99ENFANT.pdf](https://s-editions.fr/CODEX/ITEM-R2C%2048%20(ex-45)%20-%20ALIMENTATION%20ET%20BESOINS%20NUTRITIONNELS%20DE%20L%E2%80%99ENFANT.pdf)
31. Pelaccia T, Paillé P. Les approches qualitatives: une invitation à l'innovation et à la découverte dans le champ de la recherche en pédagogie des sciences de la santé. *Pédagogie Médicale*. 2010;10 (4) 293-304
32. Recherches n'impliquant pas la personne humaine, études et évaluations dans le domaine de la santé [En ligne]. 2018 [cité 30 nov 2021]. Disponible sur: <https://www.cnil.fr/fr/declaration/mr-004-recherches-nimpliquant-pas-la-personne-humaine-etudes-et-evaluations-dans-le>
33. Programme national nutrition santé [En ligne]. 2019 [cité 26 janv 2022]. Disponible sur: https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/pnns4_2019-2023.pdf
34. DA 48 : Le point sur l'engorgement [En ligne]. 2001 [cité 10 janv 2022]. Disponible sur: <https://www.illfrance.org/vous-informer/fonds-documentaire/dossiers-de-l-allaitement/1378-da-48-engorgement>
35. Thomsen AC, Espersen T, Maigaard S. Course and treatment of milk stasis, noninfectious inflammation of the breast, and infectious mastitis in nursing women. *Am J Obstet Gynecol*. 1984;149(5):492-5.
36. Ricke LA, Baker NJ, Madlon-Kay DJ, DeFor TA. Newborn tongue-tie: prevalence and effect on breast-feeding. *J Am Board Fam Pract*. 2005;18(1):1-7.
37. O'Callahan C, Macary S, Clemente S. The effects of office-based frenotomy for anterior and posterior

ankyloglossia on breastfeeding. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2013;77(5):827-32.

38. Notestine GE. The importance of the identification of ankyloglossia (short lingual frenulum) as a cause of breastfeeding problems. *J Hum Lact Off J Int Lact Consult Assoc.* 1990;6(3):113-5.
39. L'ankyloglossie et l'allaitement | Société canadienne de pédiatrie [En ligne]. 2015 [cité 18 févr 2021]. Disponible sur: <https://www.cps.ca/fr/documents/position/ankyloglossie-allaitement>
40. AA 21 : Allaiter pendant la grossesse, le co-allaitement [En ligne]. 1994 [cité 27 janv 2022]. Disponible sur: <https://www.lllfrance.org/vous-informer/fonds-documentaire/allaiter-aujourd-hui-extraits/1101-allaiter-pendant-la-grossesse-le-co-allaitement>
41. Manuelle A. Évaluation de la formation des médecins libéraux à l'allaitement maternel. [Thèse d'exercice] Angers, France: Université de Angers; 2018
42. Vibrac L. Évaluation des besoins des médecins généralistes concernant un outil informatif sur l'allaitement maternel pour les médecins généralistes, concernant le contenu et la forme de l'outil : étude qualitative par entretiens semi-dirigés auprès de médecins généralistes. [Thèse d'exercice] Nancy, France: Université de Lorraine; 2021
43. Ayral A-S, Duc C. Efficacité d'une consultation spécialisée dans les quinze jours du post-partum sur le taux d'allaitement maternel exclusif à un mois : résultats d'un essai contrôlé, randomisé, ouvert auprès de 231 mères. [Thèse d'exercice] Grenoble, France: Université de Grenoble; 2002.
44. Allaitement maternel: Comment les médecins généralistes se positionnent-ils ? Étude qualitative auprès de 17 médecins généralistes de l'Oise. [Thèse d'exercice] Amiens, France: Université d'Amiens; 2015
45. Riquelme S. Préparation à l'allaitement et abandon de l'allaitement maternel : la préparation à l'allaitement maternel en vue de la prévention des crevasses permet-elle une diminution du nombre d'abandon d'allaitement? [Thèse d'exercice] Limoges, France: Université de Limoges; 1999
46. Duclos C, Decaux-Ferré N. Accompagner l'allaitement maternel en médecine générale: état des lieux et impact de l'information délivrée par les professionnels de santé durant la grossesse. [Thèse d'exercice] Rennes, France: Université Bretagne Loire; 2017.
47. La Lèche League. L'art de l'allaitement maternel. Pocket. 2012. 608 pages.
48. Douleurs de l'allaitement [En ligne]. [cité 31 janv 2022]. Disponible sur: <https://www.lllfrance.org/vous-informer/votre-allaitement/surmonter-les-obstacles/926-douleurs-de-l-allaitement>
49. Site d'informations pratiques sur l'allaitement maternel en soins primaires [En ligne]. 2021 [cité 26 janv 2022]. Disponible sur: <https://lactaclinic.fr>

ANNEXE 1 :

GUIDE D'ENTRETIEN FEMMES ALLAITANTES :

Bonjour, sous couvert de votre anonymat, acceptez-vous que je nous enregistre avec mon dictaphone afin d'utiliser ces données pour mon travail de thèse ?

1. Données générales, présentation :

- **Quel est votre âge ?**
- **Quelle est votre profession ?**
- **Quelle est la date de naissance de l'enfant allaité actuellement ou sevré récemment ?**
- **Combien avez-vous d'enfants ?** (Leur âge ? Les avez-vous tous allaités ?)
- **Combien de temps chacun ?** (Exclusif ? Mixte ?)

2. Préparation et début de l'allaitement :

- **Décision d'allaiter : Qui l'a prise et sur quelle durée envisagée ?**
- **Quel type de préparation à la naissance avez-vous suivi concernant l'allaitement ?** (Pensez-vous que cela vous a aidée ?)
- **Qui d'après-vous, vous soutient ou vous a soutenu dans cet allaitement ?**
- **Avez-vous accouché par voie basse ou césarienne ?**
- **Combien de temps après la naissance la première mise au sein a-t-elle été effectuée ?**

Questions supplémentaires et de relance : Qui ne vous a pas soutenu dans cet allaitement ? (La mise au sein a-t-elle été effectuée avec l'aide d'un professionnel ?)

3. L'allaitement en cours ou sevré :

- **Depuis combien de temps allaitez-vous ou combien de temps avez-vous allaité votre enfant ?**
- **Avez-vous connu des douleurs mammaires à un moment de votre allaitement ?**
Pouvez-vous développer ?
- **Avez-vous reçu des conseils sur les positions d'allaitement ou les douleurs lors du séjour à la maternité ?**
- **Avez-vous consulté un médecin ou une sage-femme concernant ces douleurs ?** (Qui ? Quand ?)
- **Quelle était la cause de ces douleurs ?**
- **Est-ce que les traitements ou conseils donnés ont permis de diminuer ces douleurs ?** (Totalement ? Partiellement ? Pas du tout ?)

Questions supplémentaires et de relance : Avez-vous reçu des conseils sur les positions d'allaitement ou les douleurs lors du séjour à la maternité ?

Quand les douleurs sont apparues ? A l'initiation ? A la maternité ? Au retour à domicile ? Pendant toute la durée ? Plus tard ?

Comment se caractérisaient vos douleurs ? Localisation ? Type de douleurs ? A quel moment ? Pendant la tétée, début ou fin ? En dehors des tétées ? Comment a-t-elle été diagnostiquée ? Par qui ? Qu'avez-vous fait pour y remédier ? Combien de causes de douleurs mammaires avez-vous connues pendant votre allaitement ?

4. Impact sur l'allaitement :

- Avez-vous sevré votre enfant précocement en raison de ces douleurs ? Auriez-vous préféré poursuivre cet allaitement ?
- **Comment avez-vous vécu ces difficultés en lien avec ces douleurs ?** (ou ce sevrage précoce ?)
- **Quel a été l'impact de ces douleurs et difficultés rencontrées sur votre relation mère enfant ?**
- **Qu'est-ce que vous auriez changé si vous aviez pu recommencer ?** (Pour mieux vivre votre allaitement ?)
- **Avez-vous consulté votre médecin généraliste pendant la période de votre allaitement ?**
- **Pourquoi ne pas lui avoir parlé de vos douleurs ?**
- **Vous êtes-vous sentie entendue et soutenue par votre médecin concernant ces douleurs ?**

Questions supplémentaires et de relance : Pouvez-vous développer pourquoi vous n'avez pas ressentie de soutien de la part de votre médecin généraliste ?

ANNEXE 2 :

Allaitement maternel et frein de langue



Diagnostiquer un frein de langue restrictif

Diagnostiquer un frein de langue restrictif

Statistiques

- L'ankyloglossie touche 5 à 10% des nouveau-nés.
- Prédominance chez les garçons.
- Responsable de 25 à 60% des difficultés d'allaitement.

Quels sont les symptômes d'une Ankyloglossie ?

Chez la mère

- Des crevasses et douleurs lors des tétées à cause de la mauvaise prise du sein.
- Des complications telles que des candidoses à répétition, des canaux lactifères bouchés, des mastites à répétition.
- Un vasospasme à cause de la prise pincée.
- Une baisse de la lactation à cause de la mauvaise stimulation et d'un manque de drainage du sein.

Chez le bébé

- Une mauvaise prise du sein : bébé n'arrive pas à faire ventouse, il lâche et reprend plusieurs fois le sein.
- Claquement de la langue lorsque la succion est brisée.
- Ampoules sur les lèvres de bébé car il pince.
- Petite ouverture de bouche, torticolis, asymétrie.
- Pendant la tétée : bébé s'étouffe, s'endort très vite, s'énerve ou refuse de téter.
- Prise de poids satisfaisante les premiers mois suivie d'un fléchissement de la courbe.
- Tétées très fréquentes, mais bébé non rassasié ou, au contraire, espacement très important des tétées.
- Muguet.

Comment reconnaître un frein restrictif ?

- Utiliser une sonde cannelée pour isoler le frein :



- Langue en forme de cœur, les côtés de la langue se soulèvent, mais au milieu il y a un creux.
- La langue dépasse rarement le milieu de la bouche lorsque bébé pleure.
- Lorsqu'on lève la langue du nourrisson, le frein de langue blanchit sous la tension.
- Regarder la forme du palais : il est étroit dans le cas d'une ankyloglossie.
- Retrousser la lèvre supérieure jusqu'au nez ; en cas de limitation ou de frein de lèvre blanchissant, c'est qu'il y a un frein de lèvre restrictif.



Exemple de freins restrictifs



Pour aller plus loin

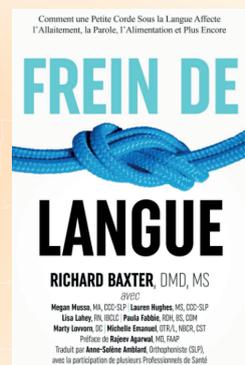
- Livre « Frein de langue » du dentiste Richard Baxter.
- Site internet très complet : <https://mamanlune.com/index.php/allaitement-et-freins/>

Comment traiter ? A qui adresser la patiente ?

Une freinectomie n'est pas toujours nécessaire. Dans certains cas, une simple rééducation auprès d'un professionnel permet d'assouplir le frein restrictif.

Dans le cas d'un doute sur la présence d'un frein restrictif ou pour sa prise en charge, voici une liste non exhaustive de professionnels formés en Lorraine à qui adresser votre patiente :

- Sages-femmes :
 - Marion CALLET-MAGIERSKI à Ennery (57)
- Conseillère en lactation / IBCLC :
 - Clémence GRICOURT (88)
- Autres professionnels (Ostéopathes, chiropracteurs, Kinésithérapeutes) :
 - Cindy PAULY, Chiropracteur (54)
 - Lucille GERVAISE, Ostéopathe (55)
 - Annabelle GAUDINOT, Chiropracteur (57)
 - Charline PICOT, Chiropracteur (88)
- Orthophonistes pour prise en charge en pré et post fréno :
 - Pauline KLEIN (54)
 - Clothilde HOUVER (54)
 - Julie STEINER (88)
- ORL, Dentiste ou pédodentiste qualifiés pour traiter les freins :
 - Dr Rémy GROSJEAN à Metz (57)
 - Dr Jean-Paul BESTIEN à Hagondange (57)



BAXTER Richard DMD MS, Frein De Langue: Comment une Petite Corde Sous la Langue Affecte l'Allaitement, la Parole, l'Alimentation et Plus Encore, éditions : Alabama Tongue-Tie Center Inc. 2020.

Sources

Image page 2 : Sonde cannelée 14 cm - Drexco Médical [En ligne]. [cité 4 févr 2022]. Disponible sur: <https://www.drexcomedical.fr/petit-materiel-inox/725-sonde-cannee-14-cm-mediclinic.html>

Image page 3 : Frein bébé : il peut être la source de plusieurs problèmes, que faire ? [En ligne]. 2020 [cité 4 févr 2022]. Disponible sur: <https://mapetiteassiette.com/sante/les-freins-restrictifs-chez-bebe/>

Image page 4 : Frein de langue, allaitement et ostéopathie [En ligne]. Ostéopathie Chamblay. [cité 4 févr 2022]. Disponible sur: <https://www.cliniqueoc.com/conseils-therapeutes/osteopathie/freins-de-langue-allaitement-osteopathie/>

ANNEXE 3 :

Entretien mère 1 :

Le 15/02/2021

- **Bonjour, pour mon travail de thèse, j'aurais besoin de vous faire passer un entretien avec quelques questions sur l'allaitement. Acceptez-vous que je vous enregistre avec mon dictaphone sous couvert de votre anonymat afin d'utiliser les données pour mon travail de thèse ?**
- Oui, sans problème.
- **D'accord, alors quel est votre âge ?**
- 23 ans.
- **Quelle est votre profession ?**
- Je suis responsable, agent d'un magasin de prêt-à-porter.
- **D'accord, quelle est la date de naissance de l'enfant allaité actuellement ou sevré récemment ?**
- Le 3 décembre 2020.
- **Très bien. Combien avez-vous d'enfants et quels sont leurs âges ?**
- C'est le seul.
- **OK**
- 2 mois et demi.
- **Très bien. Euhhh.. par rapport à la décision d'allaiter. Qui a pris la décision ? Quand ? Sur quelle durée envisagée ?**
- Eh ben, c'est venu assez naturellement, euh... on a pris la décision tous les deux avec mon conjoint. Et après, il n'y a pas de... pas de durée, ce sera au bon vouloir de bébé.
- **D'accord. Euhh... Avez-vous effectué une préparation à la naissance concernant l'allaitement ?**
- Alors, j'ai fait une préparation à l'accouchement et il y avait une séance ou euh.. ils parlaient de l'allaitement... c'était assez bref » dit-elle d'un air moqueur.
- **D'accord. Euh voilà. Pensez-vous que, que la préparation à la naissance vous a aidé ?**
- Oui.. euh... après, j'ai fait beaucoup de recherches ... personnelles. Donc euh... en partie... ou, après mes recherches complémentaires ont plus aidé.
- **D'accord. Euh.. Avez-vous des proches vous soutenant dans cette décision d'allaiter ? et avez-vous été allaitée ?**
- Euh.. j'ai été très peu allaitée. Euh... elle réfléchit : parce qu'il y avait euh ben dans mon entourage beaucoup de... - temps de pause - d'idées reçues sur le fait que euh... le lait pouvait ne pas être assez nourrissant et du coup euh.. c'était aussi l'époque qui voulait faciliter le tout... Tout faciliter pour les mères et du coup euh.. à chaque petit.. euh.. petit accroc que j'ai eu pendant mon allaitement, c'était voilà.. c'est, « ça te fatigue trop », euh.. euh.. « ton lait est peut-être pas assez nourrissant, c'est pour ça qu'il pleure beaucoup », donc euh.. soutenue oui et non, parce que c'est un bel acte, on sait que c'est pourtant le meilleur pour notre bébé, mais en même temps, la facilité ramène toujours à nous mettre en défaut par rapport à l'allaitement donc euh.. dit-elle d'un air résigné.
- **D'accord**
- Ca dépend !
- **Ca c'est de la part des proches ? Ces remarques ?**
- Oui.
- **D'accord.**
- **Euh.... Vous avez accouché par voie basse ou césarienne ?**
- Oui. Par voie basse.

- **D'accord. Euh... combien de temps après la naissance, la première mise au sein a-t-elle été effectuée ? à peu près ?**
- Bah.. pffff - dit elle en pleine réflexion - le temps.. je dirais.. 17 min.
- **C'était plus tôt, c'était dans l'heure ?**
- Ouais, ouais, ouais
- **Ok. Est-ce que c'était avec l'aide d'un professionnel la première mise au sein ?**
- C'était avec une auxiliaire sage-femme qui s'y connaissait plutôt bien. Donc euh..
- **Ok très bien. Donc ensuite euh.. sur l'allaitement en cours, donc euh ... depuis combien de temps allaitez-vous ou combien de temps avez-vous allaité votre enfant ? donc euh..**
- Depuis la naissance
- **Donc la ça lui fait ?**
- 2 mois et... *pensive* ...2 mois et 12 jours.
- **D'accord. Euh... avez-vous connu des douleurs mammaires à un moment donné de votre allaitement ?**
- Ouais, alors au tout début c'est monté crescendo pendant 2-3 semaines, euh... avec euh... début de crevasses euh... - *en pleine réflexion* - c'était en partie parce que moi j'avais une mauvaise position et du coup je me.. (silence) c'est.. je lui donnais le sein et c'est pas lui qui prenait mon sein, donc j'étais toujours un peu voilà... sur lui... euh... je faisais tout pour l'aider et en fait quand j'ai vu ma sage-femme qui m'a préparé à l'accouchement.. euh.. dans.. ben c'est le lendemain de la sortie de la mat.. du coup je lui ai fait part de mes douleurs et elle m'a dit « ben montrez-moi comment vous l'allaitez » et là euh.. elle m'a dit « mais rappelez-vous ce que je vous ai dit en cours, il faut vraiment être détendue et limite pouvoir s'endormir » et euh.. du coup j'ai bien appliqué ça. Il y a une position où j'étais obligée d'être détendue, c'était voilà, couchée sur le côté, donc pendant une semaine.. euh.. oui une bonne semaine. Dès que je pouvais, je l'allaitais comme ça. Ça, ça me forçait à bien me relâcher.. Et euh.. ça plus des cataplasmes de lait, ça a nettement aidé et maintenant euh.. en plus, on fait couper son frein de langue donc maintenant ça va.
- **Donc en fait euh.. si je résume, les douleurs ont débuté dès le.. début ? Déjà pendant le séjour à la maternité ?**
- Ouais ouais ouais. Je leur ai parlé au personnel euh.. ouais enfin les sages-femmes qui étaient là et en fait elles se focalisaient beaucoup sur sa prise à lui... sa prise au sein.. et lui n'avait pas de problème, donc on me disait ben que ça faisait mal mais qu'il fallait voilà.. que le sein se fasse, sauf que j'en étais arrivée à un point où je pleurais quand je lui donnais le sein donc c'était vraiment...
- **Donc on vous a répondu que c'était à peu près normal, enfin que.. c'était courant, que ça allait passer tout seul ?**
- Ouais
- **Et après à domicile, donc la sage-femme vous a aidé à trouver des bonnes positions ? Pour le mettre au sein correctement ? et là les douleurs ont quand même perduré ou ça s'est arrêté au bout de combien de temps ?**
- Je dirais euh.. pff.. une bonne semaine...dit-elle *pensive*.
- **D'accord. Une semaine après le retour ?**
- Oui je pense, le temps de se réhabituer..
- **Ok. Et Euh... la sage-femme vous a aussi proposé des cataplasmes ? c'était avec quoi ? c'était quoi comme traitement ?**
- Alors elle m'a expliqué donc de couper un petit carré de coton de 2cm par 2cm.. euh pas plus parce que c'est vraiment pour prendre euh.. voilà.. le bout du sein et euh... d'imbiber avec mon lait vraiment bien bien bien imbiber et après de le mettre donc euh... le coton et après un cellophane pour pas tout tremper et du coup euh... au lait maternel..
- **Après chaque tétée, c'était euh ?**
- Ah alors toutes les 3-4 heures ou alors après chaque tétée, toute façon, il tétait toutes les 3 heures donc je le changeais toutes les 3 heures.

- **D'accord. Euh.. en tout cas pour les causes qui ont été retrouvées pour ces douleurs, c'était des crevasses ? c'était...**
- Oui légères crevasses et euh.. ouais !
- **D'accord. Et comme vous me parliez du frein de langue, euh... c'était associé à ces douleurs ou ça a été découvert par la suite ? ou comment s'est fait le cheminement ? Qui l'a diagnostiqué ?**
- Par rapport au frein de langue, donc c'est la dernière sage-femme que j'ai vu juste avant la sortie de la mat, dommage que je l'ai pas vu avant.. - dit-elle en ricanant - qui m'a du coup, qui a regardé un peu comment il prenait le sein et euh.. elle trouvait que, ouais, il avait une prise qui était un peu.. finalement pas si parfaite que ça.. et qu'il avait le menton un peu reculé, donc elle a essayé de regarder, elle m'a dit que peut-être euh.. il y avait un frein de langue un petit peu ou restrictif ...(silence.). sans prononcer un vrai diagnostic mais qu'il y avait peut-être quelque chose à voir à ce niveau-là, et elle nous a conseillé d'aller voir une ostéopathe.... Euh... voilà... avec qui elle avait travaillé. Chose qu'on a faite à ses 13 jours de vie, donc 9 jours après être sortis de la mat et du coup euh.. elle lui a fait téter son doigt.. elle a dit qu'il avait une succion un peu étrange, et que du coup en fait il lapait pas bien le bout du sein, du coup que... il faisait plus aspirer.. et que c'était peut-être pour ça que... j'avais des douleurs.
- **D'accord. Et euh.. quel a été le traitement par rapport à ce frein de langue court ? qu'est ce qui vous a été préconisé ?**
- Alors on a.. euh.. fait des massages.. on jouait déjà beaucoup avec lui autour de la bouche parce que ça le faisait rire donc on en a profité, on a continué, ce qui nous a bien aidé d'ailleurs parce que quand il a fallu lui mettre les doigts dans la bouche euh.. pour justement essayer de lui décoller la langue.. et euh faire tout ce travail-là.. ça nous a bien aidé. Donc on a fait ça, des petits massages, décoller un peu la langue du plancher.. et par la suite on a, on a fait couper du coup chez un ORL spécialisé.
- **euh à quel âge il a eu ? euh... cette procédure ?**
- Et ben à..... , temps de pause le temps de la réflexion, c'était le 28 janvier, donc à peine 2 mois, 1 mois et 3 semaines quelque chose comme ça.
- **D'accord. Et après ça, cette section de frein, vous avez remarqué une différence dans les douleurs ? ou les douleurs avaient déjà cessé avant ?**
- Les douleurs avaient déjà beaucoup diminué.. euh... mais c'était surtout.. ce qu'on a vu c'est qu'il claquait beaucoup du menton.. et là le geste est vraiment plus fluide.. et.. - dit-elle en mimant le geste de mouvement du menton.
- **D'accord. Et à l'heure actuelle euh.. vous n'avez plus aucune douleur ?**
- Non !
- **D'accord. Sans.. plus besoin de crèmes ou d'autres euh..**
- Parce que vraiment, le contact était trop douloureux j'ai utilisé des bouts de sein et du coup euh.. ça m'a soulagé.
- **D'accord. C'est quelqu'un qui vous les avait conseillés, les bouts de seins ? ou c'est de vous-même euh... que vous avez ...**
- A la maternité, oui.
- **D'accord. Ok très bien. Euh... Donc vous avez uniquement consulté une sage-femme pour ces douleurs ? Vous n'en avez pas parlé à votre médecin ? ou à d'autres professionnels de santé ?**
- Non. Sage-femme et ben l'ostéopathe qu'on a vu euh.. et qui s'y connaissait pas mal... euh.. elle est très diversifiée dans sa pratique.. donc euh..
- **D'accord. Donc si je résume, les douleurs ont commencé par rapport à des crevasses, elle ont été déjà bien partiellement soulagées avec le repositionnement, les traitements avec le coton imbibé de lait maternel. Il persistait encore quelques petites douleurs dues peut-être à son frein de langue court qui a été sectionné vers ses 2 mois et depuis.. il n'y a plus de douleurs du tout ?**
- c'est ça ! dit-elle en acquiesçant.

