

Faculté de Médecine

Année 2021

Thèse N°

Thèse pour le diplôme d'État de docteur en Médecine

Présentée et soutenue publiquement

le 6 avril 2021

Par Marie-Pierre CHOFFARDET

Né(e) le 15/10/1992 à Paris

Freins et facilitateurs au maternage proximal chez les parents d'enfants de 6 mois à 2 ans en Corrèze

Thèse dirigée par Dr Marie MIZZI - ROZIER

Examineurs :

M. Nathalie DUMOITIER, PU-PH, CHU de Limoges

M. Anne LIENHARDT- ROUSSIE, PU-PH, CHU de Limoges

M. Nadège LAUCHET, MCU, CHU de Limoges

M. Marie MIZZI-ROZIER, PH, CH Agen

M. Marcellin KIBELO, PH, CH de Tulle



Faculté de Médecine

Année 2021

Thèse N°

Thèse pour le diplôme d'État de docteur en Médecine

Présentée et soutenue publiquement

Le 6 avril 2021

Par Marie-Pierre CHOFFARDET

Né(e) le 15/10/1992 à Paris

Freins et facilitateurs au maternage proximal chez les parents d'enfants de 6 mois à 2 ans en Corrèze

Thèse dirigée par Dr Marie MIZZI-ROZIER

Examineurs :

M. Nathalie DUMOITIER, PU-PH, CHU de Limoges

M. Anne LIENHARDT- ROUSSIE, PU-PH, CHU de Limoges

M. Nadège LAUCHET, MCU, CHU de Limoges

M. Marie MIZZI-ROZIER, PH, CH Agen

M. Marcellin KIBELO, PH, CH de Tulle



Professeurs des Universités - praticiens hospitaliers

Le 7 septembre 2020

ABOYANS Victor	CARDIOLOGIE
ACHARD Jean-Michel	PHYSIOLOGIE
AJZENBERG Daniel	PARASITOLOGIE et MYCOLOGIE
ALAIN Sophie	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE
AUBARD Yves	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE
AUBRY Karine	O.R.L.
BERTIN Philippe	THERAPEUTIQUE
CAIRE François	NEUROCHIRURGIE
CHARISSOUX Jean-Louis	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE et TRAUMATOLOGIQUE
CLAVERE Pierre	RADIOTHERAPIE
CLEMENT Jean-Pierre	PSYCHIATRIE d'ADULTES
CORNU Elisabeth	CHIRURGIE THORACIQUE et CARDIOVASCULAIRE
COURATIER Philippe	NEUROLOGIE
DARDE Marie-Laure	PARASITOLOGIE et MYCOLOGIE
DAVIET Jean-Christophe	MEDECINE PHYSIQUE et de READAPTATION
DESCAZEAUD Aurélien	UROLOGIE
DES GUETZ Gaëtan	CANCEROLOGIE
DESSPORT Jean-Claude	NUTRITION
DRUET-CABANAC Michel	MEDECINE et SANTE au TRAVAIL
DURAND-FONTANIER Sylvaine	ANATOMIE (CHIRURGIE DIGESTIVE)
FAUCHAIS Anne-Laure	MEDECINE INTERNE
FAUCHER Jean-François	MALADIES INFECTIEUSES
FAVREAU Frédéric	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE

FEUILLARD Jean	HEMATOLOGIE
FOURCADE Laurent	CHIRURGIE INFANTILE
GAUTHIER Tristan	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE
GUIGONIS Vincent	PEDIATRIE
HANTZ Sébastien	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE
HOUETO Jean-Luc	NEUROLOGIE
JACCARD Arnaud	HEMATOLOGIE
JAUBERTEAU-MARCHAN M. Odile	IMMUNOLOGIE
JESUS Pierre	NUTRITION
LABROUSSE François	ANATOMIE et CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES
LACROIX Philippe	MEDECINE VASCULAIRE
LAROCHE Marie-Laure	PHARMACOLOGIE CLINIQUE
LIENHARDT-ROUSSIE Anne	PEDIATRIE
LOUSTAUD-RATTI Véronique	HEPATOLOGIE
LY Kim	MEDECINE INTERNE
MABIT Christian	ANATOMIE
MAGY Laurent	NEUROLOGIE
MARIN Benoît	EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE de la SANTE et PREVENTION
MARQUET Pierre	PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE
MATHONNET Muriel	CHIRURGIE DIGESTIVE
MELLONI Boris	PNEUMOLOGIE
MOHTY Dania	CARDIOLOGIE
MONTEIL Jacques	BIOPHYSIQUE et MEDECINE NUCLEAIRE
MOUNAYER Charbel	RADIOLOGIE et IMAGERIE MEDICALE
NATHAN-DENIZOT Nathalie	ANESTHESIOLOGIE-REANIMATION
NUBUKPO Philippe	ADDICTOLOGIE

OLLIAC Bertrand	PEDOPSYCHIATRIE
PARAF François	MEDECINE LEGALE et DROIT de la SANTE
PLOY Marie-Cécile	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE
PREUX Pierre-Marie	EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE de la SANTE et PREVENTION
ROBERT Pierre-Yves	OPHTALMOLOGIE
SALLE Jean-Yves	MEDECINE PHYSIQUE et de READAPTATION
STURTZ Franck	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
TCHALLA Achille	GERIATRIE ET BIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT
TEISSIER-CLEMENT Marie-Pierre	ENDOCRINOLOGIE, DIABETE et MALADIES METABOLIQUES
TOURE Fatouma	NEPHROLOGIE
VALLEIX Denis	ANATOMIE
VERGNENEGRE Alain	EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE de la SANTE et PREVENTION
VERGNE-SALLE Pascale	THERAPEUTIQUE
VIGNON Philippe	REANIMATION
VINCENT François	PHYSIOLOGIE
YARDIN Catherine	CYTOLOGIE et HISTOLOGIE

PROFESSEUR ASSOCIE DES UNIVERSITES A MI-TEMPS DES DISCIPLINES MEDICALES

BRIE Joël	CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE
KARAM Henri-Hani	MEDECINE D'URGENCE
MOREAU Stéphane	EPIDEMIOLOGIE CLINIQUE

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

BALLOUHEY Quentin	CHIRURGIE INFANTILE
BARRAUD Olivier	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE
BOURTHOUMIEU Sylvie	CYTOLOGIE et HISTOLOGIE

COUVE-DEACON Elodie	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE
DURAND Karine	BIOLOGIE CELLULAIRE
ESCLAIRE Françoise	BIOLOGIE CELLULAIRE
JACQUES Jérémie	GASTRO-ENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE
LE GUYADER Alexandre	CHIRURGIE THORACIQUE et CARDIOVASCULAIRE
LIA Anne-Sophie	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
RIZZO David	HEMATOLOGIE
TERRO Faraj	BIOLOGIE CELLULAIRE
WOILLARD Jean-Baptiste	PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE

P.R.A.G.

GAUTIER Sylvie	ANGLAIS
-----------------------	---------

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES ASSOCIES A MI-TEMPS

SALLE Laurence	ENDOCRINOLOGIE (du 01-09-2020 au 31-08-2021)
-----------------------	---

PROFESSEUR DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

DUMOITIER Nathalie	(Responsable du département de Médecine Générale)
---------------------------	---

MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE A MI-TEMPS DE MEDECINE GENERALE

HOUDARD Gaëtan	(du 01-09-2019 au 31-08-2022)
LAUCHET Nadège	(du 01-09-2020 au 31-08-2023)
PAUTOUT-GUILLAUME Marie-Paule	(du 01-09-2018 au 31-12-2020)
SEVE Léa	(du 01-09-2020 au 31-08-2023)

PROFESSEURS EMERITES

ADENIS Jean-Paul	du 01-09-2017 au 31-08-2021
ALDIGIER Jean-Claude	du 01.09.2018 au 31.08.2020
BESSEDE Jean-Pierre	du 01-09-2018 au 31-08-2020

BUCHON Daniel	du 01-09-2019 au 31-08-2021
MERLE Louis	du 01.09.2017 au 31.08.2020
MOREAU Jean-Jacques	du 01-09-2019 au 31-08-2021
TREVES Richard	du 01-09-2020 au 31-08-2021
TUBIANA-MATHIEU Nicole	du 01-09-2018 au 31-08-2021
VALLAT Jean-Michel	du 01.09.2019 au 31.08.2022
VIROT Patrice	du 01.09.2018 au 31.08.2021

Assistants Hospitaliers Universitaires – Chefs de Clinique

Le 12 juin 2020

ASSISTANTS HOSPITALIERS UNIVERSITAIRES

AUDITEAU Emilie	EPIDEMIOLOGIE (CEBIMER)
DAURIAT Benjamin	HISTOLOGIE, EMBRIOLOGIE ET CYTOGENETIQUE
DERBAL Sophiane	CHIRURGIE ANATOMIE
DOUCHEZ Marie	ANESTHESIOLOGIE-REANIMATION
DUPONT Marine	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE
DURIEUX Marie-Fleur	PARASITOLOGIE
GUYOT Anne	LABORATOIRE ANAPATHOLOGIE
HERMINEAUD Bertrand	LABORATOIRE ANAPATHOLOGIE
HUMMEL Marie	ANESTHESIOLOGIE-REANIMATION
LABRIFFE Marc	PHARMACOLOGIE
LEFEBVRE Cyrielle	ANESTHESIE REANIMATION
LOPEZ Stéphanie	MEDECINE NUCLEAIRE
PASCAL Virginie	IMMUNOLOGIE CLINIQUE
PIHAN Franck	ANESTHESIOLOGIE-REANIMATION
RIVAILLE Thibaud	CHIRURGIE-ANATOMIE
SANSON Amandine	ANESTHESIE REANIMATION
TCHU HOI NGNO Princia	BIOPHYSIQUE ET MEDECINE NUCLEAIRE

CHEFS DE CLINIQUE - ASSISTANTS DES HOPITAUX

ALBOUYS Jérémie	HEPATO GASTRO ENTEROLOGIE
ARMENDARIZ-BARRIGA Matéo	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE
AUBLANC Mathilde	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE
BAÏSSE Arthur	REANIMATION POLYVALENTE

BEEHARRY Adil	CARDIOLOGIE
BLOSSIER Jean-David	CHIRURGIE THORACIQUE et CARDIOVASCULAIRE
BRISSET Josselin	MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES
CHASSANG-BRUZEAU Anne-Hélène	RADIOLOGIE
CHAUVET Romain	CHIRURGIE VASCULAIRE
CISSE Fatou	PSYCHIATRIE
COMPAGNAT Maxence	MEDECINE PHYSIQUE et de READAPTATION
DE POUILLY-LACHATRE Anaïs	RHUMATOLOGIE
DESCHAMPS Nathalie	NEUROLOGIE
DEVAUX Edouard	MEDECINE GERIATRIQUE
DUVAL Marion	NEPHROLOGIE
EL OUAFI Zhour	NEPHROLOGIE
FAURE Bertrand	PSYCHIATRIE d'ADULTES
FAYEMENDY Charlotte	RADIOLOGIE et IMAGERIE MEDICALE
FROGET Rachel	CENTRE D'INVESTIGATION CLINIQUE (pédiatrie)
GEYL Sophie	GASTROENTEROLOGIE
GHANEM Khaled	ORL
GILBERT Guillaume	REANIMATION POLYVALENTE
GUTTIEREZ Blandine	MALADIES INFECTIEUSES
HANGARD Pauline	PEDIATRIE
HARDY Jérémy	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE
HESSAS-EBELY Miassa	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE
LALOZE Jérôme	CHIRURGIE PLASTIQUE
LEGROS Maxime	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE
MAURIANGE TURPIN Gladys	RADIOTHERAPIE

MEUNIER Amélie	ORL
MICLE Liviu-Ionut	CHIRURGIE INFANTILE
MOWENDABEKA Audrey	PEDIATRIE
PARREAU Simon	MEDECINE INTERNE ET POLYCLINIQUE
PELETTE Romain	CHIRURGIE UROLOGIE et ANDROLOGIE
PEYRAMAURE Clémentine	ONCOLOGIE MEDICALE
PLAS Camille	MEDECINE INTERNE B
QUILBE Sébastien	OPHTALMOLOGIE
SIMONNEAU Yannick	PNEUMOLOGIE
SURGE Jules	NEUROLOGIE
TRICARD Jérémy	CHIRURGIE THORACIQUE et CARDIOVASCULAIRE MEDECINE VASCULAIRE
VAIDIE Julien	HEMATOLOGIE CLINIQUE
VERLEY Jean-Baptiste	PSYCHIATRIE ENFANT ADOLESCENT
VIDAL Thomas	OPHTALMOLOGIE

CHEF DE CLINIQUE – MEDECINE GENERALE

BERTRAND Adeline

SEVE Léa

PRATICIEN HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

Néant

« (I) developed a relationship with (you) that brought out the lioness in (me). (...) The closeness between (you and me) taught (me) lessons (I) could not have learned from a book. » (1)

« A partir du moment où une maman sert le continuum de son bébé (et donc aussi le sien), son instinct déstabilisé par sa culture se réaffirmera et retrouvera ses motivations naturelles. Elle ne voudra pas déposer son bébé. Ses pleurs parleront directement à son cœur, non bafoué par une quelconque école de pensée à propos de l'éducation des enfants. (...) Son instinct ancien resurgira, car le continuum est une force puissante qui essaie sans cesse de se faire entendre. La plénitude que ressentira la maman en agissant en accord avec sa nature contribuera à rétablir son propre continuum, bien plus que la théorie qu'elle a pu trouver dans (un) livre. » (2)

Remerciements

Je remercie le Professeur Nathalie DUMOITIER, Professeur universitaire et Praticien hospitalier, d'avoir accepté la présidence du jury de nos deux thèses, avec celle de ma collègue Anne-Claire de RUFFRAY. Vous nous faites l'honneur de présider notre jury. Nous tenons également à vous remercier pour votre implication auprès des internes de médecine générale, tout au long de leur cursus. Vous nous faites l'honneur d'être membre de notre jury. Nous vous exprimons notre sincère gratitude.

Je remercie le Professeur Anne LIENHARDT – ROUSSIE, Professeur universitaire et Praticien hospitalier, d'avoir accepté d'intégrer notre jury de thèse et d'évaluer notre travail. Soyez assuré de notre profond respect et de notre reconnaissance.

Je remercie le Dr Nadège LAUCHET, Maître de conférences associé, d'avoir accepté d'intégrer notre jury de thèse et d'évaluer notre travail. Soyez assuré de notre profond respect et de notre reconnaissance. Nous tenons également à vous remercier pour votre implication auprès des internes de médecine générale, tout au long de leur cursus. Vous nous faites l'honneur d'être membre de notre jury. Nous vous exprimons notre sincère gratitude.

Je remercie le Dr Marcellin KIBELO d'avoir accepté d'intégrer notre jury de thèse et d'évaluer notre travail. Soyez assuré de notre profond respect et de notre reconnaissance. Merci également pour votre participation à la rédaction de ce travail de thèse.

Je remercie profondément le Dr Marie MIZZI - ROZIER, d'avoir eu la gentillesse d'accepter d'être notre directrice de thèse. Merci tout particulièrement de m'avoir soutenue dans mes difficultés, mes doutes, dans mes moments de frustration, et de désarroi. Merci d'avoir été mon guide, merci pour votre douceur, et merci d'avoir supporté mes retards ! Merci infiniment de participer à notre jury.

Je remercie chaleureusement ma co-interne, Anne-Claire de RUFFRAY, pour son soutien également, et d'avoir choisi de soutenir sa thèse avec la mienne. Il est plus aisé de travailler à deux et nos discussions ont toujours été très stimulantes.

Merci à tous les parents ayant participé à ce travail de thèse. Merci pour votre authenticité et merci pour votre enthousiasme. Vos morceaux de vie m'accompagneront longtemps encore.