- **Ok. Très bien. Euh... est ce que vous vous êtes sentie entendue ou soutenue par votre médecin ou euh... ou un professionnel dans ce cadre de ces douleurs ?**
- Alors, c'était compliqué parce que bien déjà on met beaucoup d'espoir dans l'allaitement maternel, parce qu'on se dit que c'est le meilleur pour son enfant, et on entend de tout... alors ça passe par euh... « vous pouvez utiliser les bouts de sein mais alors que 3 minutes pendant la tétée et ben plus après », sauf que quand on a des douleurs ben ... c'est compliqué. On vient déjà de vivre un accouchement, si on pouvait éviter d'avoir encore mal, ça serait pas mal (sourire). Et après, c'est : « ben non le bout de sein, vous pouvez l'utiliser pendant trois semaines et après, c'est bien d'arrêter ». Ou alors : « Vous l'utilisez à volonté ». Euh... après on vous dit que ben ...c'est juste le tanin qui doit se faire que Ecoutez... oui, mais c'est un discours tellement divergent que c'est dur de... voilà... de savoir vraiment quoi faire et de sortir de cette douleur et d'arriver à avoir un allaitement confortable et plaisant.
- **Oui, vous n'avez pas senti en tout cas que les connaissances et les recommandations étaient uniformes par rapport aux professionnels de santé. OK**
Et dernière rubrique, impact sur l'allaitement : est-ce que ... euh ... comment vous avez vécu ces difficultés en lien avec ces douleurs ?
- Maintenant, ça se passe bien. OK
- **Est-ce que ... Quel a été l'impact de ces douleurs ou difficultés sur votre relation mère-enfant ?**
- Euh ... J'en arrivais au début à ...il pleurait beaucoup le soir euh... sans doute à cause des coliques et euh...on voyait que ben il n'y avait que de le mettre au sein qui le calmait et en fait, j'avais tellement mal que je priais juste pour qu'il arrête de pleurer tout seul (sourire) parce que je ne voulais plus lui donner le sein, parce que vraiment j'en pleurais. Oh, c'était c'était super dur parce que à la fois on culpabilise de ne pas assouvir ses besoins et de ne pouvoir le soulager immédiatement et en même temps on se dit : « Oh, mais sinon je vais encore avoir super mal ». Et la douleur continue même après donc c'est...c'est très dur et voilà c'est ...
- **D'accord, OK. Et qu'est ce que vous auriez changé si vous aviez pu recommencer pour mieux vivre votre allaitement ?**
- Ben déjà adopter la bonne position dès le début, je pense que ça aurait bien aidé, et euh... après euh...je pense que c'est vraiment le plus gros point. De toute façon après, son frein de langue c'est pareil, ça aurait été... il fallait que...il y ait un acte extérieur. Donc ça, je n'aurais pas pu le changer. Mais oui... la position je pense que ça a été le plus gros point. Ça m'a fait du tord dès le début en fait.
- **Est-ce que ça aurait pu vous être mieux expliqué pendant le séjour à la maternité, vous pensez ?**
- Ben oui, parce que c'est vrai qu'ils m'ont montré... alors...ils m'ont montré deux ou trois positions, mais au final, c'était un peubâclé parce que j'avais quand même ces douleurs qui persistaient donc oui ... oui peut-être qu'il y a des conseillères en lactation, en allaitement qui viennent pour ... pour faire un vrai travail... voilà, des professionnels, voilà.
Elles sont professionnelles de santé du bébé, du nourrisson, mais... voilà c'est peut-être pas quelque chose qu'elles connaissent à fond à fond et du coup elles se penchent vraiment sur le bébé et lui, il a beau bien prendre, si nous on est mal placé, ben ...voilà ce qui arrive.
- **Est-ce que vous en auriez parlé à votre médecin si vous l'aviez consulté dans les suites de couches, votre médecin généraliste ?**
- Euh... Je ne sais pas si ... je ne sais pas vraiment parce que déjà, je l'ai peu vu pendant la grossesse et euh ...je me dis que ce n'est peut-être pas son rayon vraiment l'allaitement. Donc euh... je ne pense pas que c'est la première vers qui je me serais tournée. Et ce n'était pas la première vers qui je me suis tournée vu que j'en ai parlé avec ma sage-femme d'abord.

- **D'accord... OK, très bien. Merci, cet entretien est fini.**
-

Entretien mère 2 :

Le 16/02/2021

- **Alors bonjour. Sous couvert de votre anonymat, acceptez-vous que je nous enregistre avec mon dictaphone afin d'utiliser ces données pour mon travail de thèse ?**
- Oui.
- **Ok. Donc on va commencer le questionnaire. Quel est votre âge ?**
- Euh 37 ans.
- **Ok. Quelle est votre profession ?**
- Hypnothérapeute.
- **Très bien. Euh, quelle est la date de naissance de l'enfant allaité actuellement ou sevré récemment ?**
- Alors 29 mai 2019.
- **Ok. Combien avez-vous d'enfants et leur âge ?**
- Alors j'ai deux enfants, une qui va avoir 14 ans et l'autre qui a 20 mois. Voilà
- **Très bien. Est-ce que vous les avez tous allaités ?**
- Oui.
- **Et combien de temps chacun en exclusif ou en mixte ?**
- Alors la première a été allaitée exclusivement 3 mois, ça a été stoppé juste après. Et la deuxième a été allaitée exclusivement pendant 6 mois et après ... il y a eu un apport d'aliments solides mais jamais de biberons et elle est toujours allaitée.
- **D'accord. Très bien. Euh, maintenant concernant la décision d'allaiter, qui euh.. enfin pour l'allaitement en cours, on parle, qui et quand et quelle durée envisagée aviez-vous pensé ?**
- Hmm.. alors, dit-elle pensive. Il n'y avait pas de durée envisagée c'est tant qu'elle en a envie. Voilà donc pour l'instant elle a envie, donc on continue. Voilà.
- **Euh... avez-vous effectué une préparation à la naissance concernant l'allaitement ?**
- Euh... c'était inclus dans la préparation à la naissance, oui.
- **D'accord.**
- Il y avait euh... il y avait une heure consacrée à ça.
- **Et pensez-vous que cela vous a aidé ?**
- Euh.. alors.. je suis pas sûre.. ce qui m'a aidé, c'est plutôt, je pense, le suivi avec une conseillère en lactation après, qui est la même sage-femme en fait. Voilà.
- **Donc ça c'était après la naissance pour le suivi ?**
- Oui.
- **Ok . Est-ce que vous aviez recherché des informations par d'autres moyens avant d'accoucher ?**
- Oui, j'ai beaucoup lu parce que euh... mon premier allaitement ne s'est pas passé comme j'aurais aimé. Donc euh...j'ai cherché beaucoup d'informations, oui.
- **OK. Alors ... avez-vous des proches vous soutenant dans cette décision d'allaiter ?**
- Oui, à peu près tous, tout le monde.
- **OK et avez-vous été allaitée vous-même ?**
- Oui, deux mois, je crois.
- **D'accord. Avez-vous accouché par voie basse ou césarienne ?**
- Voie basse.
- **Très bien. Et combien de temps après la naissance, la première mise au sein a-t-elle été effectuée ?**

- Oh, je dirais ...
- **A peu près**
- Quelques minutes.
- **Avec l'aide d'un professionnel ou ... toute seule ?**
- Avec l'aide de la même sage-femme euh... parce que j'étais suivie par une sage-femme euh... en libéral qui venait sur plateau technique. C'est euh.... Voilà... C'était super. Voilà.
- **OK. Euh... concernant l'allaitement actuel, combien de temps euh... vous allaitez votre enfant ? Enfin depuis combien de temps vous allaitez votre enfant ?**
- Ben, elle a 20 mois et demi. Donc depuis. Voilà.
- **D'accord. Euh... avez-vous connu des douleurs mammaires pendant votre allaitement ?**
- Oui. Oui, oui.
- **Euh... est-ce que vous pouvez m'expliquer à quel moment : à l'initiation, à la maternité, au retour à domicile ? Ou pendant tout le séjour, toute la durée ?**
- Alors euh... je ne saurais pas quantifier exactement, mais les premiers jours ont été très douloureux. J'ai été obligée ... euh... malgré moi de mettre des bouts de sein au début. C'était très dur à rééduquer. Euh... elle avait deux freins bien restrictifs et du coup ça a été très difficile et très douloureux au début et ensuite, par deux fois j'ai eu des canaux euh..., c'est lactifères je crois qu'on dit, qui ont été bouchés et c'était vraiment très, très douloureux comme moment.
- **D'accord. Et est ce que vous aviez eu des conseils sur la position d'allaitement pendant le séjour à la maternité ?**
- Oui... mais je trouve que ... le personnel sur place était fortement incompetent (sourire) sur ça. Et je dois dire qu'il n'y a aucun conseil de la maternité qui m'a servi. Il n'y a que les conseils de la sage-femme qui venait de l'extérieur qui ont été utiles.
- **D'accord. Votre sage-femme était formée, était consultante en lactation... ou ?**
- Oui. Oui
- **D'accord, ça a pu aider. Euh... du coup après le retour à domicile euh... vous avez continué à être suivie ? Uniquement par cette sage-femme pour ces soucis ?**
- Euh ... oui c'est ça.
- **Euh .. et donc... et donc il y a eu plusieurs causes qui ont été retrouvées pour ces douleurs ? C'est ça ou il y a eu ... est ce que vous pouvez me décrire un petit peu la chronologie ?**
- En fait, euh... elle avait un frein très restrictif qui a été coupé d'emblée à la maternité.
- **D'accord.**
- Mais pas suffisamment. Et en fait, à un mois de vie, on est retourné voir unun ORL qui ... qui s'est chargé de de couper comme il faut et, suite à ça, en fait les douleurs se sont arrêtées et on a pu arrêter les médecins et avoir une lactation euh... suffisamment importante parce que même au début, elle ne prenait pas assez de poids parce que ... euh... mais on a même tenté les biberons dans un premier temps parce qu'elle n'arrivait pas à prendre de poids, mais le biberon non plus elle n'arrivait pas.
- **D'accord, donc euh... vous aviez en tout cas eu comme ... comme symptômes des douleurs ?**
- Oui
- **Pour ce frein de langue court, des douleurs et la mauvaise prise de poids euh... ?**
- Oui, elle a mis un mois pour retrouver son poids de naissance.
- **Ah oui, et vous aviez remarqué qu'elle avait du mal aussi à prendre le sein ? Au niveau de la prise du sein ...**
- Oui ben le sein, en fait je ne m'en sortais pas. Avant les bouts de sein, euh... elle n'arrivait pas en fait à prendre le sein du tout. Elle n'arrivait pas à prendre le biberon non plus, donc c'était très complexe quoi.
- **Et les bouts de sein vous les avez débutés quand alors ? Vous avez dû commencer quand ?**

- A J2 je crois. A J2 parce qu'elle ne mangeait pas quoi. Donc euh...
- **Et ça a un peu aidé, mais ça ne suffisait pas ?**
- C'est ça... elle arrivait à téter mais la lactation n'était pas... n'était pas suffisante, il fallait la booster et ... puis oui, pas une bonne prise quoi.
- **D'accord et après avoir enfin sectionné le frein de langue, euh... vous avez remarqué tout de suite une amélioration, assez rapidement ?**
- Euh ... disons que ça c'est fait sur une semaine. On est retourné voir euh... la conseillère en lactation, une heure après... le ... le... avoir coupé le frein et encore une semaine plus tard et c'est ... ah ben elle a eu le déclic vraiment une semaine plus tard, mais elle avait recommencé à reprendre un peu de poids quand même avant la semaine.
- **D'accord. Et plus du tout de douleur ou soulagée partiellement, ou ... ?**
- Ah, plus rien.
- **D'accord. Et, donc les canaux lactifères bouchés ça s'est... ça s'est passé quand et qui l'a diagnostiqué ?**
- Euh ... alors euh... diagnostiqué par moi-même parce que j'avais des douleurs et des ... des ... des boules dures dans la poitrine. Et euh... je saurais pas dire ... elle avait moins de six mois parce qu'elle dormait encore à côté de moi donc ... les deux fois c'était à moins de six mois de vie mais je ne saurais pas dire exactement quand.
- **C'était après le mois, le premier mois de vie ?**
- Oui, oui oui.
- **OK d'accord. Euh et comment ça avait été traité ces douleurs-là ?**
- Alors, hmm... je me suis mise sous l'eau chaude, le massage, etc. J'ai rien fait de plus.
- **Est-ce que vous aviez eu des conseils dans vos recherches ? Euh ... ou par la sage-femme ?**
- Oui, justement, j'avais appelé ma sage-femme qui m'avait dit de... de masser sous l'eau chaude la poitrine et de masser à chaque tétée. Et en fait c'est passé en l'espace de 24 heures.
- **D'accord. Euh ... OK on a répondu à la majorité des questions. Euh ... donc si on résume ... pour euh... les douleurs que vous avez connues pendant votre allaitement : il y a eu le premier mois les douleurs liées à son frein de langue court puis à deux reprises des canaux lactifères bouchés et depuis il n'y a plus eu aucune douleur. En grandissant ?**
- Non plus rien.
- **OK. Est-ce que vous vous êtes senties entendues et soutenues par euh... par le professionnel médical pendant euh... ces douleurs ?**
- Euh... oui, en fait je me suis tournée vers euh... quelqu'un qui est spécialisé donc c'est vrai que j'ai pas eu euh... de problématique. Mas dans l'ensemble euh... je m'attendais à pas mal de jugements sur l'allaitement longue durée et ... c'est vrai que je n'en ai eu aucun.
- **Très bien. Euh... avez-vous euh... Non, vous n'avez pas sevré votre enfant, donc là actuellement elle est encore allaitée ?**
- Oui
- **Hmm... comment avez-vous vécu ces difficultés en lien avec ces douleurs ?**
- Euh... Je, je le voyais comme quelque chose, un passage en fait donc il n'y avait pas trop de ... c'était désagréable forcément mais euh... psychologiquement je me doutais bien que ça n'allait pas durer hein. Fallait trouver une solution rapide.
- **D'accord.**
- Donc ça allait.
- **Et quel a été l'impact de ces douleurs et des difficultés rencontrées sur votre relation mère-enfant ?**
- Euh... pas d'impact.
- **Pas d'impact.**
- C'était trop court pour impacter la relation.

- **Qu'est ce que vous auriez changé si vous aviez pu recommencer, pour mieux vivre votre allaitement ?**
 - L'idéal ça aurait été que le frein de langue soit coupé comme il faut dès le premier coup. Faire exactement comme il faut, déjà pour pas être obligé à le faire en deux fois et que la lactation puisse se mettre en place tout de suite bien parce que... voilà ... ça, ça a été vraiment très anxiogène le premier mois où elle ne grossissait pas quoi.
 - **D'accord. Juste pour préciser, qui avait coupé le frein de langue au début, à la maternité ? Le pédiatre ?**
 - Très bonne question. Très bonne question parce que euh... euh... je me sentais pas d'y assister donc ils l'ont emmenée et me l'ont ramenée donc je ne sais même plus euh...c'est vieux déjà... je ne sais pas ...je pense oui... j'imagine ça tourne tout le temps... donc je ne sais pas le dire, j'imagine que c'est le pédiatre. Mais je ne peux pas l'affirmer.
 - **Euh... est-ce que vous avez consulté votre médecin généraliste pendant la période de votre allaitement ?**
 - Oui
 - **Et lui avez-vous parlé de ces douleurs ? Pensez-vous que vous auriez pu lui en parler ?**
 - Euh... je ne lui en ai pas parlé parce que je n'y suis jamais allée pour ça, mais oui il est ouvert à ça.
 - **D'accord. OK on a fini cet entretien. Je vous remercie.**
-

Entretien mère 3 :

Le 16/02/2021

- **Alors bonjour.**
- Bonjour.
- **Sous couvert de votre anonymat, acceptez-vous que je nous enregistre avec mon dictaphone afin d'utiliser ces données pour mon travail de thèse ?**
- Oui.
- **D'accord. Bon alors, commençons. Quel est votre âge ?**
- J'ai 27 ans.
- **Quelle est votre profession ?**
- Mère au foyer.
- **Euh... quelle est la date de naissance de l'enfant allaité actuellement ou sevré récemment ?**
- Le 6 décembre 2020.
- **D'accord.**
- Rire... J'ai dû réfléchir.
- **Combien avez-vous d'enfants et leur âge ?**
- Euh.. trois enfants, du coup la petite dernière, le deuxième a bientôt 3 ans et euh... mon premier a bientôt 6 ans.
- **D'accord. Euh... les avez-vous tous allaités ?**
- Non.
- **Euh... alors du coup, pouvez-vous développer ? Combien de temps chacun en exclusif, en mixte ou pas du tout ?**
- Les deux premiers étaient au lait artificiel.
- **Hmm, hmm.**
- J'ai essayé d'allaiter le deuxième à la maternité, mais on ne m'a pas trop aidé. Et euh... la troisième euh... ben elle est toujours en exclusif.
- **D'accord. Donc le deuxième, il y avait un début d'allaitement qui avait été arrêté au bout de combien de jours ?**

- 2 jours.
- **D'accord. OK. Alors, par rapport à l'allaitement actuel euh... concernant la décision de l'allaiter, qui a pris la décision, quand ... et sur quelle durée envisagée ?**
- Moi, on l'a pris ensemble, mais c'était mon idée. Et euh... l'idée c'est d'aller jusqu'à euh... je ne sais plus comment ça s'appelle...jusqu'à la fin.
- **Hmm, Hmm. D'accord. Avez-vous effectué une préparation à la naissance concernant l'allaitement ?**
- Non.
- **OK. Et est-ce que vous avez fait des recherches de votre côté sur l'allaitement ?**
- Oui, j'ai lu euh... j'ai lu plein de livres.
- **Hmm, hmm.**
- J'ai lu plein de sites internet euh.... on va dire des références comme la lèche league et j'ai lu aussi des thèses sur l'allaitement.
- **D'accord. Euh ... avez-vous des proches vous soutenant dans cette décision d'allaiter ?**
- Euh... non.
- **Et avez-vous été allaitée vous-même ?**
- Non.
- **OK. Avez-vous accouché par voie basse ou césarienne ?**
- Ben voie basse.
- **Et combien de temps après la naissance, la première mise au sein a-t-elle pu être effectuée ? A peu près.**
- Peut-être 5 minutes.
- **OK. Avec l'aide d'un professionnel ou ... ?**
- Oui avec la sage-femme.
- **Très bien. Euh... ensuite concernant euh... vos douleurs, donc déjà depuis combien de temps allaitez-vous euh... votre enfant ?**
- Ben depuis deux mois et demi.
- **Deux mois et demi, OK. Euh... avez-vous connu des douleurs mammaires à un moment de votre allaitement ?**
- Euh oui, depuis le début.
- **D'accord. Donc ça a commencé euh... dès les premières mises au sein à la maternité ?**
- Euh... j'ai accouché à la maison et euh. ..du coup, ça a commencé euh... je dirais au bout d'une semaine à peu près.
- **Donc c'était un accouchement à domicile, uniquement pour cette grossesse ou ... ou ?**
- Non pas uniquement cette grossesse-là.
- **D'accord. Donc il y a une mise au sein et euh... et au début ça allait et ça a commencé dans les premiers... dans les jours qui ont suivi. C'est ça ?**
- Oui. C'est ça.
- **D'accord. Comment étaient ces douleurs ?**
- Euh ... pénibles, mais supportables.
- **C'était à chaque mise au sein ? Au début de la tétée ? Au milieu ? Est-ce que vous pouvez expliquer ?**
- C'était plus en fin de tétée ... en fin de tétée au début et puis après c'était tout le temps, même, même hors tétée j'avais mal aux tétons parce que j'avais des crevasses.
- **D'accord. Donc vers qui vous vous êtes tournée pour ... par rapport à ces douleurs ? Quelqu'un a posé un diagnostic ?**
- Internet (sourire).
- **D'accord. Vous n'aviez pas de ... d'interlocuteur dans le corps médical qui a pu vous aider ?**
- Non.
- **D'accord. Et donc vous avez... enfin vous vous êtes diagnostiquée des crevasses. Quel traitement avez-vous essayé ?**