Je remercie chaudement mon conjoint, Sébastien BREUIL, d'avoir accepté de réaliser le double encodage, afin de donner plus de force et plus d'impartialité à ce travail de thèse. Merci d'avoir participé à rendre ce travail plus exact, et plus digne d'être pris en considération. Merci également pour le temps investi à m'épauler dans la rédaction de ce travail. Merci pour ton

soutien pendant toutes ces années d'internat. Merci d'avoir choisi d'être mon compagnon de vie.

Je remercie du fond du cœur mon amie Lorène GALLION, qui a accepté de travailler énormément pour m'aider à retranscrire ces nombreuses heures d'entretien. Merci vraiment car sans ton aide précieuse et de qualité, j'aurais encore de longues heures de travail devant moi, et cette thèse serait loin d'être publiée.

Merci à mes parents pour leur soutien pendant ce travail de thèse, et pendant mes années d'étude. Merci de m'avoir toujours poussée plus loin et plus fort. Merci d'avoir su accepter mes remises en question, merci d'être toujours là pour moi.

Merci à mes beaux-parents, qui m'ont épaulée ces dernières années et pendant la rédaction de ce travail de thèse. Merci pour les nombreux repas servis tous prêts, et pour les heures à jouer avec Alexian.

Merci à Samantha ARNOULT pour sa participation à ce travail de thèse. Merci pour son soutien également, et pour nos probables collaborations futures.

Merci à tous mes maîtres de stage pour m'avoir guidée et formée tout au long de ces années. Je ne vous oublierai jamais, vous faites partie de moi.

Merci à tous les médecins que je remplace actuellement d'avoir accepté de me libérer quelques temps pour que je puisse finir ce travail de thèse.

Merci à Gaëtan et Giulia de m'avoir prêté Lorène pendant de nombreuses heures.

Merci à Anne-Christine et sa mère, pour s'être gentiment proposées pour m'épauler.

Merci à Pauline pour son amitié indéfectible. Merci d'être toujours là pour moi. Comme elle le sait, je serai toujours à ses côtés également.

Merci à Véronique DELLAOUI, pour m'avoir écoutée pendant d'innombrables d'heures, de m'avoir toujours soutenue et d'avoir transformé ma réalité. Merci pour votre participation à l'aboutissement de ces longues années d'étude. Cette réussite est aussi la vôtre. Vous serez toujours dans mon cœur.

Merci à tous les professionnels qui ont participé à ma découverte du maternage proximal. Je n'oublierai jamais les sages-femmes, les consultantes en allaitement, la collectrice des dons

de lait pour le lactarium, les pharmaciens, les monitrices de portage, les associations, les réunions Lèche League, la formatrice aux massages bébé, le café MON PETIT DOIGT M'A DIT.

Merci à toute ma famille pour son soutien indéfectible. Merci de toujours répondre présent.

Merci à toutes celles et ceux qui, par leur partage d'expérience, m'ont permis de construire ma parentalité.

Merci à toutes mes ami(e)s de m'avoir supportée toutes ces années. Merci d'avoir compris mon absence sur les derniers mois de ce travail de thèse. Merci pour nos retrouvailles à venir et les futurs bons moments.

Droits d'auteurs

Cette création est mise à disposition selon le Contrat :

« **Attribution-Pas d'Utilisation Commerciale-Pas de modification 3.0 France** »

disponible en ligne : <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/fr/>



Table des matières

Professeurs des Universités - praticiens hospitaliers	4
Assistants Hospitaliers Universitaires – Chefs de Clinique	9
Remerciements	14
Droits d’auteurs	17
Table des matières	18
Table des illustrations	20
Table des tableaux	21
Introduction	22
I. Le maternage proximal	23
I.1. De quoi s’agit-il ?	23
I.2. La théorie de l’attachement	23
I.3. Les bénéfices du maternage proximal dans les études	24
I.3.1. Les bénéfices de répondre aux pleurs de son enfant	24
I.3.2. Les bénéfices de l’allaitement, et notamment de l’allaitement dit « prolongé »	25
I.3.3. Les bénéfices du portage	26
I.3.4. Les bénéfices du sommeil partagé	26
I.4. Freins et facilitateurs au maternage proximal	27
I.4.1. Ce que nous savons	27
I.4.2. Ce que nous ignorons	28
I.4.3. Objectifs de l’étude	29
II. Méthode	30
II.1. Type d’étude	30
II.1.1. Objectif primaire	30
II.1.2. Critères d’inclusion et d’exclusion	30
II.1.3. Objectifs secondaires	30
II.2. Guide d’entretien	31
II.3. Recrutement	32
II.4. Anonymisation - Confidentialité - CNIL - Comité d’éthique	32
III. Résultats	33
III.1. Réalisation des entretiens	33
III.2. Description de la population	33
III.2.1. Ages	33
III.2.2. Foyers familiaux	33
III.2.3. Catégories socioprofessionnelles	33
III.2.4. Lieux d’accouchement	33
III.2.5. Lieux de résidence	33
III.2.6. Pratique de l’allaitement	34
III.2.7. Pratique du portage	34
III.2.8. Modalités de couchage	35
III.3. Résultats du codage	35
III.3.1. Entrer en contact avec le maternage proximal	35
III.3.2. Du contact avec le maternage proximal à choisir de le faire	36

III.3.3. Choisir ou non de réaliser un maternage proximal.....	38
III.3.4. Du choix à la réalisation.....	50
III.3.5. En faisant ou non le maternage proximal.....	72
III.3.6. Conclusion.....	75
III.4. Objectifs secondaires.....	77
III.4.1. Rechercher une différence entre les freins et facilitateurs selon que les parents faisaient ou non du maternage proximal.....	77
III.4.2. Recenser le discours des professionnels de santé sur le maternage proximal et établir son poids dans le maternage réalisé par les familles.....	78
III.4.3. Etablir s'il existe une différence dans les propos tenus par les professionnels de santé, selon que ceux-ci exercent dans le bassin de Brive ou de Tulle et son impact sur le maternage réalisé par les parents.....	80
IV. Discussion.....	83
IV.1. Forces et intérêts de cette étude.....	83
IV.2. Validité interne de l'étude.....	83
IV.2.1. Méthode de l'étude.....	83
IV.2.2. Biais de sélection.....	84
IV.2.3. Biais de mémorisation.....	85
IV.2.4. Biais d'investigation.....	85
IV.2.5. Biais d'interprétation.....	86
IV.3. Validité externe de l'étude.....	86
IV.3.1. Représentativité de la population recrutée.....	86
IV.3.2. Discussion des résultats.....	87
IV.4. Perspectives.....	88
Conclusion.....	91
Références bibliographiques.....	92
Annexes.....	99
Annexe 1. Guide d'entretien.....	100
Annexe 2. Formulaire de recueil de consentement.....	104
Annexe 3. Annonce sur les réseaux sociaux.....	105
Annexe 4. Extraits de verbatim.....	106
Annexe 4.1. Entretien X.....	106
Annexe 4. 2. Entretien Y.....	132
Serment d'Hippocrate.....	147

Table des illustrations

Figure 1 : Communautés de communes et d'agglomérations au 1 ^{er} janvier 2017	31
Figure 2 : Carte de la répartition géographique des familles	34
Figure 3 : Schéma récapitulatif des résultats	76

Table des tableaux

Tableau 1 : Freins et facilitateurs chez les parents réalisant ou non le maternage proximal .78	
Tableau 2 : Catégories socioprofessionnelles (CSP) des mères86	
Tableau 3 : Catégories socioprofessionnelles (CSP) des pères86	

Introduction

Le « maternage proximal » est la traduction la plus couramment employée du terme anglais « attachment parenting » (1,3) utilisé la première fois par le Dr Sears, voulant dire le « parentage qui facilite l'attachement ».

Il s'agit d'une philosophie de « parentage », de soins apportés aux enfants par leurs parents, qui considère qu'un nourrisson pleure pour communiquer un besoin, et que répondre à ce besoin participera au développement harmonieux de l'enfant. Ceci est basé sur la théorie de l'attachement, de J. Bowlby, dont le principe est qu'un jeune enfant a fondamentalement besoin pour se développer d'une relation d'attachement avec une personne qui prend soin de lui, de manière régulière (4,5).

Depuis, de nombreuses études sont venues compléter et renforcer cette théorie initiale (6–8)

Pour répondre aux besoins des nourrissons tout en renforçant ce lien d'attachement, la réalisation d'un maternage dit proximal englobe habituellement plusieurs pratiques : l'allaitement à la demande et prolongé, le portage fréquent, le sommeil partagé, ainsi que la réponse rapide aux pleurs du nourrisson (1,9).

Des questions se posent, cependant : Les parents et les professionnels de santé sont-ils informés des bénéfices de ces pratiques pour le développement des nourrissons ? Les parents sont-ils soutenus et accompagnés dans ces choix ? Quels sont les freins qu'ils peuvent rencontrer ? Les professionnels de santé en sont-ils un ?

Ainsi, notre étude a pour objectif de rechercher ce qui freine les parents dans la pratique de ces soins à leurs nourrissons, notamment s'il devait s'agir de la formation des professionnels de santé, mais également ce qui les encourage à s'investir dans ce maternage afin de pouvoir leur apporter un soutien adapté.

I. Le maternage proximal

I.1. De quoi s'agit-il ?

Le maternage proximal est la traduction anglaise d'« attachment parenting », un terme introduit par le Dr W. Sears dans « The Attachment Parenting Book : A Commonsense Guide to Understanding and Nurturing Your Baby » (1). Il s'agit d'un manuel proposant aux parents des concepts et outils pour répondre aux besoins de leur nourrisson tout en développant un lien d'attachement de qualité. Il s'agit d'une approche globale de la parentalité dont le cœur est de répondre aux besoins spécifiques de son enfant, en s'exerçant à comprendre les indices qu'il donne. Cela nécessite de considérer les pleurs des bébés comme un moyen de communication et de favoriser une proximité parent-enfant permettant un apprentissage de plus en plus fin des spécificités de son nourrisson.

Parmi ces outils, on retrouve notamment :

- L'allaitement maternel, car il nécessite de la part de la mère, de décrypter et répondre aux signaux de son nouveau-né.
- Le portage de son enfant, car il permet la proximité parent-enfant, qui favorise une meilleure connaissance des signes de mécontentement ou de ce qui va aider à l'apaisement du nourrisson.
- Le sommeil partagé : cela aide le parent à rester proche des besoins de son enfant et cela facilite l'allaitement maternel la nuit.

« Le maternage proximal signifie plus qu'allaiter son bébé, porter son bébé, ou dormir avec lui, c'est développer la capacité de répondre de manière sensible aux besoins de son enfant. » (1)

I.2. La théorie de l'attachement

Cette théorie, promue par le Dr Bowlby dès les années 1970, se base sur le principe que les Hommes, comme tous les animaux, ont des comportements adaptés à l'environnement qui a modelé l'homme lentement pendant des millions d'années via la sélection naturelle. Mais l'environnement actuel de l'homme a évolué trop vite pour que ses comportements s'y adaptent. De sorte que les comportements humains ne peuvent être étudiés (et compris) qu'en les re-contextualisant dans leur environnement « d'origine ». C'est sous cet angle de vue qu'il a étudié le comportement d'attachement mère-enfant. (4)

Plusieurs anthropologues ont ainsi été amenés à comparer les humains aux grands singes, en expliquant que les humains font partis des mammifères portés, à la différence des nidifuges, dont les bébés suivent la mère, comme les poulains, et des nidicoles, dont les bébés restent dans le nid (10–12).

Les études d'Ainsworth affirment que l'attachement entre les bébés humains et ses parents se développe progressivement par l'interaction répétée (13). L'étude de Schaeffer et Emerson, affirme que ce qui suscite l'attachement chez le bébé est « l'empressement avec lequel une mère répond aux cris de l'enfant et la mesure dans laquelle elle prend l'initiative d'interaction sociale avec son nourrisson » (14) :

« le contact physique fréquent et soutenu entre l'enfant et la mère, surtout au cours des six premiers mois, ainsi que la capacité de la mère à calmer un bébé en détresse en le

tenant (ainsi que) la sensibilité de la mère à l'égard des signaux de son enfant et surtout sa capacité à faire des interventions aux bons moments suivant les rythmes de l'enfant (mais également) le plaisir mutuel que la mère et l'enfant trouvent réciproquement dans leur compagnie. » (4)

La théorie de Freud, majoritaire à cette époque, voudrait que le bébé s'attache à sa mère uniquement car celle-ci répond à ses besoins de nourriture et de chaleur. De nombreuses études(15,16) le réfute, ainsi que celle d'Harlow(17) chez les singes rhésus : ceux-ci présentent des signes d'attachement et s'agrippent à un mannequin en tissu plutôt qu'à un mannequin en fil de fer (auquel il est plus difficile de s'agripper) mais qui allaite, allant même jusqu'à se pencher depuis le mannequin en tissu pour boire le lait sur le mannequin en fil de fer sans quitter le premier. Ses nombreuses expériences démontrent l'importance du contact et de l'agrippement par rapport au fait d'être nourri.

Certains s'interrogent sur les méfaits sur le développement de l'enfant de répondre à ses moindres besoins. Or il a été prouvé que les enfants qui avaient été portés plus de la moitié du temps, dans les sociétés non industrielles, étaient plus rapidement indépendants (18) : « Ce n'est que quand ses besoins de proximité sont satisfaits qu'un individu peut s'éloigner de sa figure d'attachement pour explorer le monde extérieur », d'après Blaise Pierrehumbert (19). Jean Liedloff dans son ouvrage datant de 1975, écrit après avoir passé plusieurs années chez des indiens au Venezuela, fait le lien entre leur joie de vivre et leurs premiers mois de vie passés en contact permanent avec leur mère, dans les bras ou en portage (2).

Certains auteurs (20) expliquent que le bébé humain naît particulièrement prématuré, à cause de deux raisons principales. La première étant la diminution du « canal de naissance », par la modification du bassin, secondaire au passage à la bipédie. La deuxième étant l'augmentation du volume crânien des humains, qui ne leur permet plus de passer à travers le bassin. Les bébés humains naîtraient donc prématurés, inachevés, avec un système nerveux particulièrement immature. Et le portage permettrait de prolonger la grossesse, en dehors de l'utérus. Yves Coppens, anthropologue, explique que la perte de notre pilosité, qui s'est fait de manière concomitante avec le passage à la bipédie, a résulté en la nécessité de porter nos bébés (qui ne pouvaient plus s'accrocher) grâce aux membres supérieurs qui se sont dégagés. Le porte-bébé serait d'ailleurs le premier outil créé par l'homme (21). De nombreux peuples portent d'ailleurs leur enfant, et ce à travers le monde (1,2,20,22,23).

I.3. Les bénéfices du maternage proximal dans les études

I.3.1. Les bénéfices de répondre aux pleurs de son enfant

Les pleurs font partie du comportement normal de l'enfant, mais les recherches en neurosciences permettent de mieux appréhender l'impact négatif des pleurs prolongés. Lors d'un épisode de pleurs, les circuits du stress sont activés, entraînant un afflux d'adrénaline, de noradrénaline et de cortisol. Lorsque ces molécules sont sécrétées à des taux trop élevés et de manière prolongée, elles peuvent devenir toxiques, entraîner un sentiment de peur, d'anxiété ou de colère mettant le corps dans un état d'hypervigilance, et entraîner une diminution des fibres myélinisées, une destruction neuronale et une diminution de la plasticité cérébrale. Le stress précoce pourrait causer une hyperactivité permanente des mécanismes de réponse au stress où intervient le cortisol, laissant le cerveau anormalement sensible aux traumatismes à venir (24–32).