- Euh... j'ai utilisé de la Lanoline. Ensuite je me suis dit que ça pouvait venir des freins de joues et de lèvres. Du coup, je l'ai emmené chez un chiropracteur. Et euh... donc on fait des exercices encore actuellement mais j'ai une candidose mammaire. Là du coup je l'ai diagnostiqué avec la sage-femme. Et euh... du coup, j'ai toujours un petit peu mal mais ça va mieux.
- **OK. Donc, en tout cas pour les crevasses, ça avait duré à peu près combien de temps jusqu'à quelles soient soignées ?**
- Euh... j'ai encore des trous.
- **C'est encore douloureux à l'heure actuelle ?**
- Ca dépend des moments.
- **Donc après... on va dire que ça a débuté par des crevasses, et euh... les freins ont été diagnostiqués par un chiropracteur, c'est bien ça ?**
- Oui c'est ça.
- **Euh... quel âge, enfin elle avait combien de jours ?**
- Léna avait un mois... un mois et demi (elle réfléchit) un peu moins d'un mois et demi.
- **D'accord. Et euh... donc quel traitement avait-il préconisé pour ses freins ?**
- Euh... du coup, on a des exercices à faire avec l'index. Et je dois la faire suivre par un orthophoniste.
- **OK. Elle a commencé les séances ?**
- Non, pas encore.
- **Ca sera pour quand alors ?**
- Euh... faut que je l'appelle. Faut que je prenne rendez-vous. Parce que ... entre temps il nous est arrivé pas mal de péripéties et ...
- **Mais c'est prévu de débiter dès maintenant ? Il n'y a pas de ... et les exercices, ça fait combien de temps que vous les faites ?**
- Euh, je l'ai fait depuis du coup un mois.
- **Est-ce que vous voyez une amélioration sur sa succion et sur la douleur également ?**
- Oui, oui je vois que ça n'aggrave pas le truc. Ben après j'ai encore mal à cause de la candidose du coup. Mais euh... ça a du mal à ... ça a du mal à se remettre bien en place mais euh.... mais ça va.
- **OK et du coup concernant cette candidose, quand est-ce qu'elle a ... enfin quand est-ce que les premiers symptômes ont débuté et quand est-ce que ça a été diagnostiqué ?**
- Eh ben du coup euh... dès le début je pense quasiment. Mais elle devait avoir deux semaines. Le temps que je mette tout ça en place, les rendez-vous, etc. euh... de comprendre en fait ce qui se passait entre les freins, les crevasses... savoir si c'était que les freins ou s'il y avait la candidose en plus. Du coup, elle avait presque deux mois.
- **D'accord. Quand ça a été diagnostiqué, elle avait quasiment deux mois donc ça traînait depuis un moment ?**
- Oui.
- **Et quel traitement on vous a donné ?**
- Euh... alors j'ai la crème du docteur Newman. C'est une préparation magistrale. Et euh... à côté de ça, du Dactarin pour sa bouche et euh... parce que du coup elle a du muguet et aussi à mettre sur ma poitrine.
- **C'est combien de fois par jour ?**
- A chaque tétée.
- **A chaque tétée ! Et sur combien de temps vous a t'on prescrit ce traitement ?**
- Sur dix jours.
- **Dix jours, OK. Est-ce que depuis ce traitement, vous voyez une amélioration ?**
- Euh oui. Elle tète un peu mieux oui.
- **C'est encore en cours ou c'est terminé ?**
- C'est encore en cours.
- **D'accord. Alors euh... maintenant, à l'heure actuelle, au niveau des douleurs vous diriez qu'elles sont plutôt soulagées totalement ou partiellement ?**

- Euh partiellement.
- **D'accord. Donc il persiste des douleurs et vous êtes en cours de traitement pour la candidose et avec les exercices pour assouplir les freins restrictifs ?**
- Oui, c'est ça.
- **D'accord. Vous attendez de voir l'orthophoniste, est-ce que une euh... freinectomie est envisagée ?**
- Non .
- **D'accord. Euh... donc vos interlocuteurs ont été le chiropracteur et la sage-femme ?**
- Oui.
- **Est-ce que vous avez parlé de ces problèmes ou douleurs avec votre médecin traitant ?**
- Euh oui.
- **Et euh ... qu'en est-il.. comment était la ... ?**
- C'est normal d'avoir mal quand on allaite.
- **C'était la réponse de votre médecin ?**
- Oui.
- **D'accord. Il n'a pas cherché à trouver une origine ?**
- J'ai vu la pédiatre aussi et qui m'a dit que comme elle prenait du poids, il n'y avait pas de problème.
- **D'accord. Et donc pas de conseil spécifique sur ces douleurs ?**
- Non. Même le pédiatre n'a pas vu.
- **D'accord. Donc pour résumer : on a vu en tout cas trois causes qui ont été découvertes par rapport à ... trois origines à ces douleurs ... euh, des crevasses en début d'allaitement, un frein de langue et de joue restrictif ...**
- Euh la lèvre supérieure.
- **Un frein de langue et un frein de lèvre supérieure qui sont restrictifs ?**
- C'est que frein de lèvre.
- **D'accord, pardon.**
Frein de lèvre et de joue et la candidose euh... est-ce que vous avez utilisé d'autres crèmes ou bouts de sein ou d'autres techniques pour atténuer ces douleurs ?
- Que la lanoline.
- **D'accord. Euh... vous êtes-vous sentie entendue et soutenue par votre médecin concernant ces douleurs ?**
- Ben non.
Sourire.
- **D'accord. Euh... donc comment avez-vous vécu ces difficultés en lien avec ces douleurs ?**
- Euh... mal. Mal parce que c'est un peu la croix et la bannière pour trouver de l'écoute et euh ... donc euh... il a fallu euh... trouver la bonne personne pour avoir le bon traitement, alors que depuis le début je savais ce que c'était et que la pédiatre ne m'a pas écoutée. Donc ça aurait pu être réglé très vite et ça a traîné pendant deux mois parce que je n'ai pas été entendue.
- **D'accord. Et quel a été l'impact de ces douleurs et ces difficultés sur votre relation mère-enfant ?**
- Aucun.
- **OK. Donc vous m'avez dit que vous avez consulté votre médecin généraliste durant cette période et que vous n'avez pas eu de ... de réponse à vos questions concernant vos douleurs.**
- Non.
- **Euh... Lui avez-vous... pardonDernière question : euh...Qu'est-ce que vous auriez changé si vous aviez pu recommencer ?**
- J'aurais appelé la bonne personne directement (rire).
- **Qui est pour vous alors ?**

- La sage-femme.
 - **La sage-femme. Et c'est une sage-femme qui vous suivait depuis déjà avant l'accouchement ?**
 - Oui, oui avant l'accouchement. C'est celle qui a fait l'accouchement à domicile.
 - **Est-ce qu'elle a une formation, un DU en allaitement, en consultante en lactation ?**
 - Je ne sais pas si elle a la formation, mais je sais qu'elle est bien ... bien renseignée.
 - **D'accord. OK très bien, je pense qu'on a fait le tour des questions. Donc, je vous remercie.**
-

Entretien mère 4 :

Le 18/02/2021

- **Euh bonjour. Sous couvert de votre anonymat, acceptez-vous que je nous enregistre avec mon dictaphone afin d'utiliser ces données pour mon travail de thèse ?**
- Bonjour, oui pas de soucis.
- **Ok. Alors commençons. Quel est votre âge ?**
- J'ai 33 ans, bientôt 34.
- **Quelle est votre profession ?**
- Conseiller financier.
- **Quelle est la date de naissance de l'enfant allaité actuellement ou sevré récemment ?**
- Le 2 juin 2019.
- **Donc, combien avez-vous d'enfants ?**
- Une seule pour le moment (rires)
- **Et, euh.. enfin, son âge actuel ?**
- Du coup elle va avoir 2 ans là dans moins de 15 jours.
- **Ok. Est-ce qu'elle est encore allaitée actuellement ?**
- Sur la fin mais oui (rires)
- **Très bien. Euh.. concernant la décision d'allaiter, euh.. qui a pris la décision et sur quelle durée envisagée ?**
- Alors au début c'était.. euh.. moi, sachant que pour monsieur, en fait bein je faisais un peu ce que je souhaitais, il me suivait en fait dans ce que je voulais. Euh.. au début j'avais dit, voilà, j'allais tester la tétée d'accueil et si je pouvais, j'allais essayer vraiment de me.. de me lancer pour les 3 premiers mois. Les 3 premiers mois sont passés, je suis passée à 6, de 6 je suis passée à 1 et de 1 je suis passée à 2 (rires)
- **Ok. Très bien. Et avez-vous effectué une préparation à la naissance concernant l'allaitement ?**
- Euh, alors, quand j'étais enceinte j'ai eu un cours, on va dire par ma sage-femme de l'époque, mais qui m'a pas du tout... hormis les positions en fait d'allaitement, euh... c'était pas du tout du tout en fait une préparation qui était pour moi optimale et euh... voilà.. c'était vraiment un très lointain aperçu.
- **D'accord. Euh.. est-ce que vous pensez que ça vous a aidée ?**
- Pas vraiment. Non vraiment
- **Et est-ce que vous avez fait des recherches sur d'autres supports ? par vous-même ?**
- Oui mais malheureusement un peu tard ... euh, puisque du coup j'ai commencé à faire mes recherches quand je voyais que j'avais beaucoup de mal à lancer l'allaitement, et du coup ma petite était née, j'étais à l'hôpital, donc la fatigue, le surplus d'émotions justement parce qu'avec les hormones, et puis bein le fait que ça ne fonctionnait pas, et du coup j'ai trouvé refuge sur des groupes sur facebook euh.. qui était vraiment là en termes de conseil, de soutien euh.. et c'est là où j'ai vraiment en fait eu pas mal d'informations.
- **Ok. Euh.. qui d'après vous, vous soutient ou vous a soutenu dans cet allaitement ?**

- (longue réflexion) moi ? (rires) euh en fait, j'ai pas réellement eu, euh puisque enfin mes proches voyaient que je galérais énormément, donc ils me disaient « c'est bien t'as essayé » sauf que pour moi c'était pas suffisant puisque c'était pas ce que je voulais, euh... donc euh... Je pense qu'on va peut-être l'aborder après dans d'autres questions, mais j'ai eu énormément, énormément de passages ou du coup euh... euh... je me suis moi-même créée en fait des groupe d'ailleurs sur euh.. sur euh.. facebook pour justement, euh.. bein .. sur un groupe d'ailleurs .. euh.. avec qui je suis donc euh.. depuis qu'on est enceintes. euh... j'avais euh... donc c'est un groupe voilà qui est euh qui est sur facebook, pour lequel du coup j'avais lancé un message, on était quelques-unes d'entre nous à avoir des difficultés au niveau de l'allaitement et du coup ça nous a permis voilà, de nous motiver entre nous et d'essayer d'aller un peu plus loin que si on était seules.
- **Oui du coup vous avez trouvé du soutien par d'autres mamans qui traversaient les mêmes difficultés ou qui allaitaient également, c'est ça ?**
- Exactement. C'est ça.
- **OK. Euh vous avez accouché par voie basse ou césarienne ?**
- Voie basse.
- **Et combien de temps après la naissance la première mise au sein a-t-elle été effectuée à peu près ?**
- Euh... directement parce qu'en fait j'ai souhaité accoucher par voie basse et sans péridurale, justement parce que je savais que ça pouvait avoir des conséquences sur le... Euh... ralentir on va dire la montée de lait, donc c'était le but notamment de mes raisons d'accoucher sans césar.. ... sans .. sans péridurale.. euh.. et du coup on me l'a mise directement en fait, directement au sein.
- **D'accord. Alors vous avez eu l'aide d'un professionnel pour la première mise au sein ?**
- Oui. Euh... le personnel de l'hôpital en fait m'a aidée, entre guillemet justement à la mettre au sein, alors après quand le bébé vient de naître, il a un pouvoir de succion assez fort ce qui fait qu'elle a réussi à prendre dès qu'elle est née ... euh... par contre une fois retournée en chambre et euh... là c'était plus du tout le même type de succion, parce que forcément bébé était plus fatigué et euh... et du coup elle arrivait pas à s'accrocher à prendre le sein comme il fallait.
- **D'accord. Euh... du coup vous allaitez votre enfant maintenant bientôt 2 ans et euh.. avez-vous connu des douleurs mammaires à un moment donné de votre allaitement ?**
- Énormément. (rires) Énormément !
- **D'accord. Alors on va commencer par le début. Les premières douleurs que vous avez ressenties c'était à quel moment et est-ce que vous pouvez les décrire un peu plus en détail ?**
- Euh..alors les premières douleurs c'était vraiment la mise au sein parce qu'en fait on, on nous prépare pas au fait que l'allaitement, les premiers temps en fait, bein les.. les mamans sont super sensibles.. euh.. donc du coup c'était vraiment voilà, par rapport à la mise au sein, euh.. de l'inconfort et euh... (silence) je me rappelle d'un très très gros inconfort également, une douleur un peu comme ce que je ressens actuellement, mais on va y revenir par la suite, sur la fin (rires) euh... et puis euh.. alors, on dit beaucoup que les personnes, voilà, que tout le monde peut allaiter pratiquement sauf ceux qui ont une euh... une diminution, en fait qui ont une poitrine beaucoup, beaucoup trop petite en fait euh.. mais il y a aussi en fait ceux qui ont le... euh... le canal lactifère en fait qui est trop court et en l'occurrence c'est mon problème, donc, en fait, elle arrivait pas en fait à faire sortir donc euh... quand on a les ... les seins ombiliqués... euh... et elle arrivait pas à faire sortir du coup en fait elle, elle aspirait me faisant des suçons, et euh... donc du coup j'ai très vite attrapé des crevasses. Donc euh... douleurs crevasses et euh... donc ça, ça a été des premières douleurs on va dire que j'ai eu à l'hôpital sachant que je suis restée une semaine à l'hôpital puisque bébé ne prenait pas de poids... euh... pff, il en perdait plus de 10% de

son poids, donc on m'a donnée en fait des bouts de seins en silicone qui du coup stimulent un peu moins que...s'il n'y avait pas de... que si c'était à nu ... euh... et puis ben qui stimulait mais qui n'arrivait pas non plus à faire sortir le lait de par ce canal lactifère qui était trop court. Et par conséquent, ben qui dit stimulation sans sortir de lait dit mastose, donc fièvre, gros placard rouge, euh... (réflexion) et là en fait c'est voilà, le moindre mouvement, c'est hyper, hyper douloureux et donc tout ça c'était rien que la première semaine à l'hôpital.

- **D'accord, tout ça c'était à l'hôpital et vous avez trouvé enfin pour les...les crevasses c'était des douleurs du coup localisé au niveau des deux mamelons ? C'était des deux côtés ?**
- Oui.
- **C'était des douleurs tout au long de la tétée ? Au début, au milieu ou entre les tétées également ou... ?**
- Euh.. entre les tétées, je m'en souviens pas. Ce dont je me souviens par contre c' était d'avoir une barre en dessous en fait de la poitrine, une barre comme si j'étais brûlée et donc en fait c'est difficile de trouver un soutien-gorge d'allaitement euh ben de connaître la taille euh... qu'il nous faut, j'avais pas les tailles qu'il fallait, euh.... Ben de mettre un t-shirt seul, ben le problème c'est que ben il y a quand même du lait qui arrive à sortir donc j'aurais été tout le temps trempée et euh... donc euh... là, j'ai bébé 2 qui est prévu pour octobre pour lequel du coup j'ai prévu euh... un peu toutes les tailles et euh.. pour être vraiment à l'aise et plus ressentir cette brûlure qui elle, cette brûlure était tout le temps permanente pour moi. Après les crevasses c'était vraiment quand je la mettais au sein que euh... que j'avais cette douleur.
- **D'accord. Et c'est qui qui a diagnostiqué ce... ces crevasses ? c'est un personnel de la maternité ?**
- Euh... c'est le personnel de la maternité après euh... ben c'était voilà dès le premier jour en fait de vie on... c'était directement bien marqué en fait.
- **D'accord. Vous avez eu des conseils alors de sages-femmes à la maternité sur les soins ou des traitements pour euh... pour ces crevasses ?**
- Pas vraiment c'était plus en fait une méthode alternative, à savoir les bouts de seins qui fait qu'on ben.. qui étaient pas forcément conseillés au vu de mon problème initial en fait donc euh... c'était pas pour guérir c'était plus voilà pour euh... atténuer la douleur et euh....
- **Vous n'avez pas mis d'autres crèmes ?**
- ...mais qui m'ont créé d'autres problèmes derrière.
- **D'accord. Vous n'avez pas eu d'autres crèmes ou... à mettre sur le mamelon ?**
- Non, après j'avais moi personnellement pris de la lanoline... euh (réflexion), j'avais pris de la lanoline donc, après du coup, ils m'ont dit voilà la lanoline et euh.. quand j'ai eu par contre le...le gros placard, on m'avait conseillé euh... de l'argile verte... euh... euh donc du coup on a été acheter de l'argile verte en fait pour faire des euh.. des euh... des cataplasmes.
- **D'accord. Les bouts de sein vous les avez utilisés combien de temps du coup ?**
- Et bien beaucoup trop parce que bébé s'était euh... (réflexion) habitué avec... euh... impossible de les retirer. Donc je les ai utilisés jusqu'au 4^{ème} ou 5^{ème} mois.
- **D'accord. Ok. Donc en fait vous avez commencé les bouts de sein, vous avez mis des crèmes, les douleurs de crevasses ont commencé à s'atténuer ?**
- Oui. Oui, oui.
- **Ok. Et après vous avez eu donc un placard rouge et chaud euh... avec un engorgement au moment de votre séjour à la maternité, c'est ça ?**
- C'est ça. Et qui dit engorgement, dit du coup envoi d'un signal au cerveau disant arrête de produire parce que je suis plein ce qui a encore plus retardé justement la... la réelle montée de lait.
- **D'accord, et comme traitement ou comme diagnostic, quelqu'un vous a posé un diagnostic sur ce.. sur cet engorgement ?**

- Du tout. Du tout.
- **C'était vous-même ?**
- C'était euh... « ah oui en effet c'est bien rouge » euh... toutes les sages-femmes avec qui j'en parlais c'était « oui, oui ben c'est rouge » et il y a eu une sage-femme qui a bien voulu justement appeler un gynéco qui est venu me voir et qui m'a dit « non mais là il ne faut pas laisser comme ça » et euh.. qui du coup m'a donné des médicaments pour soigner.
- **D'accord. Vous savez encore quel type de traitement vous avez eu ?**
- Euh... pfff alors (réflexion) non.. il y avait un anti inflammatoire, qui lui en fait peut être pris euh.. je sais sans problème... alors je non je me souviens plus comme ça.. euh... (réflexion)
- **Non c'est pas grave. C'était...**
- Beaucoup en prennent quand voilà quand le doliprane fait pas effet, ils prennent ce genre de... de chose.
- **Y a ibuprofène, y a advil..**
- Oui ibuprofène voilà c'est ça. Donc de l'ibuprofène ahh... le gynéco a voulu également me prescrire des antibiotiques, chose qui a été refusée par le 2^{ème} corps médical en fait, ceux qui sont pour le... côté en fait bébé et non pas côté maman, donc du coup c'était de l'ibuprofène, mais qui a quand même bien fonctionné en fait...
- **D'accord.**
- Mais bon... il a fallu attendre un bon moment pour qu'une sagefemme veuille bien faire appel à ce gynéco.
- **D'accord. Donc vous avez euh... eu enfin, le...la...le... l'engorgement, la mastite est passée au bout de quelques jours avec l'ibuprofène sans prendre d'antibiotiques c'est bien ça ?**
- Exactement.
- **D'accord. Euh... donc après ces deux épisodes douloureux est-ce que vous avez continué à ressentir des douleurs ou c'était déjà complètement calmé ?**
- Non c'était calmé. C'était calmé. Euh... par contre, il n'empêche que je n'avais toujours pas assez de lait, puisque de par justement tous ces épisodes-là, euh... donc du coup c'est là où je me suis mise en fait au tire-allaitement euh... occasionnel. Pour faire des boosts justement euh... pour lancer la.. relancer bien la lactation et pour aider justement les mamelons à sortir...euh... donc j'ai fait pas mal de boosts auxquels du coup, dans tous les cas il fallait que j'la complète en fait parce qu'elle ne mangeait pas suffisamment. Donc j'ai essayé le DAL... euh... sauf que ben du coup c'est très compliqué quand même à mettre en place... soit en fait on fait au doigt soit en fait on le colle directement, on le scotch au niveau de... du sein. Euh... sauf que du coup, ben quand on est seule pour placer en fait le... le petit bout de scotch plus le bébé qui bouge dans tous les sens, plus tenir le biberon... euh... c'est très compliqué.. Euh... (réflexion) donc euh, du coup voilà c'était euh... des fois en fait au biberon parce que c'était compliqué voilà de faire autrement... euh... (réflexion)
- **D'accord. Et vous avez eu d'autres... d'autres douleurs ...**
- ...ce qui fait que.... Après à force de tirer...pareil... j'ai eu pas mal de douleurs au niveau du tire-allaitement occasionnel.
- **D'accord. Ok.**
- Parce que la taille des téterelles n'était pas adapté.
- **D'accord. Donc là c'était pareil, c'était des douleurs au niveau des mamelons pendant le... le ... le tire-lait, enfin pendant l'utilisation du tire-lait ?**
- Oui.
- **Ok.**
- C'est ça. Donc qui fait que ça a vraiment bien abîmé parce qu'il y avait même des end... des moments où voilà c'était euh... on retrouvait un peu de sang, c'était un peu rosé , mais c'était que pendant le tire-lait où ça me faisait des douleurs.
- **D'accord. A côté de ça vous aviez encore les bouts de sein pendant les tétées ?**

- C'est ça.
- **D'accord. Et par la suite il y a eu d'autres euh... événements euh... douloureux ?**
- Oui. Donc du coup après euh... donc euh... il n'empêche que quand j'étais les tétés donc euh... elle avait donc les bouts de sein, donc elle ne voulait téter que avec les bouts de sein, euh... donc je les avais en permanence en fait.. euh... donc si elle tétait pas, j'les avais entre euh... (rires) justement voilà le soutif pour que j'les ai toujours à portée de main, au cas où voilà dans la rue ou autre elle ait besoin... euh... sauf que le problème c'est que elle passait des heures et des heures à téter parce que forcément elle avait pas grand-chose qui en sortait. Et du coup, j'ai attrapé une candidose. Episode qui a duré pendant 3 mois... donc au niveau de la douleur... là c'était donc euh.. euh... très rouge en fait, donc c'est très rouge visuellement et au niveau de la douleur c'était quand elle tétait où c'était comme si elle me mordait en fait... euh... et des aiguilles en fait sur le côté en fait, sur tout le côté du sein comme si on me plantait en fait des aiguilles de temps en temps... donc y avait du chaud qui permettait de soulager.. mais euh... ça a duré 3 mois, où il a fallu que je fasse diverses traitements ... euh... notamment une crème qui euh... permet... euh d'éradiquer justement cette euh... Daktarin... qui permet d'éradiquer un peu cette candidose... euh... qui n'a pas forcément bien fonctionnée sur moi puisqu'en plus elle desséchait davantage donc le... le sein. Euh... et également du... euh... (silence réflexion) du fungizone si ma mémoire est bonne où là c'est un petit liquide, un peu de couleur orange euh... où du coup j'mettais avec une compresse et j'restais du coup tout le temps avec une compresse qui permettait euh.. et c'est ça qui m'a permis en fait de m'en sortir ... euh... après 2 ou 3 semaines de traitement nonstop.
- **D'accord. Donc ça c'était combien de temps après....euh... la naissance ? Cet épisode ?**
- Euh... (réflexion) ça c'était à partir du 2^{ème} ou 3^{ème} mois.
- **D'accord. Euh. C'était des deux côtés ? Des deux seins ?**
- Euh alors non qu'un seul parce que du coup le sein gauche, alors j'me suis vachement euh... (réflexion) concentrée du coup entre guillemet sur le sein qui euh... qui donnait un petit peu de lait. Le sein gauche en fait ne donnait pas de... ne donnait pas de. En fait j'arrivais pas du coup à faire rallonger ce canal... euh... (réflexion)... canal qui a pu être rallongé de par le tire-allaitement donc sur ce... sur le droit. Et le problème c'est qu'on nous demande de faire du double pompage sauf que le problème c'est que quand vous avez une sensibilité qui est différente d'un sein à l'autre... euh... vous pouvez pas faire le double pompage... donc euh... sinon il faut faire une pression beaucoup plus basse, ce qui fait que ben l'intérêt justement des boosts pour relancer sa lactation, il perd tout son sens. Donc du coup je faisais du boost qu'avec un sein donc en fait, je n'ai allaité que d'un sein pendant 2 ans.
- **D'accord donc euh... vous avez allaité avec le sein droit, vous avez eu cette mycose, cette candidose au niveau du sein droit... Euh...**
- C'est ça.
- **..qui a été traitée, qui a mis du temps à être traitée. Les douleurs, c'était surtout au niveau... euh... mamelon et aussi sur le côté du sein au moment de la tétée, avec euh... comme vous m'avez décrit.**
- Le... alors... les douleurs au mamelon c'était pendant la tétée... les douleurs autour, c'était même sans la tétée. En fait...
- **D'accord.**
- Dans n'importe quel moment, en fait, on sentait vraiment des douleurs, des pics, qui étaient accentués en plus quand il faisait un peu froid.
- **D'accord. Et votre enfant a été également traité pour une euh... une candidose buccale ?**
- Euh... alors elle n'avait rien, mais par contre en effet le traitement que tu mettais sur le sein, il fallait que j'lui mette justement pour pas qu'elle attrape de muguet.

- **D'accord. OK. Euh... donc là on en est a un troisième épisode douloureux, enfin 4^{ème} en comptant le tire-lait. Est-ce qu'il y a eu d'autres évènements par la suite ?**
- Euh... ensuite... euh... (réflexion) donc elle a... j'ai eu un passage un peu plus à vide parce que du coup elle a fait euh.. une confusion sein tétine... donc j'étais que au tire-lait, donc forcément douleurs au niveau... euh... du tire-lait quand on fait pas mal de boosts. Elle a ensuite, j'ai ensuite réussi en fait à retirer le ... le biberon en fait entièrement et euh... et retirer en fait le bout de sein aussi... euh... donc quand j'ai réussi du coup à faire un allaitement sans bout de sein euh... et euh... plus de tétines, ben plus de biberons pardon parce qu'elle a jamais eu de tétine... euh... donc là tout se passait très très très bien, et puis jusqu'à ce que je sois de nouveau enceinte où là du coup la sensibilité s'est de nouveau remise en place (rires) et là j'ai l'impression qu'elle me mord le sein alors qu'elle me mord pas du tout.. mais voilà les premières secondes sont très douloureuses et après la douleur passe.
- **D'accord. Donc ça c'était à quel âge ? Elle avait quel âge votre enfant ?**
- Euh... la du coup elle avait... euh... donc je suis tombée enceinte en janvier... donc elle avait... un an... un an et demi a peu près, sachant que ouais... un an et huit mois parce que j'ai pas eu les douleurs tout de suite.
- **Oui. D'accord. Donc c'est venu en fait euh... d'après vous en tout cas, c'est venu avec la grossesse ?**
- Ah oui tout à fait. Oui
- **Ok. Donc là vous avez, vous en avez parlé à un professionnel de santé ou pas du tout, vous avez essayé de trouver des, des solutions ?**
- Non. Non parce que je sais que c'est lié à ça en fait et euh... j'ai aucune rougeur, aucune, aucune anomalie en fait euh... physique, de ce que je vois donc euh... voilà, je (réflexion) me suis énormément renseignée en fait de par justement tous les épisodes que j'ai pu avoir, donc je commence maintenant un peu plus à me connaître, connaître davantage l'allaitement et du coup non, j'en n'ai pas parlé à un professionnel, déjà parce que ben... voilà je sais qu'il y a pas forcément de solutions à ça... et euh... que... mon médecin traitant en fait, pour lui, je suis censée déjà avoir arrêté en fait l'allaitement, euh... donc voilà, le corps médical est pas forcément.. euh... tous bienveillants par rapport à l'allaitement, donc j'en n'ai pas parlé. En tout cas pas à mon médecin traitant. Mais c'est un sujet auquel je pourrais aborder sans problème avec ma sage-femme actuelle, mais euh... voilà.. sans attendre une réponse en particulier... puisque je sais qu'il n'y a pas vraiment de solution.
- **D'accord.**
- Donc là c'est pour ça que petit à petit je réduits le .. on réduit de toute façon là, les tétées petit à petit puisque j'n'ai pratiquement plus de... plus rien en fait... euh... c'est plus voilà... son habitude... donc là du coup on est à 2 tétées maximum par jour. C'est avant la sieste du midi et avant le coucher du soir.
- **D'accord. Et euh... je sais pas si je vous ai demandé j'crois que j'ai oublié pour l'épisode de candidose, vous en aviez, vous aviez eu un diagnostic de la part d'un professionnel de santé également ?**
- Oui. Ouais ouais. Médecin généraliste auquel j'ai été plusieurs fois.
- **D'accord. Donc vous avez quand même parlé de vos douleurs à un moment donné à votre médecin généraliste ? C'était par rapport à cet épisode là et euh... vous êtes-vous sentie entendue et soutenue concernant ces douleurs ? par rapport à ces douleurs ?**
- Euh... (réflexion) (silence) oui ça... ça a été, alors, ça a été plus voilà, on a, elle a, elle m'a prescrit justement des médicaments pour. Euh... (pause) et puis bon ben, après quand euh... quand euh... voilà, j'voyais que ça fonctionnait pas, j'reprenais rendez-vous, donc oui dans l'ensemble, par rapport à ça on va dire oui.
- **D'accord. Ok. Euh... Donc, euh donc, euh si j'recapitule, il y a eu les douleurs de crevasse au tout début, euh... une douleur à, en lien avec une mastite à la maternité**

- aussi, euh... après des douleurs pendant l'utilisation du tire-lait, des douleurs par rapport à cette candidose, et enfin euh... des douleurs de sensibilité, euh... par rapport à votre grossesse, certainement dues aux hormones euh...**
- Je crois que c'est ça, il y a d'autres épisodes de candidose, euh d'autres épisodes pardon de mastite, de mastite, mastose parce que j'en ai eu 3 au total, mais sinon en effet, on a vu toutes les... les types de douleurs que j'ai pu obtenir pendant mon allaitement.
 - **D'accord, donc vous avez tout de suite reconnu quand il y a eu d'autres épisodes de mastite, euh... vous avez été traité également euh... vous avez eu des antibiotiques ou pas ?**
 - Euh... pas antibiotiques du coup puisque j'avais gardé finalement, j'ai gardé le, le même type de traitement que j'avais eu à la maternité, donc euh... du coup juste de l'ibuprofène en fait, ou c'est justement le médicament qui est compatible à l'allaitement euh... anti inflammatoire.
 - **Ok. Euh... et du coup bon, après ces épisodes-là, à chaque fois il y avait plus de douleurs, entre ces épisodes, vous aviez un allaitement sans douleurs ? ok**
 - Non. Exactement.
 - **Euh... donc, (silence) et là vous décidez, enfin vous sevez votre enfant par rapport à ces douleurs ? que vous connaissez pendant votre grossesse ou c'est plutôt par rapport à un manque de lait ?**
 - Euh... c'est, alors, c'est pour plusieurs raisons, la première c'est que déjà mon conjoint euh... était ok pour 3 mois, il m'a bien suivi pour 6 mois, pour 1 an et je lui ai montré l'article comme quoi jusqu'à 2 ans c'était aussi intéressant, euh... après, comme il a aucune personne dans son entourage en fait, et qui du coup subit aussi quelques réflexions en fait des personnes de son entourage qui l'a, qu'il rejette hein, petit à petit mais n'empêche que, même pour lui, en fait il commence à se dire elle commence à être grande, euh... (réflexions) donc euh, du coup voilà, on je, je m'étais dit voilà, aux alentours des deux ans on arrêtera, on arrêtera l'allaitement. Euh... après si je n'avais pas le 2^{ème} bébé qui était en cours et euh... pas de douleurs peut-être qu'en effet j'aurais peut-être duré jusqu'à 2 ans et demi ou... je, je sais pas jusqu'où on aurait pu euh... on aurait pu aller mais, en tout cas c'est pas les douleurs en temps que, c'est pas les douleurs qui me font arrêter, ça c'est sûr.
 - **D'accord. Ok. Euh. Et comment avez-vous vécu ces difficultés en lien avec ces douleurs ?**
 - Euh... (réflexion) très compliqué parce que bein, en fait on a toujours l'impression que euh... en tout cas moi qui ai eu beaucoup d'épisodes, qui fais toujours quelque chose de supplémentaire en fait qui ...qui arrive, euh... après... pour chaque chose il y a des solutions, le tout c'est de les connaître et le problème c'est un manque d'informations, donc après, à partir du moment où on a les informations, on a les clés justement et c'est là où ça serait intéressant que, l'allaitement et toutes les, toutes les... comment dire, toutes les embûches mais aussi toutes les choses qui sont bien en fait par rapport à l'allaitement soient, soient connues. Euh... donc après, voilà quand on voit que, voilà on rentre du travail et puis l'enfant a qu'une envie, voilà c'est de téter et euh, voir ses yeux justement, ben voilà ça n'a pas de prix donc personnellement euh.. même si j'ai eu des douleurs, euh... c'est juste un moment, un mauvais moment à passer mais mon objectif c'était voilà, que ma fille ait du lait et euh... et c'est ce que j'ai maintenu en fait.
 - **Ok. Et quel a été l'impact de ces douleurs et difficultés rencontrées sur votre relation mère enfant ?**
 - Euh (silence de réflexion) Alors... (longue pause)... On va dire que euh... quand il y a pas la douleur, c'est clair que la relation elle est beaucoup plus euh... beaucoup plus douce, euh... parce que on n'est pas en train de, de mordre justement le bâton (rires) en fait en se disant « aïe » euh... Mais n'empêche que voilà, c'est l'allaitement ça reste quand même quelque chose de super beau et même si ça me faisait mal, euh... je me disais que c'était pour elle en fait donc euh... et c'est sûr que sans douleurs c'est mieux, ah sans douleurs

- c'est mieux, mais après voilà, c'est, il n'empêche que ouais je suis restée sur mon... sur cet objectif, je sais pas si ça répond bien à la question (rires) mais...
- **Ben votre relation avec votre enfant en tout cas n'en a pas euh, a pas .. n'a pas été entachée par ces douleurs ?**
 - Non. Non, non non.
 - **Ok. Euh... et qu'est-ce que vous auriez changé si vous aviez pu recommencer pour mieux vivre votre allaitement ?**
 - Je me serais renseignée avant (rires), je me serais énormément documentée en fait, parce qu'on se dit que c'est quelque chose de naturel et que du coup ben, ça va couler de source, euh... autant je me suis renseignée par rapport à l'accouchement sans péridurale parce que ben, avant même d'avoir un enfant en fait, même avec péridurale, je me disais mais j'arriverai jamais à vivre un accouchement, donc j'm'étais vachement préparée à ça, euh... autant l'allaitement, je m'étais dit ben, voilà, j'verrais sur l'tas, et puis ça doit pas être voilà, on met bébé au sein et puis voilà, c'est tout.. euh... sauf qu'en fait ben c'est pas... c'est pas ça. Et du coup ça serait vraiment une préparation bien importante avant. Aussi bien sur le matériel à avoir au cas où ça ne se passe pas comme il faut, euh... que ben voilà, ce qui euh... les, les douleurs en fait que... qui ... qui pouvaient y avoir, se dire aussi que c'est normal, parce que t'as des... Le moral joue beaucoup donc en fait quand on met bébé au sein pour la première fois, qu'on n'a jamais eu, qu'on se dit c'est super douloureux, ben il y a beaucoup de personnes qui se découragent alors qu'en fait c'est que les quinze premiers jours où il y a cette sensibilité en fait finalement .. euh... sur les seins. Euh... donc ouais c'est vraiment me renseigner et me préparer.
 - **D'accord. Et euh ... vers quel euh... professionnel ou moyen vous vous êtes tournée en premier quand vous aviez des difficultés, des.. comme des... comme ces douleurs ? C'était d'abord des recherches par vous-même ? ou, ou vous aviez une sage-femme, un, un pédiatre ou le médecin qui pouviez... qui pouvait euh vous aider ?**
 - Au début c'était les sages-femmes à l'hôpital sauf que euh... j'ai pas réussi à trouver réellement de soutien hormis une. Euh... les autres quand je leur disais, « je comprends pas, j'ai pas de lait qui sort » euh... « vous inquiétez pas ça va venir », donc oui, le « ça va venir » sauf que quand ça fait une journée en fait qu'on fait que tirer et qu'il y a strictement rien, euh... le moral en baisse, euh.. ben le moral joue aussi beaucoup parce que ben forcément ça crée l'ocytocine, ça crée l'hormone du plaisir et du coup la création du lait, euh... ben du coup ouais, c'est euh... c'est un cercle vicieux. Donc après c'est vraiment sur les réseaux en fait que du coup c'est euh... beaucoup de... de lactaidantes en fait, de consultantes en lactation, euh... qui sont là justement pour aider.
 - **D'accord. Donc vous avez eu des, vous trouvez des, des, on va dire du personnel formé en ligne pour répondre à vos questions ?**
 - C'est ça.
 - **Ok. On a fait le tour est ce que vous avez d'autres choses à rajouter ?**
 - Non tout est bon pour moi.
 - **Ok. Merci.**

Entretien mère 5

23/02/2021

- **Bonjour.**
- Bonjour.
- **Euh, sous couvert de votre anonymat, acceptez-vous que je nous enregistre avec mon dictaphone afin d'utiliser ces données pour mon travail de thèse ?**
- Oui, j'accepte.
- **Alors commençons. Quel est votre âge ?**

- 26 ans.
- **Quelle est votre profession ?**
- Secrétaire.
- **Quelle est la date de naissance de l'enfant allaité actuellement ou sevré récemment ?**
- 17/06/2019.
- **D'accord, euh... est-ce que votre enfant est encore allaité actuellement ?**
- Oui.
- **Combien avez-vous d'enfants et leur âge ?**
- 1 enfant... et... 20 mois.
- **OK. Donc pour l'allaitement actuel, est-ce que c'est un allaitement qui a été exclusif, mixte ou ...depuis quand ?**
- Exclusif.
- **OK. Très bien. Euh sur la décision d'allaiter, qui et quand avez-vous pris la décision, sur quelle durée envisagée ?**
- Euh ... c'est moi qui ai pris la décision, mais à la base c'était euh... enfin je voulais absolument allaiter, mais je ne pensais pas aller au sevrage naturel. Juste pour 6 mois quoi.
- **D'accord. Avez-vous effectué une préparation à la naissance concernant l'allaitement?**
- Non.
- **OK, et avez-vous cherché des informations par d'autres moyens ?**
- Oui. Des groupes euh... des groupes facebook et ma belle-sœur qui est pro allaitement.
- **D'accord. Comment trouvez-vous avoir été soutenue par vos proches concernant cette décision d'allaiter ?**
- Aucune... euh... aucun soutien.
- **D'accord. A part votre ...**
- A part ma belle-sœur mais sinon autour de moi personne n'était pro allaitement.
- **OK et avez-vous vous-même été allaitée ?**
- Je ne sais pas.
- **D'accord. Avez-vous accouché par voie basse ou césarienne ?**
- Voie basse.
- **Et à peu près combien de temps après la naissance la première mise au sein a-t-elle été effectuée ?**
- Tout de suite, 5 minutes.
- **Avec l'aide d'un professionnel ou seule?**
- Euh... non c'était ... enfin ... euh... les deux. La sage-femme, elle m'a quand même aiguillée parce qu'elle était pro allaitement aussi. Euh... mais après... enfin d'elle-même, je l'ai posée contre moi et elle a cherché mon sein.
- **OK. Euh... donc vous allaitez depuis 20 mois maintenant. Euh... avez-vous connu des douleurs mammaires à un moment donné de votre allaitement ? Au début, au milieu, plus tard ?**
- Oui au tout début, mais ça a duré un long moment. Ça a été, oui, dès le départ j'avais des crevasses, et euh... avant que sa prise au sein soit bonne, j'ai dû attendre, oui, 6 à 8 mois je pense.
- **Ah d'accord ! Donc ça avait débuté dès le début, dès les premières tétées à la maternité ou au retour à la maison ?**
- Les deux, mais à la maternité déjà j'avais des grosses douleurs, des grosses crevasses.
- **Et c'est qui qui a diagnostiqué ces crevasses ? Vous avez vu une sage-femme à la maternité ?**
- Euh, ben moi. La douleur ... euh, je saignais donc je voulais être sûre que c'est bien des crevasses et je l'ai montré après aux sages-femmes de la clinique et euh... et puis du coup elles m'ont bien confirmé que c'étaient des crevasses.
- **D'accord. Et quels conseils vous ont-elles donnés pour soigner ces crevasses ?**
- Euh... pfff... je ne sais plus du tout... de mettre de la crème.

- **Hm, hm.**
- Oui c'est ça, de mettre de la crème, de la lanoline dessus.
- **D'accord. Et est-ce qu'elles ont regardé la position, la mise au sein de votre bébé ?**
- Oui, oui.
- **Et elles ont pu vous conseillé de ce côté-là pour ajuster ... ?**
- Oui, oui-oui, elles ne m'ont pas aidé mais euh... c'est vrai qu'au départ, si on n'est pas... si on ne nous aiguille pas limite à chaque tétée, je trouve que c'est dur de le refaire soi-même, toute seule.
- **Hm, d'accord. Et comment ont évolué les douleurs du coup ? Est-ce qu'il y a eu un peu d'amélioration ? Et après le retour à domicile, comment c'était ?**
- Euh, non j'avais toujours des douleurs quand je suis rentrée chez moi et la sage-femme qui venait me voir à J+3 etc. elle, elle m'a aidée aussi à chaque fois et puis au fur et à mesure on a réussi à trouver nos positions toutes les deux, qui nous convenaient le mieux. Euh... et puis ça allait de mieux en mieux, mais euh... mais je pense que ... je pense que c'est surtout au niveau de beaucoup de blocages que des enfants peuvent avoir à la naissance et je trouve que tant qu'ils ne sont pas traités ces blocages au niveau des mâchoires, au niveau de la nuque, etc. je trouve que la vraie différence elle est là... une fois que tout a été débloqué dès qu'ils naissent, quoi.
- **D'accord, donc il y a eu on peut dire une amélioration partielle mais pas totale de ces douleurs après ces premiers conseils ?**
- Non.
- **Euh... Vous avez utilisé d'autres euh... d'autres soins, comme des bouts de sein pour la mise au sein ?**
- Non, jamais.
- **D'accord. Euh... donc euh....ça a duré encore un petit peu à la maison et, pendant les 6 à 8 mois ce n'était pas que des crevasses, il y avait d'autres douleurs qui ont ... qui sont apparues ?**
- Oui, c'est ... en fait elle n'arrivait pas à bien retrousser sa lèvre du haut et elle n'arrivait pas à bien dégager son nez, à coller son menton. Du coup, ça faisait comme des pincements avec ces gencives et donc je n'avais plus de crevasses. Après... après je mettais du lait maternel après chaque tétée. Moi c'est ce qui m'a vraiment aidée au niveau des crevasses, bien plus que la lanoline et euh... et après du coup c'était pas forcément des ... grosses crevasses mais des pincements et comme c'était un bébé RGO, elle tétait tout le temps, tout le temps et euh... du coup je pense que je n'en pouvais plus parce qu'il était trop stimulé mon téton quoi.
- **D'accord. Et euh... par rapport à ce problème de lèvre, est-ce que vous avez consulté quelqu'un d'autre ? Une sage-femme par la suite ? ou quelqu'un d'autre ?**
- Des chiropracteurs. C'est les chiropracteurs qui m'ont vraiment aidée à ce niveau-là. Et ils ont vraiment fait beaucoup de ... qui l'ont débloqué au niveau de la mâchoire euh... et au niveau de la colonne vertébrale et là vraiment j'ai eu euh..... j'ai vu vraiment une différence énorme au niveau des douleurs.
- **C'était à quel moment à peu près que vous avez consulté un chiropracteur ?**
- Mais j'ai consulté quand elle avait 3 jours, quand elle avait 9 jours et après, j'ai espacé de plus en plus, mais c'est surtout que ... le temps que je trouve un bon chiropracteur où les effets sont vraiment limite immédiats et ça, ça a été quand elle a eu 3/4 mois.
- **D'accord, donc vous avez fait plusieurs séances, mais chez plusieurs chiropracteurs ? C'est ça ?**
- Oui. Oui c'est ça.
- **D'accord. Et c'est qui, qui vous avait conseillé d'aller chez un chiropracteur ?**
- Ma belle-soeur.
- **OK. Donc euh.. est-ce qu'à un moment ou un autre vous avez consulté votre médecin généraliste pendant cette période et est-ce que vous lui avez parlé de ces douleurs ?**
- Euh... au pédiatre oui, mais pas médecin généraliste.