Ainsi, laisser pleurer un enfant peut avoir des conséquences sur ses capacités d'apprentissage, ses capacités à réguler ses émotions, mais également sur ses capacités à former des relations de confiance. Les pleurs prolongés peuvent entraîner des troubles de l'humeur, des manifestations anxieuses voire dépressives (33). Ils peuvent également avoir des conséquences sur la santé des parents, et notamment induire des dépressions post-partum (34).

L'Association australienne pour la santé mentale infantile s'inquiète dès 2003 des méthodes pour contrôler les pleurs des bébés, notamment via les programmes « d'entraînement au sommeil » et propose des recommandations :

« Entraîner un enfant à ne pas pleurer pourra effectivement l'amener à ne plus pleurer. Mais cela pourra aussi lui apprendre qu'il ne peut espérer aucune aide lorsqu'il en a besoin (...). Les enfants se sentent beaucoup plus en sécurité si leurs pleurs déclenchent rapidement et systématiquement une aide adéquate de la part de la personne qui s'occupe d'eux (...). L'AAIMH estime que ces pratiques ne correspondent pas aux besoins émotionnels et psychologiques des jeunes enfants, et qu'elles peuvent avoir des conséquences négatives à long terme sur leur santé psychologique. » (35)

Le maternage proximal permet de diminuer la durée des pleurs du nourrisson et aiderait au contraire l'enfant à devenir plus indépendant et à diminuer son niveau d'anxiété, de mal-être et d'agressivité (36–41).

I.3.2. Les bénéfices de l'allaitement, et notamment de l'allaitement dit « prolongé »

Les bénéfices de l'allaitement maternel sont nombreux. Le lait maternel est parfaitement adapté au nourrisson, évolutif, plus digeste, permet un développement cognitif légèrement supérieur, permet de prévenir les infections notamment digestives et respiratoires. Il a été démontré une moindre incidence de certaines allergies, de certains cancers ou encore de l'obésité chez les enfants ayant été allaités. Il pourrait même avoir un effet sur la mortalité cardio-vasculaire (42).

Les bénéfices de l'allaitement persistent au-delà de six mois : plusieurs études ont prouvé l'intérêt pour le développement cérébral, notamment au niveau du langage, de la motricité fine, des émotions et de l'intelligence, d'allaiter longtemps (43–47). L'allaitement diminuerait les risques d'autisme(45) et ce en proportion avec la durée de l'allaitement (54-56).

Grâce à ces données, des recommandations existent comme celle de 2005 par le comité de nutrition de la Société française de pédiatrie :

« La poursuite de l'allaitement après l'âge de 6 mois associée à une diversification alimentaire ne présente que des avantages pour les nourrissons » (42).

Et également dans le guide de bonnes pratiques sur l'allaitement édité par la Haute autorité de santé en 2006, dans les informations à donner aux parents, il est indiqué :

« Allaitement maternel durant 2 ans ou plus inclus dans l'alimentation physiologique du nourrisson » (50)

L'assemblée générale de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a recommandé en mai 2001 un allaitement maternel exclusif pendant les 6 premiers mois de la vie, et la poursuite de l'allaitement jusqu'à l'âge de 2 ans, voire au-delà en fonction du souhait des mères (51).

Dans les objectifs du PNNS (Plan National Nutrition Santé) 3, de 2011-2015, il est mentionné l'allongement de 2 semaines de la durée médiane de l'allaitement (52).

I.3.3. Les bénéfices du portage

Le contact avec la mère a démontré des effets bénéfiques dès les premières heures : Il a été démontré que les nouveau-nés en contact avec leur mère ont une température, une oxygénation, une tension artérielle, un rythme cardiaque et respiratoire meilleurs et plus stables que ceux placés en nurserie (26,53).

Chez le nourrisson plus grand, le portage réduit significativement les pleurs sur vingt-quatre heures (54).

Des études ont également montré un développement moteur plus précoce chez les enfants beaucoup portés, ainsi que des bienfaits au niveau des taux d'hormones de stress (20,55–57).

Le portage, en position physiologique, peut être intéressant également pour prévenir les risques de dysplasie de la hanche (58) et la plagiocéphalie (56).

Les effets bénéfiques sembleraient se ressentir jusqu'à l'âge adulte sur l'agressivité globale, la dépression, l'abus d'alcool et de drogues (22,59).

I.3.4. Les bénéfices du sommeil partagé

Le « sommeil partagé » correspond au fait de dormir dans la même pièce que son enfant. Il peut s'agir de dormir dans le même lit (lit partagé), ou d'avoir un lit pour enfant accolé au lit parental (système de « lit co-dodo »), ou encore d'avoir le lit pour enfant dans la même pièce mais à distance du lit parental (« chambre partagée »).

Certaines études sur le lit partagé montrent une incidence plus forte de mort subite du nourrisson (60,61), tandis que d'autres critiquent ces études (62–64) ou démontrent le contraire(65,66).

Plusieurs auteurs expliquent que comme le portage, dormir à proximité de son enfant fait partie d'un temps de contact, de rassurance, permettant l'attachement de l'enfant. Il s'agit d'ailleurs d'une pratique courante à travers le monde(1,2,9,67).

Les études montrent un bénéfice sur le taux et la durée d'allaitement, à partager la chambre parentale (68). De plus, le taux de cortisol serait plus bas en cas de réponse rapide aux besoins de son enfant la nuit (69) et le fait de partager la chambre de son enfant serait lié à une plus grande autonomisation (80-81).

Les recommandations des professionnels de santé ont varié également sur les dernières décennies, entre interdire cette pratique et l'accompagner en énonçant les consignes de sécurité permettant sa réalisation dans de bonnes conditions, afin de minimiser le risque de mort subite (71,72). Ainsi, l'ANAES recommande le partage de la chambre parentale devant les bénéfices sur l'allaitement et sur l'attachement (73). L'UNICEF préconise actuellement le partage de la chambre parentale en « co-dodo » pour les premiers six mois de l'enfant, avec des règles de sécurité proposées aux parents en cas de lit partagé (74).

I.4. Freins et facilitateurs au maternage proximal

Devant tous ces avantages, pourquoi le maternage proximal n'est-il pas la norme dans notre société française au 21^e siècle ?

I.4.1. Ce que nous savons

Le nourrisson est parfois vu comme manipulateur, et il faudrait donc le « laisser pleurer », lui imposer des horaires pour se nourrir et dormir (67). Il est communément admis qu'il s'agirait d'un reliquat de la pensée freudienne. Or pourtant, dans son ouvrage (75), l'allaitement maternel est la norme, sa réalisation à la demande semble couler de source, le sevrage est naturel vers quatre ans et le maternage y est vanté comme étant nécessaire pour l'équilibre futur de l'enfant (84-85). Il faut trouver ailleurs des explications à des telles croyances.

Certains avancent qu'avec le début de la sédentarité, la construction d'abris stables, il est devenu possible de poser son enfant dans un berceau et de s'en éloigner (67,77-81).

Plus récemment, pendant et après la seconde guerre mondiale, l'accès des femmes aux emplois auparavant réservés aux hommes et sans possibilité d'y accueillir des nourrissons a favorisé l'éloignement parent-enfant. (77,78) Par la suite, un courant féministe d'après-guerre a milité pour l'égalité homme-femme, éloignant encore un peu plus les femmes de la maternité. Ce courant est encore présent aujourd'hui (82-84).

De fait, malgré les recommandations actuelles, en ce qui concerne l'allaitement (50,85,86) et le sommeil partagé (73,87), les professionnels de santé conseillent fréquemment un sevrage aux mères allaitant plus de six mois par exemple, ou déconseillent le partage de la chambre parentale avec le nourrisson (88). Les mères manquent donc de soutien à l'allaitement et au maternage en partie du fait d'un manque de formation des professionnels de santé, ainsi que d'un manque de personnels dédiés, et les consultantes en lactation sont rares. (37,89,90)

- **Maternités IHAB**

Une des initiatives visant l'amélioration des taux d'allaitement est la création du label IHAB (Initiative Hôpital Ami des Bébé), basé sur les recommandations de l'OMS (91). Les établissements labellisés s'engagent publiquement dans leur démarche, la formation des professionnels de santé y est prioritaire, et une attention particulière est donnée à l'écoute et à l'information des futurs parents sur les bienfaits de l'allaitement maternel et à l'accompagnement des parents dans leur projet.

Ces établissements privilégient également le « peau à peau » aussitôt après la naissance. La proximité mère-bébé est particulièrement favorisée. Les professionnels sont également incités à travailler en réseau pour assurer la continuité des soins lors du retour à domicile.

Des études existent prouvant leur efficacité dans les pays riches sur la santé des mères et des enfants, et sur le taux d'allaitement maternel dans la première semaine de vie, comme l'explique une méta-analyse anglaise datant de 2019 (92).

- **Les facteurs influençant le choix de l'allaitement maternel**

D'après l'agence d'accréditation et d'évaluation en santé, l'allaitement maternel semblerait augmenter avec l'âge de la mère, le niveau d'études, la catégorie socio-professionnelle des parents, les modalités d'accouchement (déclenchement du travail et césarienne ayant un

impact négatif) (86,93,94). A noter qu'au sein de la catégorie socio-professionnelle, les facteurs sociaux et culturels seraient plus importants que les facteurs économiques (95).

Par ailleurs, les femmes décideraient relativement seules du mode d'alimentation de leur enfant, elles seraient peu influencées par leur partenaire, les professionnels de santé ou l'entourage (96). Les raisons retrouvées motivant l'allaitement sont d'ordre pratique, médical, psychologique et normatif (97).

Parmi les raisons d'ordre médical sont évoquées la supériorité du lait maternel sur le lait infantile, et les propriétés immunologiques, ou la prévention des allergies et l'adaptation du lait aux besoins de l'enfant, ainsi que les bénéfices pour la santé de la mère.

Parmi les raisons psychologiques, sont énoncées les connaissances psychologiques et la relation mère-enfant, mais aussi la pudeur. La stigmatisation sociale semblerait jouer un rôle majeur également dans le vécu de l'allaitement prolongé (98).

Parmi les raisons normatives et habitudes culturelles, sont évoquées soit la fonction « normale » de l'allaitement pour les allaitantes, soit le choix de travailler (dans le sens d'un choix de vie, d'un moyen d'indépendance et d'accomplissement personnel) et de l'image sociale de la femme (déformation du corps, réduction à la seule fonction maternelle) pour les femmes non-allaitantes. Le partage égalitaire des rôles entre les deux parents était également un argument des mères non-allaitantes.

Le fait d'être exposé en période prénatale à des publicités pour des substituts de lait est prouvé comme étant un facteur de cessation de l'allaitement maternel précoce (99,100).

- **Les facteurs influençant le maternage proximal**

Plusieurs études relatent que les parents décideraient de réaliser du maternage proximal selon leur croyance ou non en l'égalité des rôles entre les hommes et les femmes (101,102).

Certains parents s'opposeraient au maternage proximal du fait de leur croyance en une plus grande dépendance des enfants secondaire au maternage proximal, mais aussi du fait de l'investissement en temps et en énergie que cela requière de la part des mères, notamment. Ils argumentent que cela serait néfaste pour le couple, la famille et l'épanouissement social des mères (101).

Une étude réalisée sur une quarantaine de volontaires a permis de retrouver que l'éducation des parents sur l'attachement parent-enfant permettait de modifier suffisamment les comportements parentaux pour retrouver une augmentation de l'attachement maternel (103).

Une étude a également permis de retrouver que la participation des parents à des formations en parentalité est majoritairement entravée par leur méconnaissance de ces formations, de l'utilité de celles-ci, et par le manque de temps (104).

I.4.2. Ce que nous ignorons

Ces études ont été réalisées aux Etats-Unis, en Espagne ou en Corée, mais aucune n'a étudié ce qui pousse les parents en France à réaliser ou non ce type de maternage et ce qui leur permet ou non de poursuivre dans cette voie.

Nous avons également vu qu'il semblerait que les professionnels de santé avaient peu d'impact sur les choix des parents en termes d'alimentation. Pourtant, l'information des futurs et nouveaux parents semble primordiale, et les professionnels de santé sont en première ligne dans le suivi des grossesses, des nouveau-nés et des nourrissons, avec la possibilité de

délivrer une information et un soutien à la parentalité plus ou moins adaptés. Quel est donc l'impact des professionnels de santé sur les choix de parentalité ?

Enfin, les maternités IHAB ont montré un impact sur les taux d'allaitement à leur sortie, mais influencent-elle également les discours liés au maternage proximal chez les praticiens libéraux exerçant dans leurs alentours, via leur travail en réseau ?

I.4.3. Objectifs de l'étude

Notre travail s'attachera à retrouver les freins et facilitateurs du maternage proximal chez les parents de jeunes enfants, en Corrèze.

Nous rechercherons également une différence dans les freins et facilitateurs du maternage proximal chez les parents pratiquant certains aspects de ce maternage et chez ceux ne le pratiquant pas, afin de tenter de dégager des facteurs déterminants dans le choix des parents.

Nous recenserons aussi le discours des professionnels de santé (médecin généraliste, pédiatre, personnel soignant de la maternité et de la PMI, pharmacien, sage-femme ...), rapporté par les parents à leur contact, sur le maternage proximal.

Enfin, nous rechercherons l'existence ou non d'une différence dans les propos des professionnels de santé rapportés par les parents, selon que ceux-ci exercent dans le bassin de Brive ou de Tulle. En effet, la maternité de Tulle étant labellisée « Amie des bébés » depuis près de quatre ans, nous chercherons à savoir si cette labellisation semble avoir un impact au-delà de la seule maternité.

II. Méthode

II.1. Type d'étude

Il s'agit d'une étude qualitative par entretiens individuels semi-dirigés.

La méthode d'analyse choisie est la théorisation ancrée car il s'agit d'une méthode reconnue et documentée (105). Pour limiter les biais d'interprétation des résultats, inhérents à ce type d'analyse, un double encodage des entretiens a été réalisé.

Cette méthode nécessite de réaliser les entretiens, de les enregistrer, puis de les retranscrire intégralement, en prenant en compte les éléments non-verbaux, notés dans des comptes-rendus juste après chaque réalisation d'entretien, ainsi que les ressentis du moment. Les entretiens ont été réalisés par Marie-Pierre CHOFFARDET. La retranscription des entretiens a été réalisée avec la participation de Lorène GALLION. L'analyse des entretiens a été réalisée par Marie-Pierre CHOFFARDET et Sébastien BREUIL, réalisant ainsi un double encodage.

II.1.1. Objectif primaire

Recenser ce qui freine et ce qui incite les parents de jeunes enfants à réaliser un maternage qui s'apparente à du maternage proximal.

II.1.2. Critères d'inclusion et d'exclusion

Les critères d'inclusion étaient les suivants :

- Être parent d'au moins un enfant de plus de six mois et de moins de deux ans.
- Résider en Corrèze.

Le seul critère d'exclusion était de connaître la personne réalisant les entretiens.

II.1.3. Objectifs secondaires

- Rechercher une différence dans les freins et facilitateurs du maternage proximal chez les parents le pratiquant ou ne le pratiquant pas.

Pour différencier les deux catégories de parentalité, nous nous sommes appuyés sur les grands piliers du maternage proximal. Les parents inclus dans la catégorie « maternage proximal » devaient :

- Déclarer avoir répondu rapidement aux pleurs de leur nourrisson, au moins dans les six premiers mois. Leur déclaration devait correspondre aux propos tenus pendant le déroulement de l'entretien.
- Déclarer réaliser au moins deux de ces trois pratiques de maternage proximal :
 - 1) Un allaitement maternel d'au moins 6 mois, même de manière non exclusive ;
 - 2) Un portage fréquent et répété au moins les 6 premiers mois, et dès que celui-ci semblait en manifester le besoin ;
 - 3) Un sommeil partagé. Il s'agissait de dormir dans la même pièce que son enfant, au moins durant les six premiers mois, sans distinction entre les différentes possibilités de couchage au sein de cette catégorie.