- **D'accord. Et le pédiatre qu'a-t-il dit sur ces difficultés ?**
- Ben qu'il fallait essayer avec des bouts de sein si vraiment euh... si vraiment j'avais trop mal, essayer avec des bouts de sein. Mais après euh... autant il était pour l'allaitement mon pédiatre, mais euh... c'est un homme en plus ... euh...il ne savait pas trop comment m'aiguiller.
- **D'accord. Il ne vous semblait pas tout à fait formé sur la question de l'allaitement ?**
- Ben il était formé sur le fait des bienfaits de l'allaitement pour l'enfant, mais vraiment centré sur l'enfant. Pas centré sur la maman.
- **OK. D'accord, donc les douleurs en tous cas, c'était pas ... c'était pas le plus important pour lui ?**
- Non pas du tout. Non.
- **OK. Euh... pour ces douleurs-là, donc c'était des douleurs dont vous pouvez un peu préciser la localisation et le type de douleur que ça faisait ?**
- Euh... mais ça faisait comme des coups d'électricité, vraiment au niveau du téton.
- **Localisé au téton et c'était uniquement pendant les tétées ou aussi en dehors ? Au début, à la fin des tétées ?**
- Au tout début quand elle est née, c'était tout le temps, je ne supportais pas un vêtement, un soutien-gorge quand elle ne tétait pas. Euh... et après au fur et à mesure ça allait mieux et c'était vraiment pendant les tétées. Après, j'avais beaucoup plus mal d'un côté que de l'autre. La douleur n'était pas autant ... elle avait un blocage du côté de la nuque du côté droit, donc dès qu'elle tétait du côté droit, elle y arrivait beaucoup moins et du coup elle faisait vraiment, vraiment mal.
- **OK, est-ce que le pédiatre ou le chiropracteur avait regardé si elle avait un frein de langue court ou un frein de lèvre ?**
- Euh... ben, j'étais partie voir une conseillère en lactation (sourire) sur Paris, qui elle m'a dit que ça se pouvait qu'elle avait un petit frein de langue euh... mais qu'était pas non plus hyper prononcé, donc pas nécessaire de couper. Mais euh... mais je pense que j'aurais dû aller voir vraiment un spécialiste pour les freins euh... pour les freins, parce que je pense que pour qu'elle n'arrive pas à retrousser sa lèvre supérieure, c'est qu'à mon avis elle devait avoir un frein restrictif.
- **D'accord. Euh... en tous cas, il n'y a pas eu d'intervention de ce côté-là ?**
- Non, aucune.
- **OK. Euh... OK, donc si je résume, vous avez eu des douleurs, surtout des crevasses en début d'allaitement, après ...**
- Une mastite aussi.
- **Ah, donc en tous cas ces douleurs sont partiellement soulagées mais ont duré quand même avec des douleurs de tétons jusqu'à 6/8 mois et donc vous me rajouter... enfin il y en a encore eu une mastite. Et c'était à quel moment de l'allaitement ça ?**
- C'était au début, elle devait avoir 1 mois et demi je pense maximum et j'ai voulu remettre un soutien-gorge normal et pas un soutien-gorge spécial d'allaitement, du coup avec une vraie coque et en fait je pense que c'était beaucoup trop précoce et du coup j'ai eu une mastite au sein gauche. Ca fait très, très mal.
- **D'accord, donc ces douleurs ce sont déclenchées comment ? Ca a débuté comment et est-ce que vous pouvez me décrire ?**
- Euh... c'est comme si je sentais une boule chaude à l'intérieur de mon sein et un endormissement un petit peu au niveau du sein et euh... une lourdeur. C'est un peu dur à expliquer et en touchant mon sein du côté de... vers l'aisselle, j'ai senti qu'il y avait une boule et du coup, j'ai recherché ce que c'était – puisque je suis sur un groupe d'allaitement – et c'est là que j'ai vu que j'avais une mastite.
- **D'accord. Est-ce qu'il y avait eu d'autres symptômes à part la rougeur, la douleur ? Et ... il n'y a pas eu de fièvre ou de sensation de ..., non ?**
- Non. Non, non, non.

- **OK et est-ce que vous avez vu un médecin ou une sage-femme pour le diagnostic et le traitement de cette mastite ?**
- Non.
- **Donc, qu'est ce que vous avez fais comme ... pour y remédier ?**
- J'ai essayé de me masser la poitrine sous la douche avec de l'eau chaude. Sauf que j'ai pas réussi. Du coup, j'ai mis ma fille en position louve et je l'ai fais téter et elle m'a totalement débouché les canaux.
- **D'accord. Donc c'était sur le sein gauche, à un endroit précis, au niveau de l'aisselle. C'est ça ?**
- Oui c'est ça, à l'aisselle, oui.
- **C'était une seule fois, cet épisode ?**
- Oui, une seule fois. Après j'ai arrêté les soutiens-gorge normaux et j'ai repris les soutiens-gorge d'allaitement (sourire).
- **D'accord. OK donc il y a eu plusieurs douleurs pendant votre allaitement et à l'heure actuelle, est-ce que vous avez encore des douleurs ou plus du tout ?**
- Non. Plus du tout.
- **OK, très bien. Euh... est-ce que vous vous êtes sentie entendue ou soutenue par votre médecin ou les professionnels que vous avez consultés ?**
- Euh... mon premier pédiatre que j'ai vu, oui. Après j'ai déménagé, donc j'ai changé de pédiatre. Et là ma pédiatre actuelle, non pas du tout. Pas du tout, du tout.
- **Comment avez-vous vécu ces difficultés en lien avec vos douleurs ?**
- Ca a été très compliqué, j'ai voulu arrêter l'allaitement surtout que, enfin elle était FGO, donc elle régurgitait tout le temps, elle pleurait tout le temps et euh... c'était très compliqué à gérer, surtout que j'étais seule au quotidien, donc c'était hyper usant. Euh... du coup, je lui ai donné une fois un biberon. Euh... parce qu'en plus elle était intolérante aux protéines de lait de vache, donc du coup, moi il fallait que je fasse une éviction aussi. Et ça devenait un peu trop compliqué pour moi parce que ça me demandait de faire trop de choses alors que j'étais très, très fatiguée et ça me demandait beaucoup de sacrifices. Et finalement, en lui donnant un biberon, ça m'a fait tellement mal au cœur que de me dire que je ne lui donnais pas le meilleur, que j'ai arrêté de tiquer et j'ai repris l'allaitement, ça m'a donné la force de continuer.
- **C'était à quelle période que vous avez eu envie d'arrêter de faire ce sevrage ?**
- Au bout d'un mois.
- **Au bout d'un mois, ok. Et quel a été l'impact de ces douleurs et de ces difficultés rencontrées sur votre relation mère-enfant ?**
- Euh... Euh... aucun impact je pense parce que j'ai jamais ... je n'en ai jamais voulu à elle de me faire mal et je savais que si elle me faisait mal, c'est qu'il y avait quelque chose donc... non ... euh... non ça n'a eu aucun impact.
- **D'accord. Euh... ok... qu'est-ce que vous auriez changé si vous aviez pu recommencer pour mieux vivre votre allaitement ?**
- Euh... pfff... honnêtement ... euh... lui donner une tétine.
- **C'est quelque chose que vous aviez évité sur les conseils de vos proches ou de professionnels ? La tétine ?**
- Euh... les personnes qui sont pro allaitement, mais qui ne sont pas forcément dans le métier, pour le risque de confusion et euh... de base j'étais d'accord sur le fait qu'une tétine remplace un sein et pas l'inverse. Euh... et que dans ces cas-là euh... s'il a besoin de téter c'est aussi du réconfort et je ne voulais pas lui donner un truc en plastique qui la réconforte au lieu que ce soit moi, sa maman. Et euh... après si elle n'avait pas été FGO, peut-être qu'elle aurait moins demandé parce que parfois je restais sur mon canapé pendant 4 heures et elle tétait pendant 4 heures, j'en pouvais plus. J'étais fatiguée et j'avais qu'une envie c'est de manger ou de me laver et je pouvais pas et ça c'était hyper frustrant. Euh... mais après, voilà ... encore une fois, je le dis aujourd'hui, que demain si j'ai un deuxième

enfant, je ne sais pas si j'arriverais à lui donner un bout de plastique au lieu de moi le réconforter.

- **D'accord. Ok très bien, est-ce que vous aviez quelque chose à rajouter ?**
 - Euh... ben que c'est dur l'allaitement (rire), c'est très, très dur. Le sevrage naturel c'est très, très dur aussi. Euh... j'avoue que ça c'est la seule chose où... où si un jour je fais un deuxième allaitement, je ne suis pas sûre de... de le faire aussi longtemps et peut-être arrêter à un an parce que ... parce que ben du coup c'est toujours des nuits qui sont hachées parce qu'elle a besoin de téter... du coup ça fait 20 mois sans dormir et il y a des matins où c'est très compliqué. Donc, c'est très dur parce que on est toujours en train de se poser la question : est-ce que je donne le meilleur pour mon enfant et du coup il faut que je continue mais de l'autre côté, il faut que je pense à moi et je ne veux pas faire garder mon enfant parce qu'il a besoin de ma poitrine, donc euh... donc du coup c'est très compliqué et c'est très dur et on a très peu de soutien et très peu de compréhension. Euh... je trouve qu'on peut comprendre quelqu'un qui allaite pendant 3/6 mois, mais dépasser ces 6 mois euh... on rentre dans quelque chose où on n'est pas compris et ça c'est très compliqué je trouve à vivre, autour de nous nos amis, il y a la famille et ça c'est vraiment dur à gérer, je trouve.
 - **D'accord. Ok, en tous cas merci d'avoir répondu à ce questionnaire, on va pouvoir arrêter**
-

Entretien mère 6

19/03/2021

- **Bonjour, euh...sous couvert de votre anonymat, acceptez-vous que je nous enregistre avec mon dictaphone afin d'utiliser ces données pour mon travail de thèse ?**
- Oui, tout à fait.
- **Alors, quel est votre âge ?**
- 34 ans.
- **Quelle est votre profession ?**
- Je suis monitrice, éducatrice auprès d'enfants TSA.
- **D'accord. Quelle est la date de naissance de l'enfant allaité actuellement ou sevré récemment ?**
- Donc, le 20 novembre 2020.
- **20 novembre 2020 ?**
- Oui.
- **Je répète parce que ça a un petit peu coupé. Euh...combien avez-vous d'enfants ?**
- 3.
- **Et quels sont leurs âges ?**
- Donc 8 ans, 5 ans et donc la petite dernière euh... presque 4 mois.
- **D'accord. Est-ce que vous les avez tous allaités ?**
- Oui.
- **Et combien de temps chacun en exclusif et en mixte ?**
- Alors en exclusif, le premier 9 mois, le deuxième 14 mois.
- **D'accord, par rapport à cette décision d'allaiter, qui et quand et sur quelle durée envisagée ? Qui a pris la décision ?**
- Pour le dernier enfant ?
- **Oui**
- Euh... j'espère aller...ben je ne sais pas encore vraiment ... euh... jusqu'à ce qu'elle ne veuille plus. En fait, il n'y a pas vraiment de durée, j'espère aller au plus loin avec elle.
- **D'accord. Avez-vous effectué une préparation à la naissance concernant l'allaitement et pensez-vous que cela vous a aidé ?**

- Euh oui... donc j'ai contacté aussi une monitrice de portage, d'allaitement, voilà... mais j'ai quand même discuter euh... pour entamer l'allaitement... je ne sais pas, j'ai eu plein de conseils mais j'ai pas eu l'impression d'être forcément très, très bien informée, bien suivie en tout cas.
- **D'accord, et avez-vous cherché des informations par d'autres moyens ? Sur internet ?**
- Oui voilà c'est ça euh... les sites, les forums, j'ai essayé d'aller un peu partout euh... voilà.
- **D'accord. Et qui, d'après vous, vous soutient ou vous a soutenu pendant cet allaitement ?**
- Ben mon mari déjà (sourire) ... pour pas que j'arrête, pour essayer de trouver des solutions. Euh... c'est pareil à l'hôpital, bien que je n'aie pas eu les informations que je me suis dit que j'aurais souhaitées, ils ont quand même essayé de tout mettre en place pour m'aider quoi. Ils ne me m'ont pas laissée avec un seul mode d'allaitement ... donc... les gens étaient bienveillants et ont essayé de faire au mieux.
- **D'accord. Avez-vous accouché par voie basse ou césarienne ?**
- Césarienne.
- **D'accord. Et combien de temps après la naissance la première mise au sein a-t-elle été effectué, à peu près ?**
- Ben du coup, le temps de remonter de la salle de réveil, donc 2 heures. Oui 2 heures d'attente.
- **D'accord. Est-ce que c'était avec l'aide d'un professionnel, la première mise au sein ?**
- La mise au sein (elle réfléchit) ? Euh... non ... je l'ai fait seule.
- **OK. Euh... donc concernant cet allaitement, depuis combien de temps allaitez-vous ? ...depuis la naissance ?**
- Ça fait quatre mois.
- **Quatre mois, OK. Avez-vous connu des douleurs mammaires à un moment de votre allaitement ?**
- Oui, oui quasiment, oui le lendemain de la mise au sein, j'avais de grosses, grosses douleurs euh... sur les 2 seins.
- **Sur les 2 seins, d'accord. C'était plutôt à quel moment de la tétée ? C'était au début, pendant toute la durée de la tétée, ou ... ?**
- Ben tout, tout, enfin ... toute la durée de la tétée. Dès la mise au sein et tout au long de la... de la... de la tétée.
- **D'accord. Et ça a duré combien de temps cette euh... ces douleurs ?**
- Les douleurs ...euh... pff... ça a bien durer euh... deux semaines et demi je crois.
- **OK. Euh... est-ce que vous avez reçu des conseils sur les positions d'allaitement à la maternité ou ailleurs, pour les douleurs ?**
- Oui on a essayé toutes les positions du coup possible. Euh.. et puis il y a eu même un DAL qui a été mis en place euh... voilà, pour essayer de palier un peu aux tétées pas très efficaces pour le coup comme j'avais très mal.
- **D'accord. Donc quels sont les conseils qu'on vous a donnés et qu'est ce qui a amélioré ces douleurs pour qu'elles cessent au bout de deux semaines et demi ?**
- Euh... donc du coup les conseils, c'était de vraiment varier les positions de bien changer de sein pour la tétée à chaque fois. Euh... c'était aussi d'essayer de bien essayer d'ouvrir la bouche de bébé avant qu'il prenne le sein. Euh...et aussi voilà de mettre la protection avec la lanoline. Bien hydrater mes seins. On m'a fait aussi des cataplasmes d'argile. Donc entre les tétées d'essayer de ... ben de soulager le sein.
- **D'accord. Et est-ce que vous avez essayé d'utiliser d'autres méthodes, comme les bouts de sein en silicone ?**
- Oui, du coup, après on m'a On a essayé de mettre les bouts de sein et je suis toujours avec les bouts de sein d'ailleurs.
- **A l'heure actuelle ?**
- Oui.

- **D'accord. Et qu'est-ce qu'on vous a dit concernant ces douleurs ? Quel était le diagnostic ?**
- Alors ils pensaient que comme ma petite n'ouvrait pas suffisamment la bouche, ne pouvait pas ouvrir suffisamment la bouche et en fait ça c'est avéré être vrai finalement. Après un rendez-vous avec une chiropractrice, on a pu voir qu'elle ne pouvait pas ouvrir suffisamment la bouche.
- **D'accord, donc on vous a dit qu'au début c'était des crevasses, ou c'était ... ? Vous aviez des lésions au niveau du mamelon ?**
- Oui des crevasses sur les deux mamelons, oui.
- **D'accord. Et euh... au bout de deux semaines et demi, les douleurs ont cédé complètement ou seulement partiellement ?**
- Non, partiellement. C'est-à-dire que je n'avais plus les crevasses ... j'avais plus ni de gerçures ni ... ben voilà... de plaie. Mais par contre c'était toujours douloureux à la tétée, quoi.
- **D'accord. Et donc à l'heure actuelle, à quatre mois est-ce que vous avez encore des douleurs ?**
- Ça peut m'arriver mais c'est quand même pas systématique.
- **D'accord. Est-ce qu'il y a d'autres euh... cause de douleurs qui ont été retrouvées après ces, ces débuts difficiles avec les crevasses ?**
- Ben du coup c'est les, enfin les ... comme je disais l'ouverture de la bouche, mais c'est à cause des freins restrictifs au niveau des joues, des gencives et de la langue.
- **D'accord et qu'est-ce que vous avez fait pour euh... pour aider à ce niveau-là ?**
- Et bien, on suit en fait des exercices euh... avec une chiropractrice. Du coup, elle a eu plusieurs euh... plusieurs rendez-vous et euh... par contre il faut que je garde, elle m'a conseillé de garder les bouts de sein puisque de toute façon bébé ne pouvait pas boire du sein sans ça.
- **D'accord, et alors il n'y a pas de freinectomie qui est prévue pour le moment ?**
- Pour l'instant on n'en a pas encore parlé. Ça fait ... euh... je suis suivie depuis un mois par une chiropractrice et elle n'en a pas encore parlé. Donc euh... est-ce qu'elle essaye de voir si les massages sont suffisants, voilà pour les freins ou pas ? je ne sais pas.
- **D'accord. Ok, pour les douleurs qui ont continué après les deux semaines et demi, euh... c'était des douleurs qui étaient aussi à chaque tétée, au début de la tétée ? A quel endroit ? Uniquement aux mamelons ? Vous pouvez me décrire un petit peu ?**
- Alors, euh... pas à chaque tétée. Quand ça arrivait, c'était souvent lorsqu'il y avait eu par exemple une nuit où le bébé a voulu téter vraiment très fréquemment, c'est-à-dire tous les trois quarts d'heure, mais c'était localisé vraiment plus sur le mamelon euh... le mamelon fatigué un peu pressé.
- **OK. Est-ce que vous avez utilisé d'autres traitements à part ça, sur la durée de votre allaitement ?**
- Euh... non, j'ai refait du coup les cataplasmes d'argile, euh... pour les, les... voilà pour soulager la poitrine. Mais c'est tout. Je n'ai pas eu d'autre traitement.
- **D'accord. Donc on dénombre deux causes chez vous... deux causes de douleurs mammaires pendant votre allaitement : l'initiation avec les difficultés du début, le positionnement, etc. et après peut-être les freins restrictifs qui peuvent occasionner des douleurs ?**
- Oui c'est ça.
- **D'accord. Euh... et enfin l'impact sur l'allaitement. Euh.. et comment avez-vous vécu ces difficultés en lien avec ces douleurs ?**
- Eh bien, tout .. enfin sur tout le séjour maternité qui a duré cinq jours, ben j'ai vraiment cru que j'allais abandonner l'allaitement, donc il a vraiment fallu que les ... le personnel soignant intervienne pour me proposer des solutions parce que c'était vraiment trop difficile à vivre moralement. Euh... et en fait j'étais ... oui voilà... j'étais presque à l'abandon...

- **D'accord, et quel a été l'impact de ces douleurs et des difficultés rencontrées sur votre relation mère-enfant ?**
- Euh... pff... du coup je pense que ça a coupé un petit peu la plénitude, enfin le bonheur que j'aurais pu avoir sur la première... enfin sur la rencontre avec mon bébé. Du coup j'étais un peu accaparée avec mes douleurs, le mal-être.
- **D'accord. Qu'est-ce que vous auriez changé si vous aviez pu recommencer pour mieux vivre votre allaitement ?**
- Euh... pfff.... Si j'avais ... dans l'idéal, j'aurais en fait, j'aurais voulu vraiment un accompagnement mais physique par une personne vraiment formée à l'allaitement, euh... avoir vraiment quelqu'un voilà, peut-être à côté de moi carrément physiquement, quoi.
- **Pendant le séjour ou déjà avant ?**
- Pendant le séjour. Euh... pendant le séjour parce que avant j'avais déjà eu ...euh... j'avais conscience des positions, enfin des choses qu'il fallait faire mais après bon, dans la réalité, euh... je pense que ça aurait été bien d'avoir quelqu'un physiquement.
- **D'accord. Est-ce que vous avez consulté votre médecin généraliste pendant la période de l'allaitement ?**
- Euh... non.
- **Non ?**
- On en a parlé lors des premières visites avec bébé, mais sans que ce soit vraiment le sujet principal de la visite.
- **D'accord, donc vous avez parlé de ces douleurs à votre médecin ?**
- Oui.
- **Ok et comment avait-il réagi ?**
- Euh... ben c'est pareil, il m'a reparlé des différentes positions, enfin les, les...informations que je connaissais déjà de la maternité.
- **D'accord. Mais il avait ... votre médecin vous a quand même entendu et soutenu concernant ces douleurs pour essayer de trouver une solution ?**
- Oui, oui, oui.
- **D'accord. Très bien. Et donc juste une dernière question, je ne vous avais pas demandé qui avait diagnostiqué les freins restrictifs ? Vous aviez vu qui pour ça ?**
- C'est la chiropractrice du coup, que je suis allée voir en indépendant.
- **D'accord. Personne ne vous a conseillé d'aller chez la chiropractrice ? vous êtes allée de vous-même.**
- Euh ...moi ils m'avaient juste dit qu'ils pensaient qu'elle n'arrivait pas à ouvrir suffisamment la bouche et ça se voyait. , par contre ils ne m'avaient pas parlé de freins restrictifs. C'est vraiment la chiropractrice qui a vu ça à l'auscultation.
- **C'est votre médecin qui avait regardé la bouche, mais pas les freins ?**
- Non, mon médecin traitant n'avait pas regardé la bouche. C'était à l'hôpital qu'ils avaient dit qu'elle avait du mal à ouvrir la bouche, mais par contre mon médecin traitant n'avait jamais regardé la bouche et les freins il ne m'en a pas parlé.
- **D'accord. Ok très bien. Bon ben je vous remercie pour cet entretien. Vous avez d'autres choses à rajouter ?**
- Non, non, je.... (rire).
- **D'accord.**

Entretien mère 7

26/03/2021

- **Bonjour.**
- Bonjour.

- **Euh, sous couvert de votre anonymat, acceptez-vous que je nous enregistre avec mon dictaphone afin d'utiliser ces données pour mon travail de thèse ?**
- Oui, pas de souci.
- **Alors commençons. Quel est votre âge ?**
- 31 ans.
- **Quelle est votre profession ?**
- Alors, je suis coloriste en salon de coiffure.
- **D'accord ! Quelle est la date de naissance de l'enfant allaité actuellement ou sevré récemment ?**
- Alors le 2 euh ... janvier 2021.
- **D'accord, et combien avez-vous d'enfants et leur âge ?**
- Alors, une première qui a 22 mois et le petit deuxième.
- **D'accord. Les avez-vous tous allaités ?**
- La première oui, mais pas longtemps.
- **Combien de temps ?**
- 3 semaines je crois ou 1 mois.
- **En exclusif ou en mixte ?**
- En mixte.
- **OK. Concernant la décision d'allaiter, qui a pris la décision et sur quelle durée envisagée ?**
- Euh ... c'est moi qui ai pris la décision et sur la durée en fait, je ne m'étais pas fixé de limite. C'est vraiment ... comment dire ? je ne sais même pas, c'est vraiment au feeling.
- **D'accord. Avez-vous effectué une préparation à la naissance concernant l'allaitement? Pensez-vous que cela vous a aidé ?**
- Il y a eu une préparation mais je ne trouve pas que ça m'ait aidée, pour être honnête.
- **Et avez-vous donc recherché des informations par d'autres moyens ?**
- Alors, j'ai consulté une consultante en allaitement, pas pour ma première, mais pour mon deuxième.
- **Avant la naissance ou après ?**
- Non après, pardon.
- **D'accord. Et qui d'après vous, vous soutient ou vous a soutenu dans cet allaitement ?**
- Alors euh... , ben les sages-femmes, ben la sage-femme que je vois. Mon conjoint, lui pas du tout. D'après lui, j'aurais dû lâcher le truc depuis longtemps.
- **D'accord. Donc de la part de vos proches, en tout cas votre conjoint ne vous a pas spécialement soutenu. Et vous avez d'autres proches ?**
- Ben les autres proches, ils n'ont pas forcément, à part ma mère, allaité. Moi je n'ai pas été allaitée d'ailleurs. Elle n'a pas réussi ses allaitements, donc bon, comme elle disait : « t'aurais pas dû te prendre la tête » - voilà c'était ses termes.
- **D'accord. Avez-vous accouché par voie basse ou césarienne ?**
- Par césarienne.
- **Et combien de temps après la naissance, la première mise au sein a-t-elle été effectuée ?**
- Deux heures je pense.
- **C'était avec l'aide d'un professionnel ou seule?**
- Euh... oui c'était avec une sage-femme.
- **OK. Euh... du coup, par rapport à cet allaitement en cours, euh... avez-vous connu des douleurs mammaires à un moment donné de votre allaitement ?**
- Oui.
- **Si oui, donc à quel moment ? A l'initiation, à la maternité, au retour à domicile ?**
- Ben déjà à la maternité et puis à domicile aussi. Euh... j'ai fait trois mastites. C'est ça... trois. Ca se compte sur les doigts d'une main quand même (sourire).

- **D'accord, donc on va entrer en détail sur ces douleurs. Les douleurs qui ont débuté dès la maternité, c'était des ... comment ... au début de la tétée, toute la durée de la tétée ? Sur quel sein ?**
- Alors, elles étaient sur les deux seins et elles étaient surtout au début de la tétée, enfin ça se prolongeait un petit peu, mais vers la fin je n'avais plus mal.
- **D'accord. Et c'était surtout au niveau du mamelon ou tout le sein ?**
- Voilà, c'était au niveau du mamelon.
- **D'accord et qu'est ce qu'on vous a donné comme euh... comme explications sur ces douleurs et comme conseils ?**
- Ben on m'a dit que c'était des crevasses et qu'il fallait que je mette de la crème, voilà (rire).
- **D'accord. Quelle crème avez-vous utilisée ?**
- De la lane... ah j'arrive pas à le dire : LANOLINE.
- **D'accord.**
- Et il fallait que je la mette mélangée avec du lait et avec un... aussi... un petit film plastique.
- **D'accord et pensez-vous que cela vous a aidé pour arrêter ou diminuer les douleurs ?**
- Ça a fonctionné un petit peu, mais ce n'était pas non plus miraculeux.
- **Donc il y a eu une petite amélioration des douleurs dans les... dans quelle durée... dans les jours qui ont suivi ?**
- Oui trois jours après, je pense.
- **Euh... par la suite, vous avez eu d'autres douleurs, c'est ça ?**
- Alors oui, j'ai eu trois mastites. Donc, la première à peu près trois semaines après la naissance.
- **D'accord. C'était quoi les symptômes que vous aviez présentés ?**
- Alors, ben déjà je me suis réveillée avec une douleur pas possible dans le sein. En fait, j'avais déjà mal la veille, mais euh... pff... je me souviens même plus de ce que je m'étais dit en fait. J'avais mal sur le côté et en fait, dans la nuit je me suis réveillée et puis d'un coup j'ai senti qu'il y avait une grosse boule dans le sein et le lendemain en fait j'avais de la température et puis j'avais euh... une rougeur qui est apparue.
- **Euh... du coup c'était un un endroit précis dans le sein ? Vous sentiez l'endroit qui faisait mal ?**
- Oui, c'était sur le côté.
- **D'accord. Euh... de quel sein ?**
- Euh...droit.
- **D'accord et vous avez consulté pour ces douleurs, pour avoir un traitement ?**
- Oui voilà, ben j'ai eu rendez-vous avec mon docteur, mais en visio vu le Covid, c'était un peu particulier. Donc elle a constaté aussi la rougeur et donc j'ai eu un antibiotique, je crois que c'est ça. Voilà.
- **Donc euh... c'était votre médecin généraliste ?**
- C'est ça.
- **Et donc les antibios. Est-ce que vous avez eu d'autres conseils pour faire passer cette mastite ?**
- De bien les vider sous la douche. Je ne sais plus ce qu'elle m'a dit... fallait surtout les vider et mettre le bébé plus souvent aux seins.
- **D'accord et donc en combien de temps les douleurs ont cédé ?**
- Ah, ben déjà le lendemain. C'est vrai que la première ça a tout de suite évolué.
- **D'accord. Et par la suite vous avez eu d'autres mastites ?**
- Ben j'en ai eu une deuxième qui pareil a été très vite guérie – on va dire ça comme ça. Par contre la troisième était plus longue et là, pour le coup j'ai cru que j'allais finir par consulter.
- **Donc la deuxième c'était combien de temps après ? C'était le même sein ?**

- Non c'était le sein gauche. C'était le sein gauche et la troisième sur le sein droit.
- **D'accord, donc la deuxième c'était pas longtemps après la première ?**
- Là, c'était peut-être une semaine après.
- **D'accord. Et au niveau du traitement vous avez fait quoi pour la deuxième ?**
- Alors pour le coup, je n'ai pas pris d'antibiotiques parce que... je sais je ne suis pas une bonne élève.
- **Vous avez fait quoi ?**
- En fait, j'ai surtout vidé mes seins donc à l'aide du tire-lait, mettre le bébé au sein et puis euh... sous la douche comme elle m'avait dit. Donc ça a très bien fonctionné et je n'avais pas trop eu de température pour cette mastite. Par contre la troisième ça a été plus long. Donc j'avais commencé par faire pareil que pour la deuxième et je m'étais dit que par contre là si ça ne passe pas, j'irais reconsulter pour prendre des antibiotiques.
- **Oui donc la deuxième, vous l'avez tout de suite anticipée, vous aviez sentie aussi une boule, une chaleur, une rougeur ?**
- Oui c'est ça, j'avais senti venir. Oui c'est ça, il y avait d'abord des plaques rouges avant la température, avant d'avoir une trop grosse masse, on va dire ça comme ça, donc là j'ai pu anticiper et tout de suite vider et ça c'est résorber, on va dire, presque dans la journée. C'était assez vite passé.
- **C'était aussi douloureux que la première pour la deuxième ?**
- Oui, oui et en fait la douleur est venue subitement, d'un coup dans la journée... c'est venu d'un coup.
- **D'accord. C'était une douleur constante ou c'était uniquement pendant les tétées ?**
- Ah non, non, constante ouais.
- **D'accord. Et la troisième a eu lieu combien de temps après ?**
- Eh ben en fait, euh... c'est simple, j'ai fait donc la mastite du sein gauche donc la deuxième et... allez, un jour après le droit a repris le flambeau (sourire).
- **D'accord, donc à la suite. Vous étiez encore sous antibiotiques ou c'était terminé ?**
- Non, non, en fait je n'en avais pas pris pour la deuxième.
- **Mais par rapport à la première ?**
- Pardon ?
- **C'était pas longtemps après la première ?**
- Oui, c'était... ben en fait j'avais arrêté mon traitement antibiotique. Je sais que c'est pas bien (sourire).
- **Ah d'accord.**
- Je ne l'ai pas pris jusqu'au bout.
- **D'accord.**
- Parce que j'avais euh... un écho où on ne pouvait pas allaiter avec l'antibiotique, un écho où on pouvait allaiter avec l'antibiotique et en fait, j'avais surtout du mal à le prendre donc euh... je voyais que mon bébé n'était pas bien au lait artificiel donc je ne voulais pas lui infliger ça et voyant que ça... finalement que ça passait déjà au bout d'un jour, j'ai préféré ne pas le continuer.
- **D'accord, donc en fait votre médecin généraliste ne vous avait pas donné de consignes claires sur ...**
- Si, si (sourire).
- **S'il était possible d'allaiter ou pas avec l'antibiotique ?**
- Ah... non elle m'avait dit que c'était possible et en fait, j'ai vu le pédiatre le lendemain et en fait, il m'avait dit : « Ben non surtout pas ... euh... il est déconseillé, il n'y a pas eu d'étude sur celui-là, il faut soit en demander un autre, soit passé au lait artificiel ». Donc j'ai eu un peu peur. J'ai essayé d'en demander un autre mais le médecin ne voulait pas en me disant que celui-ci était compatible et c'est vrai que quand on allait sur le site, le CRAT...
- **Vous vous souvenez du nom de l'antibiotique ?**
- Je crois que c'est biostracine ou un truc dans ce genre.

- **Pyostacine ?**
- Oui je crois que c'est ça.
- **D'accord. Ok donc vous avez en fait arrêté l'antibiotique et continué à allaiter votre enfant euh... malgré la mastite. OK.**
- C'est ça, sachant qu'elle était en train de se résorber, donc voilà. J'étais à moitié inconsciente.
- **D'accord. Et pour la troisième, donc qui avait commencé tout de suite après la deuxième, vous avez eu les mêmes symptômes, euh... une boule ?**
- Oui c'est ça, en fait ça a commencé par une douleur et là je me suis dit : bon, il faut que je vide, je vide, je vide sauf que là, en fait, je voyais que ça ne passait pas. Ça ne voulait pas euh... donc ça a mis bien trois jours à passer. Par contre c'est passé et depuis je n'en ai pas refait.
- **Et donc pour la troisième, pas de traitement à part vider les seins, c'est ça ?**
- C'est ça.
- **OK. Très bien, est-ce que en dehors de ces mastites et donc les crevasses du début, est ce que vous avez connu d'autres douleurs pendant l'allaitement ou est-ce que vous en avez encore actuellement ?**
- Ah ben j'en ai. J'en ai toujours. J'ai toujours mal aux tétons. Voilà c'est ... les joies ...
- **C'est comment par rapport au début, c'est au début de la tétée, pendant toute la durée ou en dehors des tétées ?**
- Surtout au début. Au début et on va dire pendant les trois premières minutes. Mais bon ce n'est pas agréable non plus.
- **D'accord. Euh... est ce que vous avez trouvé une origine à ces douleurs ? C'est des deux côtés ? Sur les deux seins ?**
- A priori en fait non, non c'est surtout un côté mais c'est quand même les deux côtés mais un côté plus douloureux que l'autre mais a priori ça serait parce qu'il a des freins de lèvres et de langue. Oui, je crois que c'est ça qu'on dit. Il a ... en fait ... il a un côté où il est plus musclé que de l'autre en tout cas c'est ce que j'ai cru comprendre et du coup il y a des fuites au niveau de sa... de sa lèvre. Donc du coup, il n'arrive pas à prendre correctement le sein. En fait il le pince constamment entre les gencives.
- **D'accord. Et qui vous a donné cette explication ?**
- Alors euh... la consultante en allaitement qui est spécialisée dans les freins. Euh... et puis l'orthophoniste, parce qu'il est suivi par un orthophoniste justement pour améliorer ce problème. Qui pour l'instant ça ne dure pas. J'ai bon espoir.
- **D'accord. C'est depuis quel âge que vous avez eu cette... ce diagnostic de frein restrictif ?**
- Euh... fin février, donc il allait presque avoir deux mois.
- **D'accord, et donc là ça fait un mois. Et est-ce qu'on vous a conseillé des traitements pour ça ?**
- En fait, à part faire de l'orthophonie, euh... donc des massages, donc je lui fais des massages moi et, à côté de ça, il est suivi donc une fois par semaine par l'orthophoniste pour compléter les massages que je fais déjà à la maison. Je pense pour être sûr que ça soit bien fait, entre guillemets pour qu'il y ait un bon suivi, enfin je pense, j'imagine. Voilà.
- **Et elle voit une amélioration, l'orthophoniste ou ...? Ou pas ?**
- Euh ben, là j'avouerai, là cet après-midi j'ai rendez-vous pour la troisième séance donc je ne suis pas sûre qu'on puisse parler d'amélioration pour l'instant, d'autant que ça ne fait pas longtemps. Mais après, euh... moi je ne vois pas pour l'instant d'amélioration, mais bon ça peut sembler normal étant donné que ça fait peu de temps.
- **Et pour l'instant on ne vous a pas parlé de freinectomie ?**
- Non, pour l'instant, voilà... la consultante en allaitement m'avait demandé si j'étais vraiment euh... entre guillemets si je voulais absolument qu'il se fasse couper les freins ou le frein surtout. Puisqu'il y en avait un surtout qui... - lequel je ne me rappelle plus. Comme je lui avais dit que s'il y avait autre chose à tenter avant, je préfère le tenter plutôt

que d'aller lui couper un truc parce que j'avais décidé qu'on lui couperait un truc. Non, non je préférerais déjà essayer les options les plus douces en fait. Je vois ça comme ça et au final, elle était d'accord avec moi. Pour elle, il n'y avait pas non plus une urgence. Donc tant qu'il grossissait, donc il n'y avait pas d'urgence à le faire.

- **D'accord. Très bien. Si je résume pour les douleurs que vous avez eues pendant votre allaitement, il y a eu au début des crevasses, trois mastites et des douleurs persistantes encore actuellement, certainement dues à des freins restrictifs.**
- C'est ça.
- **Est-ce qu'il y avait d'autres choses, ou non ? on a fait le tour ?**
- Non (rire), c'est déjà pas mal.
- **OK. Donc, ensuite, on arrive sur la dernière partie. Comment avez-vous vécu ces difficultés en lien avec ces douleurs ?**
- Euh... oh ben j'ai failli lâcher le truc plusieurs fois. Pff... et au final, déjà en fait à la base j'étais pas forcément partie pour allaiter parce que j'avais une première qui était quand même assez rapprochée. Après au final, j'ai eu envie, donc je me suis dit : bon t'allaiteras le temps que t'allaiteras. Tout ce qui sera pris, sera bon à prendre... Donc j'étais plutôt partie comme ça et c'est vrai que euh... au final, passé un temps, je ne l'ai pas forcément bien vécu et j'ai failli lâcher, d'ailleurs quand elle m'a dit, la pédiatre : « faut le mettre au lait artificiel, faut surtout pas l'allaiter avec l'antibio », j'ai même honte de dire ça, mais ça m'a presque arrangée sur le moment et au final, ben quand je l'ai vu pas bien, j'ai vite compris qu'au final c'était mieux de l'allaiter.
- **Il avait l'air de ne pas trop bien supporter le lait artificiel, c'est ça ?**
- Ben sur le moment, oui il le supportait très bien, puis on va dire qu'au deuxième jour, c'était une horreur, le pauvre... ben c'était horrible.
- **Donc vous avez failli sevrer, mais vous avez repris en le voyant pas très bien sous lait artificiel ?**
- Voilà, c'est lui qui a décidé, mais au final cette décision était la mienne parce que c'est quand même important qu'il se sente bien.
- **D'accord, et quel a été l'impact de ces douleurs et difficultés rencontrées sur votre relation mère-enfant ?**
- Ben, il n'y a pas eu d'impact, parce que je ne lui en veux pas (rire). Pas d'impact, non.
- **OK. Qu'est-ce que vous auriez changé, si vous aviez pu recommencer pour mieux vivre votre allaitement ?**
- Changer d'enfant... non je rigole... je rigole, c'est horrible. Non, non, on ne peut rien changer, c'est comme ça. Peut-être un meilleur suivi et consulter dès la naissance une consultante en allaitement tout simplement je pense.
- **Pour anticiper en fait ?**
- On me l'avait pourtant conseillé, mais euh... pff... c'est vrai qu'on a tendance à se dire : « oui-oui, oui-oui ». Et puis au début on se dit : « oh ben c'est normal d'avoir mal » même si on vous dit que c'est pas normal – je suis tout à fait d'accord – et au final, on laisse passer le truc parce qu'on est pris par tout ce qui se passe dans la vie de famille et au final, on laisse couler le truc et on se dit : « ah ben merde, j'aurais dû consulter avant ».
- **D'accord. Et du coup en dehors de la mastite pour laquelle vous aviez consulté, est-ce que vous aviez parlé des douleurs de cet allaitement à votre médecin généraliste ?**
- Alors, au médecin ? Non. Pas au médecin. La consultante en allaitement, oui.
- **Est-ce que vous pensez que vous auriez pu parler de ces douleurs lors d'une consultation chez votre médecin généraliste ?**
- Euh...
- **Sinon, pour quelle raison ?**
- Euh... j'ai pas entendu, je suis désolée.
- **Est-ce que vous pensez que vous auriez pu parler de ces douleurs euh... à votre médecin ou sinon pour quelle raison vous ne lui en avez pas parlé ?**

- Ben parce que au fait je pense que mon médecin... enfin – après c'est peut-être dans ma tête, je suis désolée de le dire – je m'étais dit qu'un médecin serait moins spécialisé sur ces douleurs-là et là je lui ai demandé un traitement parce que c'était une urgence, mais en fait, vu qu'elle n'est pas spécialisée en allaitement, euh... ça ne servait à rien que je lui en parle. C'est bête ce que je dis, mais ...
- **Oui, vous pensez que le médecin n'est pas formé à ces questions-là et n'aurait pas pu répondre ?**
- Oui, peut-être à tort d'ailleurs, mais euh...
- **OK. Et est-ce que vous vous êtes sentie entendue et soutenue par votre médecin ou les autres professionnels concernant ces douleurs ?**
- Ben alors, le médecin ... oui au début. Puis quand elle a refusé de changer l'antibiotique sous prétexte que elle, elle avait décidé qu'il était bien alors que on va dire non, même sur le CRAT il le déconseillait, alors qu'il y en avait d'autres qui étaient, entre guillemets, validés pour l'allaitement, j'ai un peu mal pris la chose. Donc voilà
- **Oui, enfin vous n'avez pas eu l'impression que le médecin s'intéressait à ce que ... enfin... si vous deviez sevrer précocement votre enfant à cause de cet antibiotique, ça n'avait pas l'air de**
- Non pour elle en fait c'était moi qui étais en tort d'essayer de le sevrer à cause d'un antibiotique. Pour elle, il fallait que je l'écoute et je lui fasse confiance. Mais bon, après... pff.
- **OK. D'accord. Euh... très bien on a fait le tour. Est-ce que vous aviez d'autres choses à rajouter ?**
- Euh, non.
- **OK, très bien. Bon, ben je ... on peut arrêter l'entretien. Je vous remercie.**
- D'accord. Pas de souci et merci à vous.