Les parents dont les propos ne coïncidaient pas avec leurs déclarations initiales ont été exclus pour l'analyse de cet objectif secondaire.

Les autres parents ont été inclus dans la catégorie « non maternage proximal ».

- Recenser le discours des professionnels de santé (médecin généraliste, pédiatre, personnel soignant de la maternité et de la PMI, pharmacien, sage-femme, ...) rapportés par les parents sur le maternage proximal et son influence dans les choix.

La carte utilisée pour répartir les professionnels de santé était celle des communautés de communes et d'agglomérations du premier janvier 2017 (106).

- Etablir s'il existe une différence dans les propos tenus par les professionnels de santé, selon que ceux-ci exerçaient dans le bassin de Brive ou de Tulle, au regard de la labélisation IHAB de la maternité de Tulle.

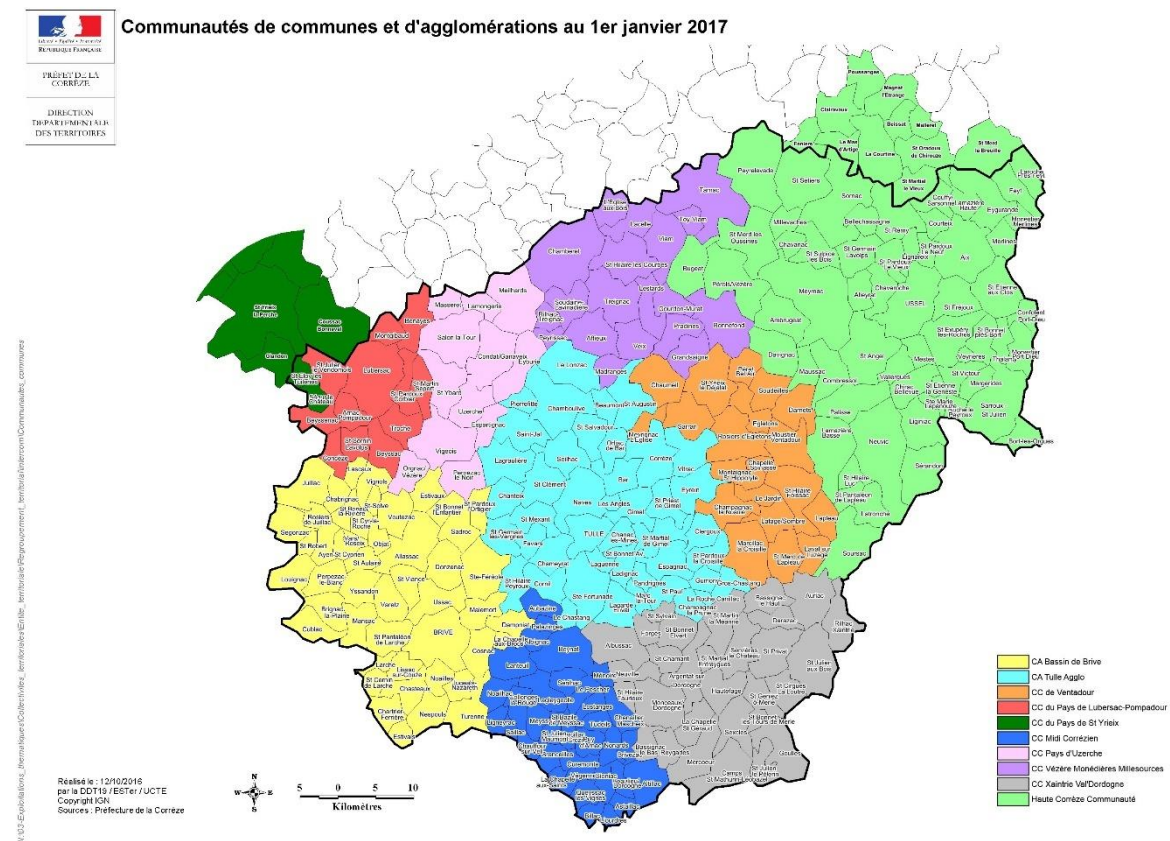


Figure 1 : Communautés de communes et d'agglomérations au 1^{er} janvier 2017

II.2. Guide d'entretien

Le guide d'entretien a été entièrement créé pour cette étude. Il est précédé de quelques questions pour permettre de mieux comprendre le contexte familial, et de répondre à certains objectifs secondaires.

Des relances étaient prévues pour reformuler ou faire préciser certains points. Elles ont été améliorées au fur et à mesure des entretiens.

Ce guide d'entretien a été testé sur trois personnes, avant d'être utilisé dans l'étude, afin de l'affiner, de vérifier la compréhension des questions et leur neutralité.

Le guide d'entretien est fourni en Annexe.

II.3. Recrutement

L'étude s'est déroulée du 11 juin 2020 au 28 janvier 2021. Les parents ont été recrutés par échantillonnage en « boule de neige », via deux intermédiaires.

Les premiers ont été inclus via Samantha ARNOULT parmi ses contacts composés grâce à ses rôles d'animatrice d'association *Leche League*, une association de soutien aux mères autour de l'allaitement maternel, de monitrice de portage, de doula, et d'administratrice sur les réseaux sociaux de groupes d'instruction en famille. Ces premiers contacts ont été sélectionnés pour correspondre à des parents réalisant du maternage proximal, selon les critères énoncés plus haut. Six femmes ont accepté de réaliser les entretiens et remplissaient les critères d'inclusion. Chacune d'elles a ensuite été conviée à donner les coordonnées d'autres parents, sans critère de maternage. Deux nouveaux contacts remplissant les critères d'inclusion ont ainsi été sélectionnés. Dans un souci de diversification de la population, il leur a été demandé des contacts de personnes n'ayant pas réalisé de maternage proximal. Un seul nouveau contact a pu être inclus.

En parallèle, afin d'obtenir une population variée, une annonce sur les réseaux sociaux a été réalisée, ciblant des parents réalisant moins d'aspects du maternage proximal. Cette annonce est accessible en Annexe. Onze personnes remplissant les critères d'inclusion ont répondu à cette annonce, mais huit seulement correspondaient à une population « moins » maternante, et ont donc été incluses. Une personne s'est désistée par la suite.

II.4. Anonymisation - Confidentialité - CNIL - Comité d'éthique

Au début de chaque entretien, il était expliqué aux participants que l'entretien allait être enregistré. Tous les participants y ont consenti oralement et à l'écrit. De plus, il était spécifié que ces enregistrements seraient détruits après la soutenance de thèse. Le formulaire de recueil de consentement est fourni en Annexe.

Il était également expliqué que les données seraient anonymisées avant d'être utilisées dans l'étude. Un système de pseudonymisation a été mis en place pour les prénoms cités lors des entretiens.

Cette recherche entrant dans la catégorie des « recherches en soins courants, recherches non interventionnelles et essais cliniques de médicaments par grappe », une déclaration MR – 003 a été envoyée à la CNIL, et respectée lors de la réalisation de ce travail de recherche.

Cette thèse a été approuvée par le comité d'éthique. L'avis enregistré est le n°456-2021-112.

III. Résultats

III.1. Réalisation des entretiens

Seize entretiens ont été réalisés, d'une moyenne d'une heure environ. Dix en visioconférence, cinq en présentiel, et un dernier entretien qui a été réalisé par conversation téléphonique uniquement, sans visioconférence.

Les cinq entretiens réalisés en présentiel se sont déroulés en présence des enfants. Un seul des entretiens par visioconférence s'est déroulé en présence de l'enfant.

Trois entretiens ont été réalisés en présence des pères, dont deux avec leur participation active. Ces trois entretiens ont été réalisés en présentiel, en présence des enfants. Un seul entretien a été réalisé avec un père seul, par visioconférence.

III.2. Description de la population

III.2.1. Ages

Seize entretiens ont été réalisés, pour dix-huit enfants. La moyenne d'âge des mères était de 32 ans, avec des extrêmes à 23 et 41 ans. La moyenne d'âge des pères était de 35 ans, avec des extrêmes à 27 et 47 ans. Les enfants des parents recrutés avaient en moyenne 15 mois, avec des extrêmes à 6 et 23 mois, ce qui correspond aux critères d'inclusion.

III.2.2. Foyers familiaux

Onze couples étaient mariés, deux couples étaient pacsés, deux couples étaient en concubinage et un couple était séparé. Il y avait en moyenne 2,3 enfants par famille.

III.2.3. Catégories socioprofessionnelles

50% des mères étaient sans activité professionnelle au moment de l'entretien, 25% étaient employées, 13% exerçaient une profession intermédiaire et 12% étaient cadres ou exerçaient une profession intellectuelle supérieure.

25% des pères étaient employés, 25% étaient ouvriers, 19% étaient cadres ou exerçaient une profession intellectuelle supérieure, 19% étaient sans activité professionnelle, 6% étaient chefs d'entreprise ou artisans et 6% exerçaient une profession intermédiaire.

III.2.4. Lieux d'accouchement

Neuf des enfants étaient nés à Brive, cinq étaient nés à Tulle, deux à Ussel, un à domicile, et un en dehors de la région.

III.2.5. Lieux de résidence

Voici une carte qui reprend les localisations des lieux de résidence des familles incluses dans l'étude :

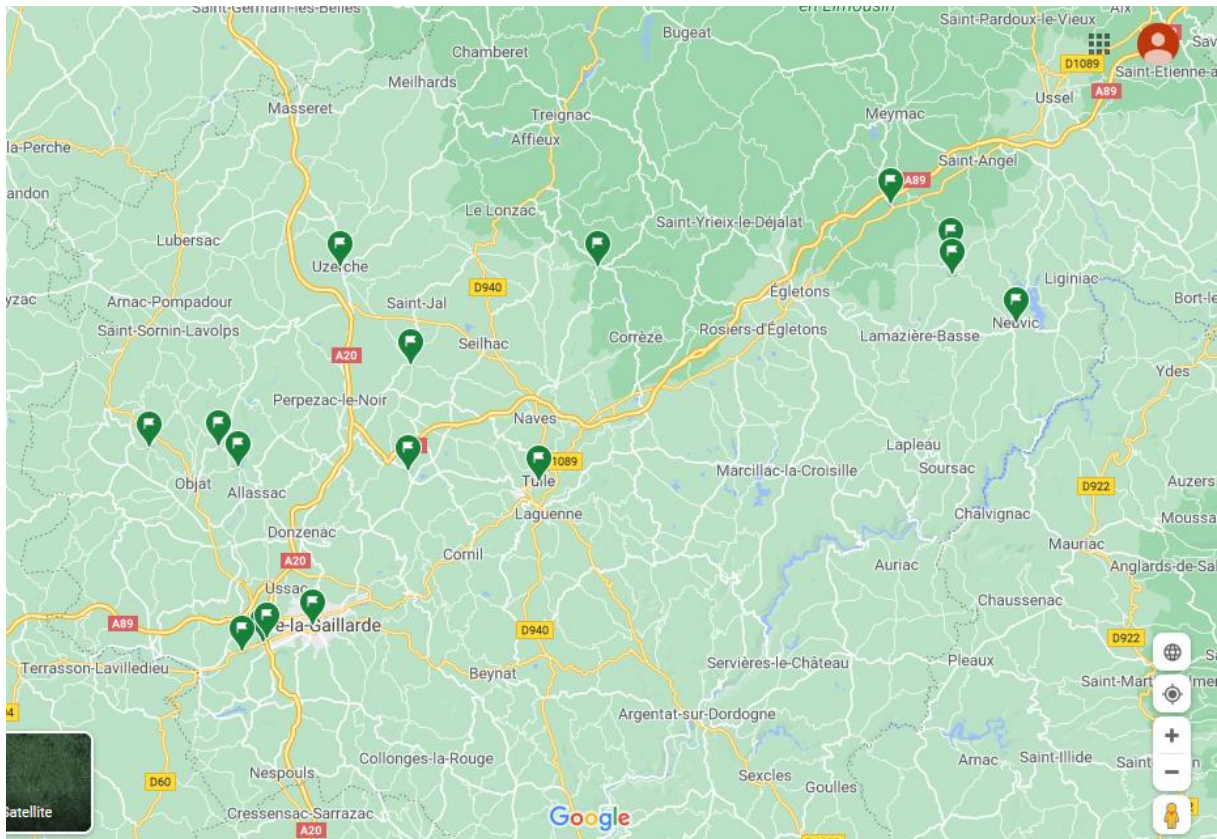


Figure 2 : Carte de la répartition géographique des familles

III.2.6. Pratique de l'allaitement

Sur les dix-huit enfants, douze ont été allaités plus de six mois, et six l'ont été moins de six mois, dont trois n'ont pas du tout été allaités (ou moins d'une semaine).

Lorsque l'allaitement était prolongé au-delà de six mois, la durée d'allaitement moyenne était de 12,8 mois, pour une population âgée en moyenne de 15,6 mois. L'allaitement était encore en cours au moment de l'entretien dans sept de ces familles.

Pour les familles qui ont allaité moins de six mois et plus de quelques jours la durée d'allaitement moyen était de 3,8 mois, pour une moyenne d'âge de 15,3 mois. Les extrêmes de chaque catégorie étaient de 6 et 23 mois, et de 1 et 4 mois.

Le temps moyen d'allaitement dans toute la population était de 9 mois.

III.2.7. Pratique du portage

Douze enfants ont été portés de façon relativement intensive les six premiers mois, et six ont relativement peu été portés. Le temps de portage incluait le fait d'être porté avec un moyen de portage et le fait d'être dans les bras de ses parents, comme pour l'allaitement, par exemple. Tous les parents avaient le sentiment d'avoir porté leur enfant autant qu'il en avait le besoin. Le minimum de temps de portage par jour était de deux heures.

Le groupe des enfants relativement « peu » portés est constitué de quatre enfants portés environ trois heures par jour et de deux enfants portés deux heures par jour, dans les six premiers mois.

III.2.8. Modalités de couchage

Quatorze des dix-huit enfants ont partagé le sommeil de leur parent pendant la totalité des six premiers mois au moins (qu'il s'agisse de chambre partagée, de lit partagé, ou de « co-dodo »). Quatre enfants n'ont pas été dans la chambre de leurs parents sur la totalité des six premiers mois. Ils ont quitté la chambre parentale à des âges variant de 1 à 4 mois.

III.3. Résultats du codage

Nous avons choisi de présenter les résultats sous la forme d'une chronologie d'une prise de décision, en proposant dans l'ordre :

- Entrer en contact avec le maternage proximal,
- Du contact avec le maternage proximal à choisir ou non de le faire,
- Choisir ou non de réaliser le maternage proximal,
- Du choix à la réalisation,
- En faisant ou non le maternage proximal.

III.3.1. Entrer en contact avec le maternage proximal

Tout d'abord, les parents qui faisaient du maternage proximal avaient besoin de connaître son existence. Les parents rapportaient avoir découvert le maternage proximal via des exemples, des documentaires, des reportages, des lectures, des témoignages, ou tout simplement au contact de leur famille.

« Euh, alors euh, moi y'a eu une personne pour ma 1^{ère} qui m'a beaucoup influencée. (...) Euh, c'était ma collègue en fait, qui avait trois enfants (...) Euh, puis euh oui, je pense que le cododo, alors comment ça m'est venu, ça ? (...) Je sais plus si c'était elle qui m'en a parlé, euh, ou à force de, de lire aussi. Je lisais des magazines, un petit peu. (...) Que, que justement elle m'avait filé je crois, cette, cette copine ! (...) Et ma mère m'avait offert un livre sur l'allaitement, en fait si quand même. (...) Et là, là, j'ai tout découvert à travers ce livre. C'est vrai que je connaissais pas du tout ! Et du coup, là, le bébé, tous les bienfaits » (E.6)

Une mère expliquait l'apport de connaissances sur le maternage lors des cours de portage :

« C'est vraiment quelqu'un de très à l'écoute donc quand elle est venue chez nous, (...) c'est vraiment PAS que pragmatique sur la question du portage, c'est vraiment une... une question de la maternité, de la parentalité en général, hein, que... » (E.14)

La mère de l'entretien cinq rapportait l'avoir connu et compris grâce à un reportage.

« Alors euh, pour moi, c'est euh, un reportage que j'ai vu y'a X années, sur le fait que le bébé humain devrait être dans l'utérus pendant euh, 18 mois au lieu de 9 ! (...) Et donc là, ça a ..., ma perception de, de la petite enfance. Et alors en fait, s'il devait être dedans, s'il devait pas être sorti, ben il faut faire comme s'il était pas sorti, quoi ! Et donc en fait, la solution simple à beaucoup de problèmes quand euh je vois des jeunes mamans, c'est : « Mais porte-le ! Garde-le sur toi, fais la sieste avec, euh dors avec ! Euh, il devrait pas être sorti ! Donc c'est juste le b.a.-ba ! Imagine qu'il est encore dedans ! Et tu fais comme si ! » » (E.5)

La mère de l'entretien trois rapportait l'avoir connu grâce à sa psychologue :

« ma psy, ma psy qui elle est pour le maternage proximal vu qu'elle a été formée par Isabelle Filliozat nécessairement, (...) j'en avais parlé avec elle et c'est là qu'elle m'avait dit : « Mais lisez Filliozat si vous avez un désir d'enfant et tout » et euh du coup oui tout ça, je pense que tout ça en découle, le fait de vouloir faire au mieux pour ses enfants » (E.3)

Certains expliquaient l'avoir toujours connu dans leur famille :

« On avait une écharpe, euh... On l'a... on a toujours vu les enfants être portés comme ça » (E.16)

« Alors, du coup, pour euh, l'allaitement, en fait, c'est ma... famille, parce que ma mère m'a allaitée et a allaité ma sœur. Ma sœur a allaité ses enfants. Donc pour moi, c'était une évidence, d'allaiter au départ. » (E.10)

III.3.2. Du contact avec le maternage proximal à choisir de le faire

III.3.2.1. « Intelligence du cœur »

Une fois en contact avec certains aspects du maternage proximal, les parents pouvaient alors comprendre immédiatement, comme par reconnaissance de ce que leur instinct leur dicte, le bien-fondé du maternage proximal :

« Je trouve ça pas naturel de ..., j'arrive pas à comprendre ! J'peux pas comprendre, qu'on fasse, qu'on laisse pleurer son bébé, pour lui apprendre, nan nan nan nan, c'est horrible, c'est horrible ! » (E.3)

« je dirais, avant 6 mois, ouais, vraiment, aux petits soins, aux, moindre petite chose qu'il faut aller dans le détail, comment il faut laver, ceci, cela (parle sur un ton indiquant vraiment le soin qui y est mis). Euh... vraiment, y'a, avant, avant 6 mois, on a fait très très attention euh... (...) Euh... on a répondu à chaque petit besoin ! » (E. 12)

Le fait de devenir soi-même parent renforçait également cette capacité à comprendre le bien-fondé du maternage proximal :

« Je pense vraiment que tout est... au cas par cas ! Euh... j'ai complètement euh... redistribué mes cartes par rapport aux représentations qu'on peut avoir euh, avant euh... la naissance d'un enfant ! (...) Parce que bien souvent, on a des idées toutes faites au niveau de l'éducation et de ce qu'on va faire ! Et que... encore aujourd'hui, euh quand des fois, euh... elle se réveille à 2h du matin et que elle pleure et que elle arrive pas à s'endormir toute seule, et ben, on y vient, on repart, on re-revient, et pis bien, ben ça marche pas au bout d'une demi-heure, trois quarts d'heure, et ben du coup, elle revient voir papa et maman au lit. Et hop, une demi-heure plus tard, elle repart dans son lit et elle dort ! Donc franchement, y'a pas vraiment de règles ! » (E.14)

III.3.2.2. Comprendre par l'intellect

Les parents entrant en contact certains aspects du maternage proximal pouvaient comprendre la logique qui sous-tend le maternage proximal, et adhérer à ces concepts :

« Euh, que je trouve que finalement, en y réfléchissant un petit peu, euh, laisser un petit bébé, euh, dans une pièce à coté, et ben même, en terme de survie de l'espèce ça paraissait pas adapté, et puis du coup, quand elle était en panique, je ne voyais pas pourquoi faire ça. Euh, ces théories de faire pleurer l'enfant pour l'endormir, euh, me semblent, euh, cruelles (Rires gênés) dans un sens. » (E.1)

Cette manière de comprendre était nourrie par l'analyse que faisaient les parents de différents types d'éducation venant à leur connaissance. Il pouvait s'agir de l'analyse de leur propre enfance :

« On s'est fié à beaucoup de choses, hein ! Tu t'es fié à tes expériences, on s'est fié à notre, nos enfances respectives aussi, hein ! Parce qu'on a été des bébés qui étaient comme ça, qu'on laissait pleurer et tout et on sait que avec du recul, on a eu des frustrations, des... 'fin, on sait comme on est aujourd'hui. Je pense que ça crée, effectivement, des angoisses plus tard » (E.4)

Il pouvait aussi s'agir de l'analyse de l'éducation des enfants de leurs ami(e)s :

« et j'ai une amie qu'a JAMAIS laissé pleurer ses enfants, et ils sont très autonomes. (...) Et euh, ils sont pas accrochés plus que ça à elle maintenant ! Et pourtant, elle a toujours répondu présente ! (...) Et euh... ben, elle a pas laissé pleurer ses enfants ! (rire) Elle a allaité euh... longtemps ! Et effectivement euh... voilà, c'était euh... Je vois que ça fonctionne, en fait ! Je le vois bien ! » (E.4)

« On avait une copine aussi... (...) qui faisait le portage, et l'allaitement. Elle a allaité après jusqu'à 15, 15, 16 mois. Et pis ça... Ouais ça nous, ça me disait bien ! Ça se voyait que le... 'fin... son enfant, il était beau, quoi ! 'fin il ét, il ét, (rire), une bonne bouille, 'fin un beau, un, un beau regard tranquille ! » (E.8)

Il pouvait aussi s'agir de l'analyse de l'éducation donnée à leurs propres enfants devenus grands :

« Je pense que ça a aidé. Parce que, mon plus grand, je vois, il était beaucoup plus sauvage ! (...) Mais... rien à voir, hein ! Pour lui décrocher un sourire, fallait vraiment euh... (...) Surtout à cet, à cet âge-là ! Et euh... c'est un enfant qui pourtant a été gardé aussi, et tout ça mais, les étrangers, non ! (...) Lui, il est beaucoup plus sociable, euh... avec tout le monde ! » (E.11)

« E : Et bien, en fait, je me suis dit que, mon fils, maintenant qu'il a 9 ans, est très boudeur ! (...) Euh, il est en... en...

D : En manque d'affection. Il a besoin d'être rassuré continuellement.

E : ouais, en manque d'affection. On le voit, hein ! On voit qu'il en a besoin ! (...) je pense, que si j'avais plus répondu à ses...pleurs quand il était petit, peut-être que...peut-être qu'il serait pas comme ça !

D : Il aurait plus confiance en lui, je pense, aussi.

E : (...) Voilà ! Je pense qu'il s'est pas senti sécurisé petit ! Parce que ma fille, euh, elle, elle est très indépendante ! (rires)» (E.4)

Il pouvait aussi s'agir de l'analyse de l'éducation donnée dans différentes cultures :

« on prend exemple aussi sur les pays qui le font ! Les pays scandinaves, tout ça, eux, c'est... c'est le must, là-dessus, hein ! » (E.4)

Cette analyse était motivée par la volonté de faire des choix éclairés, dans une volonté de toujours se perfectionner :

« J'ai beaucoup sollicité les professionnels, euh, autour, et les personnes rencontrées comme ça par euh... par atelier ou autre. Euh... aussi, le temps que moi, je me fasse ma propre enveloppe de maman, en fait, hein ! (...) j'ai besoin de, d'aller un peu glaner à droite et à gauche les expériences et les retours de chacun ! (...) Donc je crois qu'après, en fait, le tout, c'est de ce fait son propre euh... ses propres trouvailles et son propre bricolage, en fait ! » (E.14)

III.3.2.3. Ne pas comprendre le maternage proximal

Les parents pouvaient également ne pas comprendre la logique du maternage proximal, ou refuser d'y adhérer :

« c'est là que j'ai dit « Moi, je ferais pas ça ! ». Le bébé il va être pas 'fin, pendant un an elle a eu le bébé pendu au sein tout le temps, tout le temps, tout le temps. Je dis « Mais c'est pas possible, on peut pas faire comme ça ! » (...) Et du coup de laisser sa vaisselle dans l'évier, de pas faire le ménage, de, de, que le linge y'en ait des tonnes, 'fin c'est pas possible, (...) Et donc du coup je suis vraiment partie (rires), (...) avec l'idée de faire euh à ma façon donc j'dis ok, on donne à manger au bébé mais on donne pas tout le reste ! 'fin j'veux dire j'suis pas son doudou, j'suis pas, j'veux pas dormir avec, 'fin c'est, c'est voilà, j'ai une vie, moi ! » (E.5)

Des événements de vie difficile jouaient également sur l'adhésion par les parents du maternage proximal, comme en cas de difficultés financières :

« après euh, pour Lise, j'étais obligée, ou je me suis mis dans la tête que j'étais obligée en tous cas, d'aller retravailler donc je suis allée retravailler » (E.5)

III.3.3. Choisir ou non de réaliser un maternage proximal

Des éléments, en faveur et en défaveur du choix du maternage proximal, co-existaient souvent dans le discours des parents.

III.3.3.1. Les éléments en faveur du choix du maternage proximal

III.3.3.1.1. Avoir des connaissances théoriques

- **Besoins du bébé**

Il pouvait s'agir de connaître les besoins de contact du bébé et de réassurance :

« Oui, oui, il a besoin, déjà, le 1^{er} besoin, c'est... de contact, donc euh... (...) Après, Livia est encore un peu en demande euh, d'un, de, d'un contact, quelques fois, la nuit. » (E.8)

« le portage, qu'il sente ton odeur, qu'il soit avec toi, qu'il t'entende toi, c'est toi qu'il connaît, c'est ton, ton rythme euh, ta respiration, ton cœur, euh... » (E.8)

« J'ai l'impression que l'enfant euh, se calme plus vite, déjà, euh, quand c'est contre le parent ! » (E. 10)

Cela s'inscrivait dans une logique de créer une continuité avec la grossesse, où tous les besoins étaient comblés :

« dans le ventre, ils ont été toujours avec la maman dans l'eau, à entendre l'eau, à entendre beaucoup de choses. La voix de maman, la voix de papa, euh, et pis là, bé ils se retrouvent en extérieur, y'a plein de bruits bizarres qui peuvent être stressants sur certains bruits. Et pis ils entendent plus le réconfort du battement du cœur de la maman, ils entendent plus la maman trop euh, parler euh de la même façon, donc c'est vrai que pour eux c'est un chamboulement. Donc je pense, de 0, ouais, de 0 à 3 mois, ils ont besoin de ce, de c'te présence, d'être rassuré » (E.7)

Il pouvait s'agir de connaître les besoins de réconfort pour participer à soulager les douleurs :

« Sur le 2^e mois, les soirs étaient euh... étaient vraiment coliques, coliques, hein ! Elle était euh... sur les bras, de papa, euh... rouge écarlate, euh... à pleurer, pleurer, pleurer, très très très très fort, avec des douleurs de ventre, et toute euh... toute patraque ! Hum ! (...) Alors, là, on la berçait, on se relayait » (E.14)

Le besoin d'interaction avec sa mère était aussi pris en compte :

« Je laisse une priorité à... à eux... Dans tous les cas, EUX, ils ont besoin, voilà, d'être avec MOI ! (rires) » (E.15)

- **Sur la nécessité de répondre aux pleurs**

Il s'agissait de considérer le fait que les pleurs sont un moyen de communication de l'enfant et qu'il était nécessaire d'y répondre :

« Qu'en fait, euh, c'était pas logique de laisser pleurer un enfant. J'veux dire, quand... on dit qu'un adulte, on le laisse pas pleurer quand il est triste ou quand il a un besoin ! » (E.4)

Les parents connaissaient parfois l'existence des pleurs dits « de décharge », ou l'augmentation des pleurs le soir :

« le truc le plus difficile, c'est savoir reconnaître les pleurs de décharge et puis bah les accompagner quoi » (E.3)

Ils connaissaient parfois les effets délétères des pleurs sur le cerveau de l'enfant :

« j'avais lu que... un enfant se lasse de pleurer et c'est pas pour ça que le stress s'en va ! (...) Donc euh... ben, il s'arrête de pleurer parce que, oui, forcément, il voit bien que

*ça fonctionne pas, mais... c'est pas pour autant que le stress n'est plus présent ! (...)
Donc euh... voilà ! Je voulais pas qu'il... qu'il soit non plus angoissé ! » (E.11)*

Certains parents disaient que répondre aux pleurs nourrissait la relation parent-enfant :

« Pour moi avoir des enfants c'est un, ben c'est un cadeau, et du coup, c'est chouette, et j'ai envie d'avoir une relation avec eux, si ils ont un souci, je souhaite être là. Et comme le pleur c'est pour moi une forme de communication, avant même d'avoir lu de la théorie, c'est que je le vis vraiment comme ça. Donc de toute façon, j'essaie d'y répondre. » (E.1)

- **Le soutien au développement de l'enfant**

Certains parents avaient intégré que l'affection maternelle soutient le développement de l'enfant :

*« les premiers mois de 0 à 6 mois, pour moi, faut pas... Faut être présent pour l'enfant ! (...)
moi je sais que, ma présence, ça leur montre l'amour » (E.7)*

« Mais faut que je reste, il faut que je... sois pas loin ! Un peu comme une base, en fait, il revient se recharger, pis il repart et il revient et... » (E.11)

« je trouve qu'en fait, de, de les avoir beaucoup sur nous, quand, quand ils le demandent, ça en fait pas des bébés, euh... qui sont trop euh... maternés, après, euh... Ils s'émancipent quand ils en ont besoin, en fait ! Je pense que quand ils sont bébés, tant qu'ils le demandent, c'est qu'ils ont besoin d'être rassurés et euh... voilà ! » (E.12)

Il s'agissait de connaître la primordialité de la petite enfance dans le développement d'un être humain, et de chercher à potentialiser cette période comme l'expliquaient certaines mères :

« je trouve que... ouais la petite enfance c'est tellement important. Que... après euh.. on peut regretter je pense plus tard (...) ouais. C'est les bases de la vie. » (E.2)

- **En faveur du portage**

Le portage pouvait être décrit comme une manière de créer du lien, comme un temps d'échange ou comme « handling » (support émotionnel) :

« C'était vraiment, nan, quelque chose de naturel et puis du côté euh... du côté euh... prendre au mot la question du « handling » et port, 'fin, tout ce qui était du côté du portage, quoi ! » (E.14)

Cette proximité, permettait de diminuer les pleurs :

« Nous, le plus long pleur qu'elle a pu avoir, je crois que ça a duré, euh, un quart d'heure, même pas ! (...) Ouais ! Et non, ça, on a vraiment désamorcé beaucoup de pleurs avec ! Donc je pense qu'effectivement, pour le coup, c'est ... carrément bénéfique ! » (E.4)

Certains parents savaient que le portage est la norme pour notre espèce, qui appartient aux mammifères portés :