Entretien mère 8

18/05/2021

- **Bonjour,**
Sous couvert de votre anonymat, acceptez-vous que je nous enregistre avec mon dictaphone afin d'utiliser ces données pour mon travail de thèse ?
- Oui.
- **Très bien, donc quel est votre âge ?**
- Euh... 30 ans.
- **Quelle est votre profession ?**
- Je suis RSH.
- **Quelle est la date de naissance de l'enfant allaité actuellement ou sevré récemment ?**
- Euh ... 27 novembre 2020.
- **OK. Combien avez-vous d'enfants ?**
- J'en ai trois.
- **Très bien et quels sont leurs âges ?**
- Euh... bientôt 9 ans, 5 ans et la petite.
- **Et les avez-vous tous allaités ?**
- Oui
- **Et combien de temps chacun, en exclusif et mixte ?**
- Euh... ben ça a toujours été... ben mixte ...c'est le biberon ?
- **Oui**
- **Que de l'exclusif : le premier 18 mois, le deuxième 15 mois et elle ... ben ça continue.**
- **OK. Euh... donc pour la décision d'allaiter, qui l'a prise, pour quelle durée envisagée ?**

- Euh... ben c'était moi. Et... et puis je n'avais pas décidé de durée. Ca allait jusqu'au sevrage naturel.
- **D'accord. Avez-vous effectué une préparation à la naissance concernant l'allaitement ?**
- Pas du tout.
- **Et pensez-vous que cela aurait pu aider ?**
- Euh... hm... non.
- **Et avez-vous recherché des informations par d'autres moyens ?**
- Oui
- **Avec quel support ?**
- Euh... ben internet beaucoup et sages-femmes.
- **D'accord. Qui d'après vous, vous soutient ou vous a soutenu dans cet allaitement ?**
- Mon conjoint.
- **OK, et qui ne vous a pas soutenue ?**
- Ma famille.
- **OK. Avez-vous accouché par voie basse ou césarienne pour cette grossesse ?**
- Voie basse pour les trois.
- **D'accord. Combien de temps après la naissance de votre dernier enfant, la première mise aux seins a-t-elle été effectuée ?**
- Euh... dans les dix minutes il me semble.
- **C'était avec l'aide d'un professionnel ?**
- Non, la troisième, je l'ai fait toute seule.
- **OK donc pour l'allaitement en cours, depuis combien de temps allaitez-vous ?**
- Presque six mois.
- **OK... Avez-vous connu des douleurs mammaires à un moment de votre allaitement ?**
- Oui
- **Si oui, à quel moment ?**
- Euh... au tout début, ensuite j'ai eu mal quand elle a eu le muguet et il n'y a pas longtemps, parce que j'ai eu un engorgement.
- **D'accord, donc pour prendre dans l'ordre, la première douleur que vous avez ressentie c'était à quel moment ?**
- C'était... ben le lendemain de l'accouchement.
- **Donc à la maternité. C'était quel type de douleur ? Au début, à la fin de la tétée, pendant, en dehors des tétées ?**
- C'était tout le temps. J'avais une crevasse... enfin j'avais des grosses crevasses. Elle ne tétait pas forcément bien au début.
- **Donc c'était des deux côtés, les deux seins ?**
- Oui. Oui, oui.
- **D'accord. Et est-ce que vous en avez parlé à un personnel de la maternité ?**
- Oui
- **Et vous avez eu un diagnostic et des conseils ?**
- Et ben oui : « faudrait la compléter ». Oui (rire).
- **D'accord. Et du coup on vous a parlé de crevasses et vous avez fait quoi pour soulager vos douleurs ?**
- Les crevasses c'est moi qui ... je savais ce que c'était puisque j'en avais eu pour le deuxième. Et... du coup mon conjoint est allé acheter ce qu'il fallait à la pharmacie.
- **Vous avez utilisé quoi comme ... ?**
- Le baume allaitement, euh... un baume allaitement et des bouts de sein.
- **D'accord. Donc euh... après ce traitement que vous avez vous-même initié, euh... combien de temps après les douleurs ont diminué ou cessé ?**
- Pouah... les crevasses elles ont vite disparu ... ben vite... au bout d'une bonne semaine, voire deux semaines.
- **D'accord.**

- Après c'est vrai qu'elle a mis du temps à savoir téter correctement. Donc euh... donc ça a duré un bon mois quand même.
- **D'accord. Donc les douleurs avaient quand même déjà commencé à diminuer à l'aide des bouts de seins ?**
- Ah ben ... oui les bouts de seins je les ai enlevés au bout de deux mois.
- **Donc... d'accord... mais les douleurs étaient encore présentes un bon mois, mais elles étaient un peu atténuées par ces méthodes-là ?**
- Oui.
- **OK. Euh... donc au bout d'un mois, elle... vous n'aviez plus aucune douleur ?**
- Non, je n'avais plus de douleurs. C'est juste revenu quand elle a eu du muguet, que j'ai du coup eu aussi.
- **C'était à quel moment ?**
- Ben quand j'ai voulu arrêter les bouts de seins, donc au bout d'un mois.
- **D'accord.**
- Puis j'ai recommencé avec les bouts de seins à cause du muguet.
- **D'accord. Pour ce muguet c'est qui qui a... qui a... fait le diagnostic ? Vous en avez parlé à un médecin ?**
- Euh... c'est la pédiatre qui l'a vu dans la bouche de la demoiselle et du coup moi j'ai demandé confirmation à ma sage-femme parce que ...parce que moi j'avais besoin de mon traitement.
- **D'accord. Et là, à ce moment-là, vous aviez mal des deux côtés, c'était à quel endroit du sein ?**
- Eh ben dès qu'elle tétait, j'avais vraiment l'impression qu'elle me transperçait le sein, mais vraiment entier. Ca me faisait vraiment mal.
- **C'était seulement sur un sein ?**
- Non les deux.
- **D'accord.**
- Et tout le temps.
- **Et c'était toute la durée de la tétée ?**
- Non, surtout au début. Après ...le corps se fait à la douleur on va dire.
- **D'accord. Et donc c'était des douleurs différentes de celles des crevasses ?**
- Ah oui, rien à voir.
- **D'accord. Donc quel a été le traitement que vous avez eu ? Par votre sage-femme ?**
- Du coup, elle m'a renvoyée quand même vers le médecin pour avoir un médicament adapté. J'ai eu une crème et un gel douche spécifique et s'est passé au bout d'une semaine pour les deux.
- **D'accord, donc c'était une crème à appliquer localement ?**
- Oui.
- **Chez vous, sur vos seins.**
- C'est ça. A peu près trois fois par jour, il me semble.... Deux fois par jour.
- **Pas de traitement médicamenteux par la bouche ?**
- Non, non.
- **OK. Donc c'était votre médecin traitant qui vous a ... ?**
- Oui.
- **Et vous vous êtes sentie écoutée par rapport à cette douleur, à ces soucis-là ?**
- Par elle oui.
- **Pardon ?**
- Par elle oui.
- **Par le médecin ?**
- Oui, par le médecin, oui.
- **OK. Ensuite, donc les douleurs après ce traitement qui a duré combien de temps ? C'était ... ?**
- Je devais le faire pendant trois semaines.

- **C'est ça. D'accord. Alors après ce traitement de trois semaines, vous avez encore eu des douleurs ou plus du tout ?**
- Ben j'en ai eu là il n'y a pas si longtemps que ça avec l'engorgement mais sinon, non.
- **D'accord. Donc après ces trois semaines, il n'y a plus eu de douleurs pendant un certain temps ?**
- Oui, c'est ça.
- **Et l'engorgement c'était à quel moment ?**
- C'était il y a ... un mois, deux mois ? Je ne sais plus exactement.
- **Oui, donc vers ses quatre/cinq mois à la petite ?**
- Oui.
- **D'accord. Euh... et comment sont apparus ces douleurs ? et comment vous pouvez les caractériser ?**
- Elles sont apparues en pleine nuit. Je ne pouvais plus bouger tellement la douleur était forte. Donc avec ben ... fièvre...voilà ; ce qui allait avec. Le matin j'étais incapable de me lever de mon lit. Et ça a mis ... trois bons jours en la faisant téter plus, plus, plus.
- **C'était donc ... sur un des deux seins ?**
- Sur un seul, oui. En fait, je prenais pas mal de tisanes d'allaitement et la demoiselle a un sein préféré donc celui qu'elle aimait un peu moins était resté bloqué.
- **D'accord. Donc c'était quel sein ?**
- C'était le droit.
- **Et c'était à quel endroit du sein ? Y avait-il un endroit particulier de sein où était localisée la douleur ?**
- Euh... oui c'était plus vers l'intérieur.
- **D'accord. Est-ce que vous avez senti une boule, une masse ?**
- Oui.
- **Une rougeur, une chaleur ou juste une masse ?**
- Le téton était dur, mais ce n'était pas rouge.
- **Ce n'était pas rouge, d'accord. Et vous avez eu de la fièvre ?**
- Oui.
- **Vous êtes montée à combien ?**
- J'étais à 39°, en sachant que ma température de d'habitude est à 35,8°.
- **D'accord, et ça s'est passé avec quoi comme traitement, vous avez ?**
- J'ai pris doliprane et ben après j'ai pris... ben j'ai tiré mon lait, j'ai pris un bain pour stimuler tout ça et après ça allait. Oui, je ne suis pas trop médicaments avec l'allaitement.
- **D'accord. Est-ce que vous avez consulté un médecin ou un autre professionnel pour cette douleur ?**
- Euh... non, parce que pour avoir un rendez-vous c'est assez compliqué dans le donc sans avoir de rendez-vous ça allait quand même mieux, j'avais fait ce qu'il fallait.
- **D'accord, vous en avez parlé après coup à votre médecin ?**
- Euh... non, j'en ai parlé à la sage-femme parce que je faisais ma rééducation à ce temps-là.
- **D'accord et que vous a-t-elle dit ?**
- Ben elle m'a dit que ce que j'avais fait, c'est ce qu'il fallait faire parce qu'il n'y avait rien de plus, c'est-à-dire appliquer du chaud avant et appliquer du froid ... enfin
- **D'accord, donc en trois jours vous avez réussi à faire partir les douleurs ?**
- Oui. Oui, oui.
- **OK, très bien. Alors heum ... Donc là on a vu en détail toutes les douleurs. Donc on a dénombré trois types de douleurs différents : en début d'allaitement des crevasses, plus tard un muguet qui a été diagnostiqué par le pédiatre et la sage-femme et, en troisième, un engorgement qui n'a pas vraiment été diagnostiqué, enfin c'était par vous-même et après vous avez réussi à traiter le problème toute seule. OK. Heum ... à l'heure actuelle vous n'avez plus aucune douleur, ou il persiste encore des douleurs ?**
- Plus rien, à part quand elle pince.

- **D'accord, donc elle pince parce qu'elle est en train de faire les dents ou c'est quoi comme ... ?**
- Peut-être parce qu'elle fait les dents.
- **Donc c'est des douleurs on va dire ... enfin très, très furtives ... enfin qui cèdent rapidement.**
- Oui.
- **Euh... donc très bien. Euh... sur la dernière partie euh... donc on va parler de l'allaitement encore un tout petit peu. Euh... donc actuellement elle est encore allaitée exclusivement ou vous avez commencé la diversification ?**
- On a commencé un tout petit peu la diversification, mais c'est pas tous les jours.
- **Ok. D'accord, comment avez-vous vécu l'allaitement en lien avec ces douleurs ?**
- Ben c'était tout nouveau pour moi parce que je n'ai jamais rien eu pour les deux premiers allaitements. Mais euh... après c'est vrai que je l'ai un peu mal vécu et j'ai failli abandonner l'allaitement parce que c'était ... coup sur coup, c'est un peu difficile. Mais au final, ça va.
- **D'accord, c'est à quel moment que vous auriez pu arrêter d'allaiter ?**
- Euh... ben dès le départ à la maternité, sachant que j'étais épuisée et qu'elle hurlait parce qu'elle avait ... elle avait pas mal de coliques ... euh... .Dès le départ, ces rots restaient bloqués. J'ai demandé de l'aide aux filles... aux soignantes qui m'ont dit qu'on allait la compléter. J'ai failli craquer, mais au final non.
- **D'accord. Donc vous ne vous êtes pas forcément sentie soutenue dès la maternité pour mener cet allaitement à ... ?**
- Ni par l'hôpital ni même par ma pédiatre actuelle, ni par ma famille ni personne à part mon conjoint.
- **D'accord. Quel a été l'impact de ces difficultés sur votre relation mère-enfant ?**
- Euh... ben ça nous a plus rapprochées. Parce que comme je souffrais, j'avais peur qu'elle souffre aussi donc euh...
- **D'accord. Qu'est ce que vous auriez changé si vous aviez pu recommencer, pour mieux vivre votre allaitement ?**
- Changer d'hôpital.
- **D'accord. Euh... avez-vous consulté votre médecin généraliste pendant la période de votre allaitement ? Vous m'avez dit oui.**
- Euh.. ben oui ou moment du muguet.
- **Au moment du muguet. Euh... Lui avez-vous parlé de vos douleurs et pensez-vous que vous auriez pu lui en parler ? Est-ce que vous vous êtes sentie soutenue et entendue par votre médecin concernant ces douleurs ?**
- Oui, ça il n'y a pas de soucis.
- **OK.**
- Parce qu'elle
- **Ah, ça coupe un peu au niveau du son. Vous avez dit ?**
- J'ai dit oui, elle m'a bien donné ce qu'il faut pour que ça passe rapidement, donc oui.
- **D'accord. OK, très bien. Est-ce que vous avez d'autres choses à rajouter ?**
- Euh.... non.
- **Alors, on va arrêter là.**

Entretien mère 9

19/05/2021

- **Alors bonjour.**
- Bonjour.

- **Euh, sous couvert de votre anonymat, acceptez-vous que je nous enregistre avec mon dictaphone afin d'utiliser ces données pour mon travail de thèse ?**
- Oui, bien sûr. Avec plaisir.
- **Alors commençons. Quel est votre âge ?**
- 36 ans.
- **Quelle est votre profession ?**
- Chanteuse.
- **Quelle est la date de naissance de l'enfant allaité actuellement ou sevré récemment ?**
- Le 28 octobre 2020.
- **Combien avez-vous d'enfants et leur âge ?**
- 4 enfants.. euh... 14, 7, 5 et 3 mois et demi.
- **D'accord. Et les avez-vous tous allaité ?**
- Oui.
- **Combien de temps chacun, en exclusif ou en mixte ?**
- Euh.. chacun 2 ans.
- **D'accord**
- Et euh.. exclusif .. euh.. 6 mois, et euh..euh., dit-elle en réfléchissant, enfin... 6 mois, c'est-à-dire, 6 mois sans, sans, sans rien d'autre, voilà, sauf pour l'avant-dernier où on a commencé la diversification vers 4 mois et demi sur les conseils du pédiatre.
- **Hmm hm, donc le dernier est encore allaité actuellement ?**
- Oui.
- **Très bien. Par rapport à cette décision d'allaiter, qui l'a prise ? Quand et comment, sur quelle durée envisagée ?**
- C'est moi... C'est moi qui ai pris la décision. C'est un choix euh... personnel (rires). J'ai demandé à personne.
- **Dès le début de la grossesse ?**
- Oui.
- **OK**
- Enfin c'était une évidence. Pour moi, c'était comme une évidence. A chaque fois.
- **D'accord. Avez-vous effectué une préparation à la naissance concernant l'allaitement?**
- Non, pas du tout.
- **Et avez-vous cherché des informations par d'autres moyens ?**
- Non.
- **D'accord. Avez-vous des proches vous soutenant dans cette décision d'allaiter ?**
- Non.
- **Avez-vous été allaitée vous-même ?**
- Euh...je crois... il me semble les premiers jours, tout simplement. Les premiers jours de vie.. et elle a vite abandonné.
- **D'accord. Avez-vous accouché par voie basse ou césarienne pour cette grossesse-ci ?**
- Pour les 4, voie basse.
- **Ok. Et donc pour le dernier, combien de temps après la naissance, la première mise au sein a-t-elle été effectuée ? A peu près**
- Euh.. Un quart d'heure, vingt minutes. Quelque chose comme ça.
- **Est-ce que c'était avec l'aide d'un professionnel ?**
- Non.
- **D'accord. Du coup, par rapport à cet allaitement en cours, euh... depuis combien de temps allaitez-vous, donc depuis euh... depuis sa naissance ?**
- Oui.
- **Euh... Avez-vous connu des douleurs mammaires à un moment donné de votre allaitement ?**
- Oui.

- **Si oui, alors est-ce que vous pouvez développer ? A quel moment ? Dès le début, plus tard ?**
- Alors dès le début, euh... j'ai eu euh... des petites crevasses et pourtant, j'étais habituée avec les autres allaitements, mais ça n'empêche pas en fait. Ça n'empêche pas les crevasses. Alors c'est bien de voir un professionnel quand même, même si on a allaité longtemps, parce qu'on ne se rappelle pas forcément des gestes et euh... notamment de sa position. S'il est mal mis, ben ça crée des crevasses et ce qui m'a beaucoup aidé, ce sont les bouts de sein en silicone. Et euh... ça m'a aidé pour les quatre, voilà. Sans ça, je ne pense pas que j'aurais pu continuer l'allaitement, franchement. C'était trop douloureux. Euh... donc ça, c'étaient les premières douleurs, mais c'est passé assez vite, grâce à la crème Lansinoh. Euh... et puis les douleurs sont revenues vers, là il y a deux/trois semaines, dues au mauvais soutien-gorge en fait. Comme je n'avais plus de soutifs d'allaitement, donc je mettais des soutifs classiques avec des bonnets et en fait ça bouchait les canaux. Et euh.. enfin, c'était affreux la douleur. Ça ne s'est pas transformé en ... en ... c'est quoi une mastite ? Comment on appelle ça ?
- **Oui on peut dire une mastite quand c'est une inflammation ou une infection.**
- Mais pour les autres, pour ma fille j'avais eu un abcès, donc ça ... ça a été traité avec des antibiotiques et tout ça. Mais bon, ça ne m'a pas empêchée chaque fois de continuer l'allaitement et d'aller au-delà de ces douleurs.
- **Donc pour ces douleurs liées à des... des... enfin le soutien-gorge un peu serré, c'est passé en changeant euh....de lingerie ?**
- Ben alors ... en le mettant toujours sur le même sein – donc euh... par exemple à chaque tétée on change de sein - ben là, sur quatre tétées on était sur le même sein et je tirais de l'autre. Mais il fallait bien qu'il tète de ce sein-là. Et en faisant des massages et puis euh... en visualisant aussi, ça m'a beaucoup aidé... comme quoi le lait coulait, s'écoulait. Ben, je sais pas (rire)... c'est peut-être dans ma tête, mais ça a marché (sourire).
- **D'accord. Et c'est passé totalement ? A l'heure actuelle vous avez encore des douleurs ou plus du tout ?**
- Ben j'ai réessayé de remettre le soutif parce que je ... je me suis rendue compte que c'était vraiment le soutif quoi, donc il faut que j'arrête ...
- **D'accord. Donc vous êtes encore un peu gênée ?**
- Oui, oui, euh... sinon aussi quand il tète, au bout du sein, du mamelon, parfois, ça... ça... c'est pas des crevasses mais c'est irrité, quoi. Comme il tète souvent, il y a des moments il tète plus que d'autres. Au tout début, les deux premières ou trois premières secondes ça fait pff...(rire)
- **D'accord, et vous avez consulté un professionnel pour ces douleurs ?**
- Non...non.
- **C'est vous-même qui avez trouvé une cause et des solutions ?**
- Oui.
- **D'accord.**
- Oui.
- **Du coup pour revenir à... les premières douleurs, ça a commencé dès la maternité, dès le séjour à la maternité ?**
- Oui.
- **Oui. Est-ce que c'était des douleurs Vous pouvez caractériser les douleurs ? C'était pendant toute la tétée, au début, à la fin ? Entre les tétées aussi ?**
- Surtout au début, oui surtout au début.
- **Vous aviez montré euh... à la sage-femme à la maternité vos ... vos bouts de sein ?**
- Oui.
- **Oui ?**
- Oui. A ce moment-là oui. Euh...
- **C'est qui, qui vous a conseillé d'utiliser des bouts de sein en silicone ?**

- Je les avais achetés avant avant même d'arriver à la maternité parce que je savais euh... par expérience que ça allait arriver (sourire). Ils étaient assez fragiles en début de... donc je me suis dit : on ne sait jamais, si ça refait pareil et ça a refait pareil.
- **D'accord.**
- Non c'est moi. Personne ne me les a conseillés.
- **Et vous les avez utilisés combien de temps alors ces bouts de sein ?**
- Euh... une semaine à peu près.
- **OK. Euh... donc euh.. ces crevasses ont ...ont disparu en une semaine et les douleurs qui allaient avec aussi ?**
- Oui.
- **Totalement ?**
- Euh... oui ... quasiment, oui. En début de tétée ça fait toujours mal jusqu'à aujourd'hui. Mais ça c'est pas les crevasses.
- **Oui c'est pas les crevasses. OK. Donc il y avait des crevasses au début pendant une semaine qui ont été soulagées par des bouts de sein, donc c'est vous qui avez pris l'initiative d'utiliser ça. Euh... plus la crème Lansinoh également ?**
- Oui.
- **Oui, c'est ce qui vous m'avez dit. Euh ... et ensuite...non, par la suite vous n'avez plus spécialement eu de douleurs sauf en tout début de tétée ?**
- Voilà.
- **Et pour ça vous n'avez pas trouvé d'origine, de cause, ou ... consulté pour ces douleurs-là ?**
- Non, en fait, je... non. Mais je voyais une sage-femme euh... à domicile qui me disait que euh... parce que mon petit il a du muguet aussi dans la bouche, sur la langue... fff... et euh... elle me disait : » attention le jour où ça vous fait mal, euh... anormalement mal, il faut absolument m'appeler, euh.. en urgence ».Voilà parce que ...
- **Ca fait depuis combien de temps qu'il a ce muguet dans la bouche ?**
- Depuis la naissance.
- **Et il a un traitement ?**
- Oui, mais il l'a toujours (sourire). Ca ne passe pas.
- **D'accord.**
- Ca va mieux, la langue est moins blanche mais elle est toujours blanche. Eh oui, elle est blanche quoi.
- **D'accord. Et entre les tétées, vous n'avez pas de douleurs ? C'est vraiment juste au début de la tétée, pendant quelques secondes ou quelques minutes ?**
- Voilà. Oui c'est que au tout début, pendant quelques secondes.
- **D'accord. Euh... et enfin vous m'avez parlé de douleurs, seulement qui sont arrivées plus tard. Il avait quoi ? Deux mois, deux mois et demi ou ... ?**
- Voilà, ç'est ça.
- **Deux mois et demi par rapport à des... enfin vous pensez des canaux bouchés ?**
- Oui.
- **Par une compression externe ?**
- Oui.
- **OK. Et ça c'est passé C'est vous qui avez fait le diagnostic et c'est passé en vidant bien le sein, en le mettant très souvent au sein ?**
- Oui.
- **C'est ce que vous m'expliquez. D'accord. Ca c'était des douleurs qui étaient au moment de la tétée, au début, à la fin ou entre les tétées ?**
- Tout le temps en fait, même quand je ne l'allaitais pas parce que c'était bouché, donc c'était dur comme de la pierre.
- **D'accord.**
- Mais au moment où il tétait, ça faisait mal aussi. Mais tant que c'était dur et bouché, ben c'était douloureux.