« on a fait un cours de portage, euh, avec une monitrice (...) Qui nous a expliqué aussi pourquoi les bébés avaient BESOIN, d'être portés ! Parce que c'était des mammifères et que c'était un moyen pour eux d'être sécurisés ! (...) Et en fait on est, c'est, elle en a REELLEMENT besoin ! Ça nous a sauvés des pics de croissance parce qu'on nous parlait, euh... des pleurs de décharge le soir ! (...) Ben, on n'en a pas connu ! » (E.4)

Une mère précisait que le portage permettait l'éveil et la sociabilisation de son enfant :

« l'enfant, il voit tout aussi, au porte-bébé ! (...) ça, c'est pareil, j'avais lu aussi que c'est mieux le porte-bébé, p, et... que ça fait des enfants moins sauvages ! (...) Parce que, il est à hauteur, il est pas en bas, il se sent pas euh, oppressé par une tête qui s'approche de lui, il est directement face à la personne » (E.11)

Les parents de l'entretien huit précisait les risques de plagiocéphalie qu'entraînait le manque de portage chez certains enfants :

« Allez hop, sors du cosy, j'te mets dans un transat, j'te, et ça fait des enfants avec la tête plate, là... » (E.8)

- **En faveur de l'allaitement maternel**

Les parents connaissaient les bénéfices de l'allaitement maternel pour la santé de l'enfant :

« l'allaitement, voilà, comme j'ai dit, c'est... tout ce qui est, les nutriments » (E.10)

« Parce que, de toute façon, y'a pas mieux que le lait de maman, c'est, le lait s'adapte... AU bébé. Donc euh... » (E.4)

« : Mais j'ai quand même, j'ai quand même euh... euh... fait DEUX jours à chaque fois d'allaitement au... à la naissance, (...) pour qu'elles aient un maximum, le colostrum, euh... tout ça ! » (E.12)

« C'est bon pour les défenses immunitaires » (E.14)

« Euh...que ça développait le QI, même si c'était, pas énorme, mais c'était quand même...une bonne chose, quoi ! » (E.4)

« y'a des études qui ont prouvé que, y'a, les bébés sont, 'fin, quand ils grandissent, ils vont moins vers l'obésité s'ils sont allaités ! » (E.4)

Ils connaissaient les bénéfices sur le lien mère-enfant :

« c'est bon pour elle, euh... C'est bon pour la relation, euh... c'est de la proximité, c'est de la chaleur » (E.14)

« Mais je trouve que, quand même, pour le premier mois, ça... ça permet... énormément de découvrir son enfant ! » (E.15)

Certains parents avaient en tête que l'allaitement est la norme pour notre espèce :

« Mère nature nous a donné ça donc euh... Pourquoi est-ce qu'on le ferait pas ? » (E.7)

« Naturellement on des seins et on allaite, POINT ! (ton sec) Le lait de vache, c'est pour les petits veaux ! POINT (ton sec) ! Mais ça j'ai pas eu besoin qu'on me le dise ! C'est juste parce que je, c'est la nature, la nature euh, chacun, on est des mammifères, MAMI-FÈRES » (E.5)

Les recommandations OMS étaient citées par certains parents :

« S : Même par rapport à, à l'allaitement ! L'OMS, par exemple, a un peu, a un peu aussi évolué dans, dans ce sens-là ! (...) C'est combien qu'ils, qu'ils disent, ils préconisent ?

I : Je sais pas s'ils préconiseraient pas 2 ans et demi. (...) Maintenant, ouais !

S : Ouais, c'est ça ! Alors qu'avant, ils parlaient de 6 mois » (E.8)

- **En faveur du sommeil partagé**

« E : Oui ! Au sein, euh...après, y'a des moments où elle a vraiment du mal et elle va plus facilement s'endormir en berçant ! On l'a remarqué, ça aussi, hein ?

D : Oui ! Ben, de toute façon, quand t'es pas là, quand c'est moi qui la garde, j'ai pas le sein, moi (rire ironique), donc euh, du coup, euh... (...) c'est l'écharpe, et euh... des comptines, pis je la caresse, pis au bout d'un moment, elle se laisse aller. (...) Elle se laisse aller, elle s'endort en écharpe, du coup ! (...) » (E.4)

Les connaissances des consignes de sécurité favorisaient sa mise en place :

« elle m'a donné des petits conseils pour être sûr qu'il y ait pas... pas d'accident qui... qui arrive et euh, bon, (...) 'fin, voilà, après on faisait attention, on avait retiré les oreillers et tout ! Donc... On dormait mal, mais bon ! Il était en sécurité, quoi ! » (E.11)

III.3.3.1.2. Valeurs des personnes

Le choix du maternage proximal était motivé par la cohésion de ce choix avec les valeurs des parents.

- **Valeurs écologiques**

Il pouvait s'agir du minimalisme, de la réutilisation et du fait par soi-même :

« I : Moi, j'utilise des couches lavables ! (...) Donc euh c'est...plus sain, je trouve ! (...)

S : Et puis... et puis euh... on fait beaucoup de choses euh, par nous-mêmes ! (...) On cuisine, euh, on fait du jardin, euh, on fait des légumes, (...) euh, on a des œufs euh... (...) On bricole, on fait, 'fin on fait tout nous-mêmes, euh, là, faut qu'on fasse une cuisine, ben je suis en train de la faire euh, dans mon atelier en bas... (...) » (E.8)

Cela pouvait aller jusqu'à la soumission à l'ordre « naturel » des choses :

« Euh, parce que je sais que c'est du lait de vache, euh, ce qu'on met dans le biberon d'un bébé, et que, je veux pas, euh, pour moi le, le lait de vache, il est pour le veau ! (...) De la même façon, je n'aurais jamais euh, demandé euh, une assistance médicale pour

euh, avoir des enfants ! Si je pouvais en avoir, je pouvais en avoir, si je pouvais pas en avoir, c'est que je pouvais pas en avoir ! Mais euh, ça aurait été triste, pour moi, mais euh, pour l'humanité, pour euh, c'était normal ! Si y'en a qui peuvent et y'en a qui peuvent pas, c'est qu'en fait y'a une régulation à un moment donné. » (E.5)

Ou jusqu'à rejeter tout ce qui était industriel :

« Les cosys, c'est, je pense, une des pires choses qu'on a inventées parce que tu, tu le prends, tu vas dans la voiture, tu le mets dans la voiture, tu le prends, tu le poses dans ton salon, tu... (rires) (...) Allez hop, sors du cosy, j'te mets dans un transat » (E.8)

« Mais, parce que, pour moi, c'était plus naturel ! Voilà ! Euh... moi, quand j'ouvre une boîte de lait en poudre... ça sent pas bon ! Moi, j'ai pas envie de donner ça à mon enfant, hein ! Voilà ! Donc, c'était non ! (rires) (...) Pis en plus, on est tombé en pleine période de euh... les vers dans le...(..) dans le lait (rires) » (E.4)

- **Valoriser la famille plutôt que le travail**

« Parce que c'est un métier qui malheureusement demande beaucoup d'investissement aussi, (...) Après euh, y'a eu des remises en question sur ça aussi. De me dire : « Ben, je vais peut-être changer de métier aussi, quoi ! Je sais pas ! Je... Parce que moi, je suis plus dans un cadre euh, FAMILLE plutôt que professionnel ! (...) Je suis pas un carriériste, on va dire ! » (E.4)

« Et euh moi j'ai toujours imaginé m'occuper de mes enfants. Donc euh, voilà Paul, j'étais assistante maternelle, bé c'était pour rester à la maison avec lui. (...) pour Claire j'ai pris un congé parental de trois ans (...) Là, les jumeaux, je vise vraiment au plus tôt qu'ils rentrent à l'école, ça sera en 2022 et je, je souhaite de pas retravailler d'ici là, quoi. » (E.5)

- **Valoriser la maternité – le corps de la mère**

« euh je suis très très contente d'allaiter ma fille et d'avoir réussi l'allaitement et de ..., 'fin de me dire que pendant 6 mois c'est moi qui l'ai nourrie exclusivement euh c'est, c'est vachement gratifiant euh... (...) le fait de savoir que c'est grâce à ce corps-là que j'ai porté mon bébé, que j'ai réussi à l'accoucher, que j'ai réussi à le nourrir et que je le nourris encore euh et ben mine de rien ça vous réconcilie aussi avec votre corps et vous-même et ... ben les changements n'arrivent pas pour rien, voyez ! » (E.3)

- **Valoriser les liens humains**

« La poussette, c'est vraiment pas quelque chose qui m'intéresse et puis en plus, c'est vraiment quelque chose de très matériel et euh... et je trouve qu'il y a pas cette chaleur et ce côté euh... euh... portage » (E.14)

- **Valoriser l'autodétermination et l'amour inconditionnel**

« J'ai envie qu'elle sache ce que c'est que d'être aimé qu'on que que, on n'aime pas à condition les gens quoi, qu'on les aime inconditionnellement et euh, avec tout ça, ben je pense qu'elle le saura et j'espère en tout cas qu'elle euh, si on continue sur cette lancée,

qu'elle aura confiance en elle et qu'elle saura qu'elle mérite, qu'elle mérite le meilleur quoi. (...) je me dis je lui donnerais la, la possibilité d'être qui elle a envie d'être, de faire ce qu'elle a envie de faire, (...) d'être libre, d'être bien dans sa tête et de pas, pas faire des choix pour qu'on l'aime parce qu'on l'aimera déjà donc faire les choix qu'elle a envie de faire en tant que personne parce que c'est ce qu'elle a envie d'être. Lui donner la possibilité d'être qui elle est et sans, sans..... jugement sans rien enfin qu'elle soit heureuse quoi tout simplement. » (E.3)

- **Valoriser la praticité, la facilité, l'économie**

« Rideau fermé et pis euh... toujours euh... juste en soutien-gorge parce que, voilà, je... Hein, euh, fiuuu ! (...) c'était un confort, hein ! » (E.11)

« je me suis rendue compte clairement que c'était beaucoup moins fatiguant pour moi, qu'il soit à côté de moi dans la chambre euh... la nuit pour l'allaiter ! 'fin, c'est moins fatiguant qu'il soit prêt de moi que de m'imposer de le mettre dans son lit, dans sa chambre » (E.9)

« après on va pas se le cacher aussi, ça a été sur un plan économique ! Y'a pas de boîtes à acheter ! C'est maman, c'est gratos ! » (E.4)

« Euh mais par contre, euh, ouais, ça coûte moins cher, (...) euh, moi j'ai fait des économies de dingue en allaitant ! Mais j'avais pas les moyens de faire autrement, en fait ! » (E.5)

Le manque de place ou de moyens guidait parfois le choix du mode de couchage :

« Donc il va attendre, euh, lui, il va attendre que sa chambre soit faite ! Ça va pas tarder, mais, faut être patient ! » (E.7)

- **Valoriser la culture ancestrale**

« moi j'ai toujours dis aux aut, aux mamans (...) c'est-à-dire que si demain, tu vas devoir euh, accoucher toute seule dans la forêt, tu vas y arriver ! Tu vas y arriver, tu vas gérer ta douleur, le bébé il va naître, tu vas savoir QUOI FAIRE ! Et en fait, c'est, on a de l'INSTINCT » (E.5)

- **Valoriser l'instant présent**

« Et puis ben je l'ai regardée grandir, ben, gentiment, à son rythme, faire ses découvertes, voilà, j'étais toujours émerveillée » (E.1)

« Ça pousse tellement vite, que ! T'as envie d'en, 'fin, moi, dans mon cas, j'ai envie d'en profiter, quoi ! C'est ça ! (rire) » (E.8)

- **Valoriser les ressentis**

« je fonctionne vraiment au feeling ! Euh, je fais euh... selon comment je le sens, comment l'enfant en a besoin » (E.9)

« je pense qu'il y a une bonne part d'instinct, ça c'est clair (...) Parce que j'aurais pas pu du tout dire avant d'avoir les enfants que j'allais faire ça. ... Et... Du coup, je pense que c'est aussi s'écouter et écouter son instinct » (E.1)

« I : C'est un peu grâce à la 1ère qu'on a, 'fin, c'est la 1ère qui nous a appris, en fait ! Comment s'occuper d'un bébé ! (rires) Fallait savoir écouter... son bébé ! Ouais ! (...)

S : 'fin, de, de s'en occuper... à notre façon ! Sans, sans être euh, trop influencés par... (sa femme va acquiescer régulièrement tout au long de cette explication) ... par la façon de faire de, de, de nos parents, ou... le, la façon un peu conventionnelle, aujourd'hui... de voilà, de peut-être laisser pleurer, pleurer son enfant pour qu'il dorme, pour qu'il fasse ses nuits rapidement. (...) Euh, réussir à se détacher de ça pour euh, faire, comme euh, comme on sent... voilà ! (...) Y'a beaucoup de choses qui se sont faits un peu naturellement et... (...) En s'écoulant en fait ! (...)

I : Faut pas s'occuper du jugement des autres ! (rires) » (E.8)

- **Idéologie**

Il pouvait s'agir d'une idéologie visant à créer un monde meilleur :

« Et les enfants, ouais (...) c'est l'avenir (rire) donc c'est, ouais, c'est ça, c'est important euh de, fabriquer entre guillemets (rire), (...) les adultes de demain pour (...) qu'ils participent à un monde meilleur (...) c'est, plutôt à rendre euh, l'enfant, euh, bien avec lui-même et heureux, pour que...le monde, euh, ouais, soit meilleur, quoi ! (rires) » (E.8)

III.3.3.2. Les éléments en défaveur du maternage proximal

III.3.3.2.1. Mécanisme de protection

La mère de l'entretien sept a choisi de se protéger d'une fatigue trop importante, et de fait, de ne pas allaiter son troisième enfant :

« Mais euh, avec l'AVC que j'ai eu, j'ai toujours c'te besoin, j'ai toujours cette fatigue qui est présente. Plus les deux grands à gérer, je me dis que, plus l'allaitement, ça va me fatiguer un peu plus donc euh, bvvvvvv, j'dis « nan », j'dis « je vais pas prendre de risques » même si j'aurais pu t(enter), et au moins essayer. » (E.7)

Ce mécanisme de protection était d'autant plus marqué quand l'enfant avait des soucis de santé :

« Psychologiquement, voir mon fils branché de partout et puis, bé pas lui donner le sein ni le biberon... (...) C'était dur ! (...) Le 2^e, j'ai fait, on m'a imposé le peau-à-peau en fait ! (...) on me disait : « Bon, ben, vous enlevez votre tee-shirt, je vous pose votre enfant sur vous ». Sauf qu'avec tous les bips, euh... (...) Mais bon, c'est pas simple, parce que, quand, 'fin, la première fois que j'ai vu mon fils, on m'a dit : « On sait pas s'il va vivre ou mourir ! » » (E.7)

III.3.3.2.2. Méconnaissance des besoins et du développement des enfants

- **Laisser pleurer**

Les mères des entretiens dix ne connaissaient pas l'effet néfaste sur le développement psychique de leur enfant de le laisser pleurer :

« Et après, la, la chose qui me faisait, euh, le laisser pleurer, par contre, c'était. Bon, ben voilà ! C'était que des petits pleurs ! Donc du coup, on se dit toujours euh : peut-être que il va s'endormir, que ça va venir ! » (E.10)

Certains parents pensaient que le terme « laisser pleurer » n'incluait que le fait de laisser pleurer plus d'un temps donné :

« Mais euh... bon, il a jamais pleuré euh... plus de 10 minutes, quoi ! J'veux dire » (E.11)

« Par contre, un pleur, euh, dans son lit, euh, où il est fatigué, il a perdu sa sucette, euh, tout ça, j'attends pas plus de 3 minutes ! Si au bout de 3 minutes, il s'est pas calmé tout seul, je monte et j'lui remets sa sucette. 'fin, j'avais voir ce qu'il a, quoi, je, je ne le laisse pas pleurer ! » (E.7)

Ou encore qu'il n'était nécessaire que de répondre aux pleurs, et aux pleurs forts. Les verbalisations de mécontentements n'étaient pas considérées par certains parents :

« Après, y'a pleurer et pleurer ! Des fois elle chouine, elle va être sur son tapis, elle va chouiner, et elle va s'arrêter d'elle-même ! Voilà ! Et après, elle va continuer à jouer ! (...) Et après, y'a les vrais pleurs ! Dans la voiture, elle hurle ! Elle hurle, avec des larmes, elle devient toute rouge, elle... » (E.4)

Certaines mères croyaient normal que les bébés s'endorment en pleurant :

« il fallait que je le laisse pleurer, pour qu'il s'endorme. Sinon, euh, il ne dormait pas ! Sur euh, à partir de, à partir de 4, 5 mois, c'était, il fallait qu'il pleure, pour se fatiguer ! » (E.7)

La mère de l'entretien sept expliquait que laisser pleurer l'enfant lui permettait de lui faire comprendre qu'il avait fait une bêtise :

« Quand il me pique quelque chose (ton réprobateur comme on peut l'avoir avec un enfant qui fait une bêtise), qui faut pas ! Les papiers, euh, des papiers qui traînent (...) et que j'lui enlève des mains ! Qu'il fait sa colère, je le laisse pleurer ! C'est non ! » (E.7)

Certains parents croyaient que les enfants peuvent être manipulateurs :

« Nan ! Ben non, parce que y'a pas eu de.... y'a pas eu d'abus de sa part ! (...) Si, si on devait y passer euh... tous les jours 2 heures pour le coucher, (...) on se dirait, un moment : « Peut-être qu'il... se moque de nous » » (E.16)

- **Méconnaissance du besoin de contact**

L'ignorance de l'importance du besoin de contact de l'enfant amenait certains parents à penser que la mère forçait la proximité :

« Après, je pense que c'est aussi la... dans ces cas-là, je pense que c'est aussi un... souci avec la maman, ...qui veut pas laisser grandir son enfant ! » (E.11)

« ... Donc y'a, je pense qu'y'a un temps pour tout ! (...) y'a toujours la question de la perte, de... ce sera plus jamais comme avant ! (...) je crois qu'il faut être vigilant à ce que ça entretient de notre côté, de notre angoisse à nous, de, de perte ou de, de séparation ou d'abandon qu'il faut pas... voilà, il faut pouvoir s'y, s'y coltiner, en tout cas, sur cette question, je crois ! » (E.14)

Certains parents pensaient que l'enfant avait un besoin d'indépendance qui nécessitait pour lui d'avoir sa propre chambre :

« Pis il faut son coin à lui ! Hein ? (...) il avait SA chambre, SON coin. (...) Dans SA pièce, que ça lui appartienne A LUI, SA chambre. » (E.7)

- **Manque de connaissance au sujet du portage**

Certaines mères ignoraient les effets positifs du portage sur le développement psychomoteur de l'enfant, ou pensaient qu'il pouvait y avoir des effets délétères :

« Mais moi, pour moi, le port, le porter trop longtemps, pour moi, ça peut avoir des lacunes sur la marche, après derrière. » (E.7)

Certains parents trouvaient également que cela pouvait abimer le dos des porteurs :

« Alors, le porter souvent, ben fffffff, c'est le dos qui en prend un coup ! » (E.7)

La mère de l'entretien douze craignait pour la sécurité de son enfant en portage :

« En plus, j'avais toujours peur qu'elles s'étouffent, alors, bon ! (...) J'suis pas à l'aise de la voir là, j'ai toujours peur que les sangles, elles se détachent déjà ! (en riant) Toujours peur ! Euh... du coup, je la tiens, je, (...) j'ai peur de tomber, de me prendre un trottoir parce que je vois pas... » (E.12)

- **Manque de connaissance liées à l'allaitement**

Certains parents considéraient le lait infantile comme l'équivalent ou presque du lait maternel :

« Mais je me mettais pas de... de pression, de dire : « Faut que j'allaité à tout prix ! » et... voilà ! Euh... Le lait, quand même, maintenant, est assez euh, adapté pour les... (...) pour les enfants ! (...) Donc euh, bon, on fait quand même confiance à... aux études et tout ça » (E.11)

Certaines mères expliquaient avoir manqué d'information :

« Enfin je ne connaissais rien du tout. Je ne savais pas comment fonctionnait un tire-lait, (...) On m'a rien expliqué. C'était vraiment euh des informations très dures à obtenir. » (E.2)

Ou ignorer le besoin de succion non-nutritive :

« C'est pas euh, je voulais surtout pas et c'était clair dans ma tête, que euh, le bébé il m'utilise comme doudou (...) que il soit h24 sur moi, que euh, c'était hors de question ! Et du coup euh, ben c'est un bébé qui a trois mois tétait 4 fois par 24 heures, et qui euh, et qui s'est mis en veille et qui réclamait pas en fait. Et j'ai su après qu'en fait, lui, il aurait peut-être tété plus (...) je m'étais vraiment focalisée (...) surtout sur le nourrissage quoi. (...) Le côté nutritif de la chose. » (E.5)

Ou ignorer l'existence des freins de langue :

« on lit des trucs de freins restrictifs deci delà, je n'en ai JAMAIS entendu parler ! Et moi, est ce que mes enfants les ont eu ou pas ? Ben je me pose des questions maintenant quand je sais la façon dont ont tété les uns les autres, je me dis « Est-ce que finalement Paul il avait pas ça ? Est-ce que » » (E.5)

Ou ignorer la possibilité d'une confusion sein-tétine :

« depuis qu'il a, entre 4 et 6 mois, et bé, il a une tétine (...) Et puis après, on a totalement arrêté l'allaitement, parce que je voyais qu'il demandait de moins en moins, en fait ! Voilà ! (...) Vers 8 mois, c'est lui qui a arrêté euh... progressivement, 'fin... Il avait plus que la tétée du soir... à 8 mois. Et il a arrêté, 'fin, il a eu le biberon à la place et ça l'a pas... (...) Ça lui a plu ! » (E.10)

De nombreux parents ignoraient l'âge physiologique du sevrage chez l'humain :

« Ouais, le... ça me gênerait euh... que Camille, à son âge, donc à... à 8, 9 mois euh... prenne encore le sein ! (Réfléchis) Oui ! » (E.16)

Certaines mères pensaient que l'allaitement long et la diversification, ou le développement de la parole, ou l'apparition des dents étaient incompatibles :

« Euh... pour moi, y'a vraiment différentes étapes ! Et là, à l'heure actuelle euh... Lola, donc elle a 15 mois ! Et je la vois pas du tout euh... être encore au sein à l'heure actuelle ! Parce que la bouche, elle a... une autre fonction, en fait, maintenant ! Et que la question de l'oralité, ben, elle est du côté des mots, elle est du côté euh, du babillage, euh, elle est du côté, euh, de l'éveil des papilles, quand elle grignote, euh, ce qu'on est en train de manger euh... Donc y'a, je pense qu'y'a un temps pour tout ! » (E.14)

« Y'a aussi les dents, qui sont là ! (...) lui, il les a fait tôt les dents ! (...) à 4 mois, il avait déjà des dents ! Et je trouve ça bizarre, moi » (E.16)

III.3.3.2.3. Valeurs des personnes

- **Valoriser l'hygiène et la sécurité**

« Et ensuite, au mois de février, y'a eu cette histoire de COVID. Et... ça devenait compliqué pour moi en fait, de tirer mon lait au boulot, de..., d'être certaine que les conditions de conservation étaient bien... clean au niveau des... d'hygiène » (E.14)

- **Valoriser le travail et la carrière professionnelle**

« Euh... Clara a repris dès le mois de septembre (...) Du coup, euh... on l'a, on l'a sevré en cours du mois d'août ! Et... c'était pour reprendre le travail, oui ! Clara vou... souhaitait retravailler rapidement et c'était euh... on, on le... on le savait, ça, bien avant... d'avoir des enfants que... elle voudrait pas s'arr... prendre de, de congé » (E.16)

- **Valoriser l'indépendance rapide des enfants**

« Mais aussi parce que du coup, euh...l'enfant, ça veut dire qu'il a toujours besoin de, du parent ! (...) qu'il peut pas être autonome, euh... que, ça peut peut-être poser des difficultés après, plus tard, pour l'endormissement. Parce que s'il a absolument besoin de maman, ou papa, pour euh dormir, parce que sinon, il s'endort pas » (E.10)

- **Valoriser la sécurité physique plutôt que la sécurité émotionnelle**

« Euh... Je me laisse toujours un petit laps de temps ! (...) C'est-à-dire que... si j'analyse que... elle se réveille, donc du coup, elle a un pleur de réveil, je vais pas me précipiter, je sais que c'est l'heure de son biberon, je vais faire son biberon ! En revanche, euh... si je... euh, si, euh, si, voilà, si, si j'entends un cri, euh, parce que, elle a un... mauvais réveil ou... voilà, je, là, pour le coup, je vais presser mon... je vais presser, je vais plus me presser d'aller la voir ! (...) 'fin, quand c'est anormal, euh... je ne, je, je, je... je, je perds pas mon temps, j'y vais tout de suite ! » (E.15)

- **Valoriser l'efficacité**

« je trouvais que ça prenait trop de temps ! (...) les premiers mois qu'ils se calent pas très bien donc euh, je prenais bien 45 min pour (...) allaiter donc euh, je trouvais ça trop long ! Et... pas effi, pas forcément très efficace à chaque fois parce que, fallait le refaire euh... deux heures après donc ça, je trouve ça trop long ! » (E.15)

- **Valoriser la praticité**

« Ben... le côté pratique pour aller dehors ! (...) Tout simplement ! (...) Parce que, ok, on a les bras libres, mais je tourne, je trouve que nous, on n'est pas vraiment libres ! (...) On peut pas marcher à la vitesse qu'on veut... (...) dans la poussette, c'est pratique, je peux faire quelque chose avec ma main à côté ! Y'a le sac qui est posé dessous. Si j'achète quelque chose, je peux faire la course avec » (E.12)

III.3.3.2.4. Adhérer à des concepts ne soutenant pas le maternage proximal

Certains parents adhéraient au concept de faire violence à son enfant pour « son bien » supposé :

« Ça va pas non plus euh... la tuer de pleurer un petit plus que d'habitude, alors je prends sur moi, j'essaie de changer un peu ça pour retrouver une certaine sérénité ! Qu'elle dorme, qu'elle puisse dormir au moins 5, 6 heures dans la nuit. Euh, même pour ELLE, qu'elle soit mieux, même pour sa croissance et tout, je sais que c'est important » (E.12)

III.3.4. Du choix à la réalisation

Une fois le choix fait pour les parents, il existait des choses qui soutenaient la mise en place du maternage proximal, d'autres qui allaient à son encontre.

III.3.4.1. Soutien au maternage proximal

- **Avoir un modèle maternant**

Le fait d'avoir un exemple (amie, sœur, collègue, famille...) dans son entourage permettait d'avoir une référence à qui le parent pouvait s'identifier :

« j'ai au moins ouvert la voie à ma sœur qui fait un peu la même chose (Rires) » (E.1)

« Et on a bossé ensemble, et du coup, euh là, elle m'a, elle m'a dit, par exemple la 1^{ère}, j'essayais de lui donner, 'fin je galérais avec les biberons pour la 1^{ère}, « rah tu te rends compte, la fatigue, faut stériliser, tout ça, tout ça, ... », elle me dit : « Mais ton lait, ton lait, il est pas, mauvais, 'fin, dedans, c'est que des anticorps, et tout ! T'as pas besoin de faire bouillir tout ça à chaque fois, tu laves sous l'eau chaude, c'est bon ! ». Euh, elle m'a mis, euh elle m'a détendue sur plein de choses, (...) Elle, c'était une personne euh, importante pour moi à ce moment-là ! » (E.6)

- **Appartenir à un groupe maternant**

« je me suis rendue compte qu'en fait j'étais pas la seule à percevoir les choses comme ça. Et puis ça m'a confortée dans ce que j'avais envie de faire » (E.1)

« c'est vrai que ça fait vraiment du bien (rire) de voir des gens ... Vraiment wahoo, t'es pas toute seule !!! (rire), T'en, t'en as d'autres des gens qui, qui écoutent, qui s'écoutent, écoutent leur enfant » (E.8)

« C'est-à-dire euh... une sorte de... de bienvenue dans le groupe des mamans ! (...) Y'a aussi, y'a ET des conseils (...) entre guillemets techniques et euh... pragmatiques, on peut dire ! Et à la fois, quelque chose du portage psychique où c'est euh... « Mais siii ! Euh... voilà ! Vous faites partie du cercle des femmes ! Vous faites partie de ça, vous pouvez ! Vous avez la capacité de... » » (E.14)

- **Avoir des sources de connaissances théoriques**

Le groupe et les modèles pouvaient apporter des réponses, ainsi que les lieux de rencontre des parents, les réseaux sociaux et les lectures :

« Ben en fait, j'ai euh, connu ce lieu quand Jordan était euh... tout bébé. Il devait avoir un mois ! Et en fait, j'ai fait beaucoup de... de rencontres, beaucoup de connaissances là-bas de, de mamans et ... Et j'ai partagé beaucoup de choses ! Et c'est vrai que ça a été euh... J'ai participé à plein d'ateliers, euh... Diversification, portage, euh... massages » (E.9)

« ils ont une super bibliothèque euh, de maternage. (...) J'en ai lu peut-être que 3, 4, hein, mais euh, ils ont été tellement » (E.6)

« Ben c'était plus sur Facebook, hein, les réseaux sociaux, enfin, je me suis euh, en surfant un petit peu, je suis tombée sur des groupes de parentalité positive, tout ça, euh, de co-dodo, d'allaitement non écourté » (E.4)

- **Avoir le soutien de professionnels de santé**

Plusieurs professionnels de santé étaient cités pour leur soutien et les informations qu'ils délivraient. Il s'agissait des consultant(e)s en lactation, des pharmacies, des maternités de Tulle, Brive, Ussel et Limoges, des médecins généralistes, des pédiatres, de la médecine alternative, des sages-femmes, des ergothérapeutes et des ostéopathes :

« Donc euh... notre sage-femme, elle nous avait dit : « Ben, ne culpabilisez pas de ça ! Si vous voulez le câliner, câlinez-le ! Euh... faites vraiment euh... autant que vous le souhaitez ! » (E.16)

« M : D'accord ! Et euh... Et par exemple, quand vous avez dit à votre, à votre médecin qu'il dormait dans le même lit que vous, ça lui a, ça...