- **Oui. D'accord et c'était à quel endroit ? Il y avait un ou une zone précise ou c'était tout le sein ?**
- Oui. Non, une zone précise. Euh. souvent le côté.... ben c'était sur le sein droit, sur le côté gauche mais c'est aussi arrivé sur le côté droit donc ... oui c'est précis mais c'est un moment où c'est bouché quoi.
- **Et vous sentez que la peau est un petit peu dur, un petit peu... ?**
- Oui, oui c'est tendu, c'est très dur.
- **Mais la peau n'est pas rouge, vous n'avez pas eu de chaleur, de fièvre ?**
- Non, c'est qu'au touché.
- **D'accord. OK...Euh... très bien. Donc si je résume ...**
- Enfin, visuellement oui aussi parce qu'on voit que c'est... que c'est plus tendu à un endroit précis.
- **D'accord. Donc, donc si je résume, on avait trois douleurs différentes pendant votre allaitement. Le début c'est passé et puis maintenant il y en a encore un petit peu. Euh... vous êtes-vous sentie entendue et soutenue par un professionnel ou votre médecin par rapport à ces douleurs ?**
- Euh... oui... j'avais la sage-femme qui... euh... enfin des douleurs ... enfin ... pff... elle m'avait juste parlé du muguet et si j'avais mal. Sinon, non je n'en ai pas parlé en fait ... je me suis débrouillée toute seule. Mais, parce que j'ai plusieurs enfants, mais ... pour le premier ce n'était pas le cas. J'avais des ... j'étais plus accompagnée. Là, disons que j'étais toute seule parce que j'avais de l'expérience. Il y a un manque quelque part.
- **Est-ce c'est des douleurs que vous aviez déjà connues pendant vos autres allaitements ?**
- Oui, à chaque fois ça c'est passé de la même façon à peu près.
- **OK. Donc et si vous aviez... vous aviez consulté votre médecin généraliste pendant cette période d'allaitement et de douleurs, est-ce que vous pensez que vous auriez pu lui en parler ?**
- Oui, mais ça ne me venait pas à l'esprit de lui en parler.
- **Pourquoi ? Parce que ... qu'est ce que... vous pensez qu'il n'aurait pas répondu ou que ... plutôt vous préféreriez vous débrouiller toute seule ?**
- Oui, je crois que je préférerais me débrouiller toute seule, vu que ça paraissait quelque chose de naturel et qu'en fait.... qu'en fait j'allais trouver la solution toute seule. Je vois bien, ça fait mal, donc je me dis qu'il faut qu'il tète de ce côté-là, pas d'un seul côté ou que ça se débouche (rire).
- **Oui, vous pensiez... enfin avoir la solution vous-même, ne pas attendre la solution du médecin. C'est ça ?**
- Voilà. Ah... quoi que, enfin je ne suis pas allée demander au médecin, mais je suis quand même allée regarder sur internet.
- **OK.**
- Donc oui, quelque part je cherchais quand même oui, pas une réponse mais des témoignages pour voir si c'était normal. J'avais peur que ça se transforme en... infection... ou quelque chose comme ça. Apparemment c'est très courant... donc ça m'a rassurée aussi.
- **D'accord. Euh ... et donc comment avez-vous vécu ces difficultés en lien avec ces douleurs ?**
- Ben, ça va. Pas plus que ça (rire).... Je supporte bien la douleur (rire)...
- **Et, quel a été l'impact de ces douleurs ou difficultés sur votre relation mère-enfant ?**
- Oh il n'y en a pas eu.
- **OK.**
- Ca n'a rien changé (sourire).
- **D'accord. Et qu'est ce que vous auriez changé si vous aviez pu recommencer pour mieux vivre votre allaitement ?**

- Oh rien parce que malheureusement ... enfin je n'aurais pas mis de soutif, ou j'aurais mis un soutif adapté sachant ça. Mais voilà c'est tout. Les crevasses, je me dis que quelque part euh... c'était peut-être inévitable. Je ne sais pas.
 - **Oui.**
 - Parce qu'il tète beaucoup. Surtout les prématurés, ils ont besoin de téter beaucoup pour prendre du poids donc euh... c'était pas toutes les deux/trois heures comme il faisait à la maternité, c'était toute les demi-heures et toutes les heures.
 - **D'accord. Oui, parce qu'on n'a pas précisé, il est né à quel terme ?**
 - Il est né à 36 semaines d'aménorrhée.
 - **D'accord et il n'a pas eu besoin de compléments autres que votre sein ?**
 - Non.
 - **OK. Très bien. Bon alors on a fini cet entretien. Je vous remercie.**
-

Entretien mère 10

20/05/2021

- **Bonjour,**
Sous couvert de votre anonymat, acceptez-vous que je nous enregistre avec mon dictaphone afin d'utiliser ces données pour mon travail de thèse ?
- Oui.
- **OK, quel est votre âge ?**
- Euh... j'ai 26 ans.
- **Quelle est votre profession ?**
- Je suis aide à domicile.
- **Quelle est la date de naissance de l'enfant allaité actuellement ou sevré récemment ?**
- Euh ... il est né le 29 novembre 2020.
- **Combien avez-vous d'enfants ?**
- Un enfant.
- **OK, donc ça lui fait quel âge, à votre enfant ?**
- Euh... 5 mois et demi.
- **Et vous l'avez allaité depuis... donc, jusqu'à présent il est allaité ?**
- Oui
- **Exclusivement ?**
- Il a eu quelques compléments, mais maintenant on est en exclusif.
- **D'accord. Alors reprenons, par rapport à la décision d'allaiter, qui a pris la décision et sur quelle durée envisagée ?**
- Euh... moi et pas de durée déterminée à l'avance.
- **D'accord. Avez-vous effectué une préparation à la naissance concernant l'allaitement ?**
- Oui, avec ma sage-femme.
- **D'accord. Et pensez-vous que cela vous a aidé ?**
- Euh... oui.
- **Est-ce que vous avez cherché des informations par d'autres moyens ?**
- Oui sur internet, les réseaux sociaux...
- **Vous avez des sites en particulier ou des groupes ?**
- Le site de la lèche league aussi, je suis allée pas mal de fois et c'est tout au niveau des sites internet. Je suis surtout allée là-dessus et les réseaux sociaux.
- **D'accord. Qui d'après vous, vous soutient ou vous a soutenu pendant cet allaitement ?**
- Mon conjoint et ma maman.
- **D'accord, et qui ne vous a pas soutenue ?**

- Euh... hihi... le Docteur ... euh... certains proches. Certains proches qui ne comprennent pas que -comment dire – je m’acharnais un peu.
- **D’accord. Est-ce que vous avez accouché par voie basse ou césarienne ?**
- Voie basse.
- **OK. Combien de temps après la naissance à peu près la première mise aux seins a-t-elle été effectuée ?**
- Euh... quelques minutes, ça a été tout de suite.
- **Est-ce que c’était avec l’aide d’un professionnel ?**
- Euh... en fait non. Ils nous ont laissé faire tous seuls. Ils nous ont laissé deux heures en peau à peau et la mise aux seins, du coup j’ai essayé de faire comme je pouvais. Oui...
- **Et ça allait ? Vous avez réussi ?**
- Euh... je n’ai pas réussi tout de suite. De plus j’étais allongée, je n’avais pas le droit de me lever, quoi. Et du coup je ne savais pas du tout comment me positionner, enfin c’est pas évident. Mon conjoint a essayé de m’aider, mais euh...
- **Vous ne les avez pas appelés pour avoir de l’aide ?**
- Du coup non, on n’a pas osé. Donc on l’a mis comme on pouvait (rire).
- **D’accord. Euh... donc euh... vous allaitez maintenant votre enfant depuis 5 mois et demi. Avez-vous connu des douleurs mammaires à un moment de votre allaitement ?**
- Euh... oui
- **Alors est-ce que vous pouvez m’expliquer un petit peu à quel moment ça a commencé et comment étaient ces douleurs ?**
- Euh... du coup, les premiers jours c’était plus au niveau euh... au niveau euh... donc du téton. Peut-être parce que.... enfin je pensais que c’était parce que c’était le début. Donc euh...ça me... oui... ça chauffait un peu. C’était pas très agréable les premiers jours et après j’avais par période des douleurs ... euh... je ne sais pas trop ce que c’était, mais ça me ... ça me lançait énormément dans le sein... euh... au début de la tétée et après ça passait. Euh... donc j’ai eu ça par période. Ça me faisait ça quelques jours, mais des douleurs vraiment très fortes.
- **D’accord. Les premières douleurs au niveau des tétons, c’était des deux côtés ?**
- Euh... oui.
- **Ca a commencé quand, à peu près ?**
- Tout de suite à la maternité. C’était assez désagréable mais euh... en plus il était tout le temps aux seins et c’est vrai que ça ne se reposait pas du tout (sourire).
- **D’accord. Est-ce que c’était pendant toute la durée de la tétée ou juste au début de la tétée et ça s’arrêtait après?**
- Plus au début aussi. Plus au début.
- **D’accord. Est-ce que vous avez parlé de ces douleurs à un des professionnels et vous avez eu un diagnostic sur ce type de douleur ?**
- Euh non, du tout. C’est vrai que je n’ai pas pensé. Je pensais que c’était normal en fait d’avoir mal au début de la tétée, donc euh...
- **Alors vous avez fait quoi pour euh. pour calmer la douleur ?**
- J’ai mis mon lait, la lanoline et puis euh... ça a fini par passer au bout de quelques jours.
- **D’accord. Donc vous n’avez pas eu de ... ?**
- Je n’ai pas eu de crevasses.
- **Vous n’avez pas eu de crevasses, pas eu besoin d’utiliser des bouts de sein en silicone ?**
- Non, non plus.
- **D’accord.**
- J’ai eu un engorgement.
- **Donc c’est passé en quelques jours ces premières douleurs, on va dire qui ont été liées à l’initiation de l’allaitement, c’est passé en quelques jours et donc les douleurs par la suite, elles sont arrivées quand, les autres douleurs ?**

- Par période, assez rapidement. Je ne sais pas trop. Quand même, ça a duré deux à trois jours et ça faisait très mal juste au début de la tétée et après ça partait en fait. Mais pendant 10 à 15 secondes, il fallait que je serre bien les dents.
- **D'accord.**
- Et euh...
- **Ca c'était aussi des douleurs au niveau du mamelon ou c'était les douleurs qui allaient jusque dans tout le sein ?**
- Euh... j'essaie de me rappeler (sourire). Parce que je me rappelle que j'avais mal, mais on oublie la douleur après. Mais il me semble que c'était peut-être plus au niveau du mamelon.
- **OK. Donc euh... oui la douleur au début vraiment de la tétée qui se calmait après et euh...**
- Ca me faisait comme des aiguilles, très fortes ...
- **Mais c'était différent des premières douleurs que vous avez ressenties à la maternité, c'était différent ?**
- Oui, c'était pas... parce qu'à la maternité c'était vraiment au niveau du téton, ça chauffait vraiment au niveau de la peau et là c'était plus en profondeur quoi. Euh. . plus à l'intérieur.
- **D'accord. OK, euh... c'était aussi des deux côtés, les deux seins ?**
- Euh... oui. Euh... j'essaie de me rappeler parce que ça fait un moment (rire). Mais c'était peut-être plus d'un côté, oui. Oui c'était plus d'un côté, ça durait quelques jours et puis ça passait et des fois ça revenait. Sans trop savoir ce que c'était.
- **Et vous aviez, enfin vous en aviez parlé à un professionnel ou qu'avez-vous fait ?**
- Oui, ma sage-femme. Mais du coup, il n'y avait aucun autre signe. C'est vrai que ... ben je n'avais pas de crevasse, pas d'engorgement.
- **Elle n'a pas posé de diagnostic ?**
- Elle ne savait pas l'expliquer.
- **Et elle vous a quand même donné des conseils ou vous avez fait quelque chose de particulier ?**
- Euh, ben du coup elle me disait que si jamais c'était un peu engorgé, elle m'avait donné des positions du coup pour masser sous l'eau chaude parce que j'avais aussi eu deux engorgements. Euh... ben je pense que c'est un engorgement parce que j'avais aussi un sein ... enfin un sein... j'étais grippée, comme si j'étais grippée en fait en même temps.
- **D'accord, ça c'était un peu plus tard ?**
- Oui.
- **Il avait quel âge votre enfant ?**
- Euh... il avait un peu plus de deux mois.
- **D'accord, donc là c'était à quel endroit ? C'était un des deux seins ?**
- Là j'avais mal sur un sein, euh... sur le côté d'un sein.
- **D'accord. C'était quoi les symptômes, donc c'était... euh, ça représentait une masse un peu indurée ?**
- Euh... ça faisait oui ...c'était un peu plus enflé, comme un peu des boules au niveau de là où j'avais mal. Euh... et du coup, au début de la tétée ça me faisait vraiment des aiguilles, enfin vraiment très intenses et très localisées, euh... qui passe au cours de la tétée. Ca faisait comme un bleu en fait.
- **Et ça continuait à faire mal aussi en dehors des tétées ou uniquement au début ?**
- Euh... ça faisait comme un gros hématome.
- **D'accord. Et avec ça il y avait eu un petit peu de fièvre, comme un syndrome grippal? C'est ça ?**
- Euh oui, j'allais vraiment pas bien. J'avais de la fièvre, des courbatures, euh... de la fatigue. Euh... oui... mal à la tête aussi, enfin oui.
- **Et vous en aviez parlé à un médecin pour avoir un diagnostic ?**
- Euh... à ma sage-femme.

- **D'accord, et elle vous a diagnostiqué quoi ? Elle vous a proposé quoi comme traitement ?**
- Euh... elle m'a dit que c'était du lait... euh... une stase ? C'est ça je crois.
- **Et elle vous a conseillé quoi pour euh...traiter cette douleur ?**
- Euh... du coup elle m'a conseillé donc de masser sous l'eau chaude, euh... d'essayer de désengorger à la main si jamais je n'arrivais pas au tire-lait. Euh... et de mettre mon bébé au sein le plus possible et de me reposer, euh... même de rester au lit en fait avec bébé et le mettre au sein tout le temps.
- **D'accord ! Donc c'est une douleur qui est passée au bout de quelques jours ?**
- Euh... oui ça a duré moins de deux jours.
- **D'accord. Très bien, euh... donc il y a eu trois types de douleurs différentes pour ce début d'allaitement. Est-ce qu'il y a eu d'autres évènements douloureux par la suite ?**
- Hm... non.
- **D'accord ! Donc euh...du coup par rapport à ces douleurs, donc vous avez eu au début des douleurs à l'initiation de l'allaitement, des douleurs d'engorgements ... euh... vous avez trouvez les origines de ces douleurs, par un manque de stimulation peut-être du petit ?**
- Euh... oui, oui. Donc au début, ben j'en avais parlé à la sage-femme. Elle a voulu revoir la position aussi avec moi. Bon, mais la position était bonne. En plus, elle avait déjà vu avant que la position était bonne, de mon bébé. Et du coup, on a regardé aussi au niveau du frein et du coup ça l'empêchait de bien drainer en fait le sein. Son frein de langue était un petit peu court et de lèvres aussi.
- **D'accord ! Et donc ça c'est la sage-femme qui avait découvert cette... ce frein de langue court ?**
- Euh...non. Non le frein pour elle ne devait pas poser de problème. En fait s'il avait dû poser problème, ça aurait été de suite pour elle et pas au bout de deux mois. Du coup, elle n'y croyait pas trop à cette histoire de frein. C'est le docteur qui a confirmé qu'effectivement la langue manquait de mobilité, elle était restreinte dans sa mobilité.
- **Euh... votre médecin généraliste ou le pédiatre ?**
- Le médecin généraliste de mon fils.
- **D'accord, OK. Euh... et donc qu'est ce qui a été fait pour ce frein de langue court ? Vous avez eu un traitement ?**
- Du coup on est allé voir un chiropracteur formé en freins. Euh... pour détecter les freins. Elle a confirmé un frein de langue et un frein de lèvres restrictifs et du coup elle nous a recommandé de faire euh... oui donc de faire une freinectomie de langue et de lèvres.
- **D'accord et ça a été fait chez qui et à quel âge ?**
- Euh... du coup on a fait la freino chez le Docteur Kerbellec en Vendée. Euh... c'est un dentiste pédiatrique qui est spécialisé, formé en freins.
- **OK. Euh... OK alors, après du coup cette freinectomie, est-ce que vous avez vu une petite amélioration dans sa prise du sein ? Et est-ce que ça a eu un impact sur les douleurs que vous avez ressenties ?**
- Euh... du coup au niveau de la prise du sein, j'ai vu directement qu'il ouvrait grand sa bouche déjà, qu'il plaçait mieux ses lèvres sur le mamelon et euh... j'ai l'impression qu'il pinçait un peu moins aussi. Euhm... parce qu'il pinçait tout le temps le téton. Il pinçait moins et ...tout de suite on a vu ça, enfin on a vu ça, parce que mon conjoint était là et il a vu direct que sa bouche était plus grande en fait.
- **Donc en fait, vous n'aviez pas vraiment de douleurs par rapport à sa prise du sein mais c'est avec les engorgements que vous avez consulté, que vous avez un peu ce doute-là sur... ? C'est qui qui avait ... ?**
- Oui il y avait ça et en fait, il ne semblait jamais rassasié après une tétée en fait.
- **D'accord ! C'est qui qui avait évoqué ce frein de langue court, c'est vous à la sage-femme ou bien au médecin ou c'est eux qui en ont parlé directement ?**
- Euh...c'est moi au médecin.

- **Vous avez demandé directement au médecin de regarder, c'est ça ?**
- Oui.
- **OK, euh... bon alors, est-ce qu'on a fait le tour de toutes les douleurs ? Est-ce que depuis du coup ses deux mois avec ces douleurs de stases, d'engorgements, est-ce qu'il y a eu d'autres douleurs ou pas ?**
- J'ai eu un petit engorgement euh... il y a un mois. Mais c'est passé beaucoup plus rapidement que la dernière fois et ... c'est parce j'avais dormi du même côté toute la nuit et qu'il avait un peu mieux dormi.
- **D'accord. Donc là tout se passe bien ? A l'heure actuelle, vous n'avez plus de douleurs ?**
- Non, je n'ai plus de douleurs.
- **Très bien. Euh... du coup comment avez-vous vécu ces difficultés en lien avec ces douleurs ?**
- Euh... ben c'était pas facile parce que je ne savais pas m'expliquer pourquoi j'avais mal, est-ce que c'était normal ? Est-ce que... ? Je trouvais étonnant d'avoir si mal et qu'on me dise que bien, ça allait passer. Ce n'était pas évident quand même.
- **D'accord. Et quel a été l'impact de ces douleurs et difficultés rencontrées sur votre relation mère-enfant ?**
- Euh... du coup, c'est vrai qu'au moment de la tétée je redoutais un peu quand j'avais ces périodes de douleurs... euh... je redoutais la tétée, j'étais un peu tendue peut-être. C'est sûr (rire)... mais euh... sinon je me disais que ça allait passer et qu'il faut tenir (rire).
- **D'accord. Et qu'est ce que vous auriez changé si vous aviez pu recommencer, pour mieux vivre votre allaitement ?**
- Euh... déjà j'avais l'impression d'être bien informée, mais au final euh... entre être informée et ... enfin le vivre au moment présent... en fait, je n'ai pas osé poser les questions, je pense que ce soit à l'hôpital ou à la sage-femme. Euh... pourtant j'avais un doute dès le début. J'avais vu sa langue... euh... j'avais vu la forme de sa langue, ça se voyait pas mal, mais j'ai pas osé poser les questions en fait et euh... je pense que c'est ça que je changerais, de parler de mes doutes et euh... Et voilà. Et...
- **D'accord. Euh... avez-vous consulté votre médecin généraliste pendant votre allaitement, au moment des douleurs d'engorgement ? C'est ça ? Est-ce vous aviez parlé de vos douleurs ...?**
- Ca c'est surtout les sages-femmes ?
- **Les sages-femmes ... et votre médecin vous lui avez parlé de ces douleurs à un moment donné de votre allaitement ?**
- Le médecin ?
- **Oui.**
- Euh... non.
- **Non ! C'était quel médecin ? C'était le médecin de votre enfant qui euh... qui avait parlé de ce frein ?**
- Oui, c'est aussi mon médecin, oui.
- **C'est aussi votre médecin. Donc vous avez uniquement parlé à ce moment-là de ses problèmes de freins, mais pas spécialement de vos douleurs à vous ? Vous êtes centrée sur ça ?**
- Euh... non. Oui c'est ça.
- **Et pourquoi vous n'avez pas parlé de vos douleurs mammaires à votre médecin ?**
- Euh... ben en fait, je faisais pas (rire)... en fait je me disais que ça doit être normal mais euh... c'est chaud quand même.
- **Vous ne cherchiez pas à avoir des réponses, vous essayiez de vous débrouiller toute seule ... ?**
- Non, parce qu'en fait, enfin... j'avais des douleurs, mais pas en continu en fait. Ca venait, ça partait et du coup, ben... oui.

- **OK, et vous êtes vous sentie entendue ou soutenue par les professionnels à qui vous avez parlé de ces douleurs, comme la sage-femme ou ... ?**
- Euh... ben le docteur je pense qu'elle aurait été plus à l'écoute... parce que déjà je vois que par rapport aux freins elle était à l'écoute. Euh... la sage-femme ne m'a pas tellement entendue en fait. Pour elle c'était normal et ça allait passer. Euh...mais voilà, je pense que le docteur, elle aurait été plus à l'écoute, mais je m'attendais au contraire. J'aurais pensé que plus la sage-femme, donc je me suis tournée plus vers la sage-femme.
- **D'accord ! OK, très bien. Est-ce que vous avez des choses à rajouter à cet entretien ?**
- Euh... non.
- **Non ? OK, alors on va arrêter.**

Résumé de la Thèse

Introduction : l'allaitement maternel présente un taux de sevrage précoce trop important en France. Une des raisons de ce sevrage est l'apparition de douleurs mammaires pendant l'allaitement. Les médecins généralistes ont une place de choix à prendre auprès des femmes allaitantes. Mais ils déplorent un manque de formation initiale qui nécessiterait d'être complétée par des informations et outils d'aide à la prise en charge des douleurs mammaires de leurs patientes allaitantes.

Objectif : évaluer les douleurs ressenties par des femmes pendant l'allaitement afin d'aider les médecins généralistes à prendre en charge ces patientes.

Méthode : étude qualitative par entretiens semi-dirigés, réalisés entre février et mai 2021 auprès de femmes allaitantes dans toute la France. Les entretiens en appel vidéo ont été enregistrés à l'aide d'un dictaphone, puis retranscrits intégralement. Les participantes ont été recrutées après appel à candidatures sur les réseaux sociaux. Le panel se devait d'être représentatif du sujet étudié et non de la population. Les entretiens ont été poursuivis jusqu'à saturation des données, obtenues après dix entretiens, puis analysées après intégration dans un tableau Excel, en les classant en grandes thématiques.

Résultats : l'analyse des résultats a mis en lumière les causes principales de douleurs mammaires dont les femmes ont souffert : la crevasse, l'engorgement mammaire, la candidose mammaire, la mastite, une ankyloglossie ou un blocage de mâchoire chez leur nourrisson, une irritation des mamelons, une hypersensibilité en lien avec une grossesse et une douleur pendant l'utilisation du tire-lait. Les femmes consultent en priorité leur sage-femme pour obtenir de l'aide parce qu'elles pensent que leur médecin généraliste n'est pas assez formé dans ce domaine. Quelques femmes ont consulté leur médecin généraliste, mais déplorent un manque d'écoute et de soutien. La préparation à la naissance conventionnelle leur a paru incomplète pour éviter les douleurs mammaires qu'elles ont rencontrées. Ces douleurs ont été souvent acceptées, car perçues comme inévitables et n'ont entraîné aucun sevrage précoce.

Conclusion : une solution possible pour rétablir la réputation du médecin généraliste auprès des femmes allaitantes est de pallier le manque de formation en leur apportant de l'aide par l'utilisation d'un outil d'aide pratique en consultation. Le site Lactalic, créé en juin 2021, répond à de nombreuses questions sur l'allaitement maternel et il est simple d'utilisation. Nous avons également créé une fiche d'aide au diagnostic des ankyloglossies, responsables de nombreuses douleurs pendant l'allaitement maternel.

Titre en Anglais :

Help tool for general practitioners when caring for women experiencing breast pain during breastfeeding.

Thèse : Médecine générale 2022

Mots-clés : allaitement maternel, outil d'aide à la consultation, douleurs mammaires, étude qualitative, entretiens semi-dirigés, médecine générale, sevrage précoce, ankyloglossie.

Intitulé et Adresse :

UNIVERSITE DE LORRAINE
Faculté de Médecine de Nancy
9 avenue de la Forêt de Haye
54500 VANDOEUVRE-LES-NANCY