E : Elle m'a dit de faire attention ! (...) Elle m'a prévenue, euh... des risques d'étouffements, euh... (...) Bon, c'est une maman de 4 enfants, euh... la... mon médecin traitant ! (...) Et elle m'a donné des petits conseils pour être sûr qu'il y ait pas... pas d'accident qui... qui arrive (...) Fin, elle me disait pas qu'il fallait le laisser pleurer, quoi, hein... ! » (E.11)

« En fait, c'est parce que... au début, euh... je crois que c'était parce que j'avais vraiment euh... besoin de soutien par rapport aux postures et aux positions ! (...) Euh... j'avais besoin que l'autre me dise que ce que je faisais, ça allait ! » (E.14)

- **Modification des normes sociétales**

Certains parents ressentait une augmentation du nombre de parents sensibilisés à la question de l'allaitement maternel et au maternage proximal :

« c'est en train de basculer (...) C'est-à-dire qu'aujourd'hui, maintenant, euh, bon. On en parle un peu plus en France, hein, de ça. De tout ce qui est allaitement, maternage, portage, et tout, hein ? (...) A l'époque, c'était pas autant renseigné qu'aujourd'hui avec toutes les études (...) On était dans une... dans une époque, on va dire, où c'était... euh le biberon. C'était euh, l'industrie du biberon ! » (E.4)

Plusieurs parents faisaient également mention de l'évolution des recommandations des professionnels de santé :

« Et euh... chaque fois qu'ils rentraient : « Ah, c'est un bébé heureux, celui-là ! » (...) J'ai été, euh... encouragée ! (...) Par mon médecin traitant (...) J'ai été encouragée euh, pour euh... dans cette voie-là, quoi ! J'ai jamais eu de..., de, de, de réflexions, disant que : « Aaaahhh ! C'est trop ! » ou « Trop d'attention ! » (...) Pour mon premier, je, je savais pas, hein ! Nan, nan ! (...) Mon premier, c'est un bébé qui a plus pleuré, (...) On nous disait de le laisser pleurer, (...) à la maternité, je me rappelle de mon gynécologue qui est passé quand j'ai accouché de mon... de mon premier ! Et qui, il était dans mes bras et qu'il me dit : « Oulaaaaaaa ! Faut pas trop l'habituer à ça ! Faut le... mettre dans son lit, s'il dort !!! » (...) j'pense que ça a évolué en... plus de 10 ans (...) Aujourd'hui, on laisse plus pleurer ! Avant, fallait LAISSER... pleurer ! » (E.11)

Ces nouvelles normes avaient pour corollaire de nouvelles injonctions :

« J'ai toujours vu mes belles-sœurs allaiter pendant très longtemps ! (...) Je pense que je suis la seule à avoir allaité aussi peu de temps ! (petit rire) Au début, on est un peu assailli de question en mode : « Mais pourquoi, euh ? C'est quand même le mieux ! » 'fin, c'est un peu des, ouais, des commentaires un peu euh... jugeants, 'fin un peu... qui... on sent que c'est un peu... Mais, je m'en, je m'en suis assez émancipée et... voilà ! Dans tous les cas, j'ai une sœur qui, au contraire, euh n'allait pas du tout ses enfants donc y'a vraiment de tout autour de moi, et qui elle a eu énormément besoin de réconfort, justement, elle a eu l'impression de faire, euh, le mauvais choix ! » (E.15)

« fin, ma belle-mère elle m'avait dit : « Les enfants, c'est des rois jusqu'à 3 ans ! Il faut s'en occuper comme des rois, des reines, et tout... ». Alors moi, han, j'étais vachement, j'essayais de pas la laisser pleurer, d'être tout de suite là » (E.6)

- **Avoir de l'aide, du soutien, du relais**

Les parents appréciaient particulièrement avoir de l'aide :

« Mais sur cette période de la vie, j'avais VRAIMENT besoin qu'il y ait un maillage et une enveloppe euh, autour de moi, en fait ! » (E.14)

« moi je, je, j'aurais aimé avoir une famille marocaine à un moment donné, euh, elle passe 40 jours avec la maman à s'occuper DE LA MAMAN, et la maman elle s'occupe DE SON BEBE et c'est vrai que c'est juste extraordinaire ! » (E.5)

Les mères notaient le relai appréciable représenté par le père, les grands-parents, la fratrie ou encore la nourrice :

« Donc, euh, donc j'ai une super nourrice, ça c'est vraiment une grande aide pour moi ! (...) Euh, ça me libère des journées ! » (E.6)

« Moi j'ai la chance de ça, c'est que on était clair ensemble, là-dessus. Je veux allaiter, ok, on fera tout pour ! Et qu'est-ce qu'on peut faire pour aider un papa, ben lui dire qu'il faut, euh, qu'il peut donner le bain, il peut aller chercher à boire à sa femme, il peut lui faire des bons petits plats, il peut passer euh le balai, (...) Il peut faire la vaisselle, s'occuper des grands, il peut euh, voilà ! (...) ma fille a, a été top, c'est vrai que y'a des moments, c'est elle qui y allait, qui a bercé, (...) qui endormait Marc (...) ben y'a des fois où moi j'étais pas capable d'y aller, où ça allait pas, où euh, voilà, je, c'était pas facile

(...) Mais tout le monde a bercé, tout le monde les a pris, tout le monde, ma fille les, les prenait aussi dans l'écharpe, on a, ça a été une équipe quand même hein. ON a été euh, toujours avec eux. » (E.5)

Une mère avait réfléchi à tirer son lait pour la nuit, pour permettre le relai paternel nocturne :

« j'aurais pu tirer mon lait pour la nuit, et à ce moment-là, il aurait donné pour la nuit » (E.7)

Ce relai bienvenu pouvait aussi provenir des professionnels de santé :

« parce que, le problème, c'est que vu je fume et y'a le sevrage aussi de, du bébé. (...) Donc généralement, les premiers nuits, c'est des nuits blanches que je passe à l'hôpital ! (...) Et elles étaient là pour venir m'aider, pour venir me, me conseiller, pour essayer de calmer le petit, la petite, euh... Et vraiment, euh, elles, elles, elles me prenaient la petite à la, à la nurserie que je puisse descendre, prendre l'air, euh... (...) Voilà, même en pleine nuit, c'est... (...) Elles m'ont beaucoup aidée » (E.13)

- **Le soutien du conjoint**

Le soutien du conjoint était essentiel dans la mise en pratique du maternage proximal :

« j'ai donc la chance quand même, je pense que ça c'est sûr, d'être 1) d'accord avec mon mari, 2) d'avoir un mari qui a la même vision que moi parce que, c'est sûr que, voilà, je pense que c'est la condition, c'était la condition pour moi la plus importante. (...) Donc il m'a aidée ! (Expire joyeusement) Je pense que ça c'est euh, c'est quand même aussi hyper important. (...) Il a lancé la mode des écharpes (...) il a révisé avec ma fille sur lui (Rires) (...) je le vois à la maternité avec ma fille sur lui et son bouquin (...) et ça a fait rire toutes les sages-femmes, d'ailleurs, là-bas » (E.1)

« Après évidemment, y'a la fatigue quand même, mais euh, qui est là, hein, donc euh... Je sais que moi l'après-midi, j'avais besoin de faire une sieste, aussi ! Hum. Et j'en avais la possibilité donc euh... Parce que t'étais présent ! (Parle du papa) » (E.8)

« Sans doute, euh, les réflexions avec mon compagnon aussi, bien sûr ! Parce que franchement, on est deux, hein ! Il porte autant que moi et euh... (...) Et il fait pas la tétée mais il a bien soutenu euh... l'allaitement ! (...) Euh... Euh... et puis, pour venir dans le dodo, c'est bien lui, souvent, qui dit : « Nan, mais là, faudrait qu'on la prenne une demi-heure ! » » (E.14)

« Après, bon, le papa m'a soutenue, pas mal. Parce que pour lui, quoi que je choisisse, c'était mon choix ! C'était mon choix, et que dans tous les cas, ce que je, dans tout ce que je choisis, on aurait trouvé une solution, il aurait trouvé des solutions pour m'aider. » (E.7)

Ceci était possible grâce aux connaissances étendues de ces pères en matière de maternage proximal et à leur forte implication dans la période périnatale :

« C'est vrai qu'au début, j'ai, j'ai, j'ai été partout, quoi ! (...) J'avais fait le cours de portage, le cours d'allaitement, j'ai tout, tout fait, quoi ! C'est...J'avais vraiment besoin

de comprendre aussi tout ça ! Parce que, je pars du principe, elle le fait, c'est bien, mais si on comprend pas ce qu'elle fait, ... » (E.4)

Certains pères ne ressentent pas le besoin d'avoir la même place que la mère, du moins dans la petite enfance, ce qui pouvait faciliter leur adhésion au maternage proximal :

« Parce que les 0-6 mois, euh, je, pour, c'est vrai que pour les 3 enfants, moi, j'ai un peu laissé, euh, (...) 'fin, pour moi, le rôle de papa arrive après... » (E.8)

« Parce que du coup, moi, personnellement, je trouve que, la relation qu'elles ont toutes les deux...Parce qu'on dit toujours, une fille va plus vers son papa. (...) Alors peut-être qu'en grandissant, ce sera le cas ! (...) Et c'est pour ça que du coup, l'allaitement, moi, quand elle a dit qu'elle allait faire ça, j'me dis, j'étais content, j'lui ai dit : si c'était vraiment vrai ce qu'on dit que la fille va vers son papa, au moins, au début, elle va pouvoir profiter au maximum de sa maman, quoi ! (...) Et...je vois, maintenant qu'elles sont toutes les deux fusionnelles, et au début, bon c'est vrai qu'au début, j'a... elle me calculait pas vraiment, pis là plus elle grandit, plus elle commence à assimiler, oui effectivement, qu'je suis papa et qu'elle est plus souvent avec moi... » (E.4)

- **L'autodétermination**

Tous ces différents éléments participaient à conférer aux parents suffisamment d'expérience et de confiance en soi pour faire leurs propres choix.

Voici des exemples d'évitement ou de résistance à l'argumentaire des professionnels de santé :

« Après ma pédiatre (...) elle adhère pas du tout à ce que l'on faisait, donc on a arrêté d'en parler. On a dit qu'on faisait le truc classique, comme ça, ya pas de souci. » (E.1)

« Moi, je vais vous dire. Si vous, si je fais le bilan de ces 5 bébés et de tout ça, faut surtout pas en parler avec des professionnels de santé et faut continuer à leur mentir ! Est-ce que votre bamb, bébé boit, oui, est-ce qu'il dort, oui, est-ce qu'il mange, oui. » (E.5)

« Parce que j'ai entendu des conseils de professionnels de santé qui pfff c'était vraiment du... horrible. (...) Parce que Maximilien était suivi par un pédiatre (...) C'est vrai qu'il avait un problème de petit poids et de RGO. (...) et le pédiatre me disait, mais il faut arrêter euh cet allaitement. Eff pff. C'est pas bon d'allaiter comme ça. Euh... ça crée des problèmes de RGO, euh, il me disait il faut donner du lait épaissi à votre enfant. Faut... alors je suis sortie de la consultation avec une ordonnance de lait épaissi avec la Marque !!! Écrite sur l'ordonnance noire sur blanc. Euh... ça m'a beaucoup perturbée. (...) je me suis quand même interrogée. Je me suis dit « Mais qu'est-ce que je vais faire maintenant euh ? Est-ce que je dois écouter ? Pas écouter ? » Et puis ça m'a tourné dans la tête. (...) Et puis j'ai jeté l'ordonnance et je ne l'ai pas écouté !! (Rires) » (E.2)

« on a pris des cours de portage (...) J'pars pas du principe que le médecin a pas la science infuse quoi ! Il connaît la médecine, voilà ! C'est son boulot ! 'fin j'vais pas demander à un boulanger des conseils en droit quoi, vous voyez ce que je veux dire ! Donc euh un médecin, je crois pas qu'il soit très calé en portage, voyez... » (E.3)

Certains parents rapportaient également des exemples d'évitement ou de résistance à l'argumentaire venant de proches :

« Et puis euh, après les gens (...) quand ils s'en aperçoivent, ça veut dire qu'ils ont été en haut, dans les chambres, et euh, ça veut dire qu'ils ont quand même euh, un degré de proximité qui fait qu'après on peut être francs aussi. Je veux pas, je veux pas le cacher, mais je veux dire, je veux pas en faire une euh, je veux pas en faire un combat, quoi (...) mettre son enfant dans son lit, euh, y'en a très très peu qui le font. De ce que je connais moi ! (...) Alors peut-être qu'(...) en fait, y'en a beaucoup plus, et ils font comme moi, personne n'aborde le sujet ! » (E.1)

« Et du coup, ben voilà, les parents, les beaux-parents, comprennent pas forcément les choix, et puis petit à petit ils s'y font (...) Disons, que j'ai décidé de pas les écouter. » (E.1)

« En fait, c'est pas un manque de confiance, en fait ! C'est juste que, on veut juste que nos choix soient respectés ! (...) On veut pas se mettre à dos notre famille mais c'est vrai que, quand on en parle, ça part tout de suite en...en..., ben en confrontation, presque, hein ! » (E.4)

Certains parents en venaient à choisir un médecin pro-maternage :

« Elle est pour le maternage oui en fait. C'est pour ça que... (...) et elle est très proche des enfants... et ... et c'est pour ça que je l'ai choisie en fait » (E.2)

Un couple avait choisi l'accouchement au domicile pour diminuer le stress périnatal :

« ma 1ère fille, euh on nous a stressé à la maternité, on l'a retirée de moi, en fait, on me l'a retirée, on me l'a mise en périnatalité, euh... (...) que la 2ème, y'a eu personne. Aucun professionnel qui s'en est occupé, euh, elle est restée à la maison tranquille. Donc elle a jamais eu de stress, en fait, (...) Donc dans ma manière de faire, du coup moi j'étais beaucoup plus euh, détendue sur ma capacité à ... à, à faire quoi, euh, à assumer, à tout ça ! Et en fait euh, j'étais beaucoup plus détendue aussi, euh, euh aussi par la séparation ! » (E.6)

III.3.4.2. A l'encontre du maternage proximal

III.3.4.2.1. Injonctions sociétales

- **Injonction à l'indépendance rapide des enfants**

Il s'agissait de la peur de l'enfant-roi tyrannique. Cela se déclinait de plusieurs manières dans les propos des parents, et cela était parfois intériorisé.

Il s'agissait de l'injonction à dormir séparément de son enfant :

« Mais POURQUOI ... on insiste à mettre notre enfant dans son lit ... alors que, lui ne veut pas, et que moi, au final, ça me, 'fin, nous, le couple, ça nous dérange pas qu'elle dorme avec nous ? » Elle est... elle est assez grande pour choisir de dormir avec nous ou dans son lit ! Du moment que... les parents, ça les gêne pas, pourquoi insister pour

faire dormir un enfant dans son lit si c'est pas son souhait, et qu'au final, le coucher se, se passe mal. » (E.9)

« Pour euh l'équilibre aussi des enfants, tout ça, il faut qu'on arrive à garder un... Voilà, c'est, les enfants, ils font dodo dans leur lit, papa maman dans le lit et que, chacun a sa place, qu'il faut pas mélanger tout ça. » (E.12)

Il s'agissait de l'injonction à endormir son enfant sans contact physique :

« C'est ça, c'est très souvent interprété, comme, quand elle pleure, c'est,

E : des caprices, euh...

D : c'est parce que, voilà, elle cherche à avoir les bras, mais, de manière euh, voilà, elle est...

E : Juste par caprice !

D : Voilà ! Exactement ! « Elle est maligne ! » Euh... « Elle a réussi à l'avoir », euh... » (E.4)

Il s'agissait de l'injonction à laisser pleurer son enfant, notamment pour dormir :

« Mais y'a des fois, p' euh... surtout pour l'endormissement, ou bon, ben, j'ai... j'ai quand même laissé de temps en temps pleurer pour voir s'il allait se calmer ou si vraiment c'était euh le, le, le pleur de, de... de besoin ! Voilà ! » (E.10)

« Alors euh... dé, déjà, c'est vraiment ou que j'essayais euh, de, de me dire que, bé, peut-être il faut la laisser pleurer POUR qu'elle arrête de pleurer. (...) Comme on dit, souvent, quand elle pleure, elle se fatigue et tout ça (...) Mais c'était vraiment pas euh... Je m, je m'obligeais, à le faire ! (...) Et encore aujourd'hui, d'ailleurs ! (...) là, je vais essayer aussi de la laisser un peu plus pleurer parce que, bon ! Elle arrive à 9 mois, faut quand même qu'elle essaie de... faire ses nuits. Béééé, j'me force, quoi, je, c'est pas naturel ! (...) c'est pas normal, pour moi, c'est un peu contre nature de la laisser pleurer. Mais euh... après, je me dis que voilà, faut... ça fait aussi partie du bébé, un bébé qui pleure alors bon (...) par contre, ce qui se passe dans la tête, c'est... voilà ! Je, j'ai des remords ! (...) j'm'en veux, de le faire, mais bon, euh, j'me dis, c'est pour son bien » (E.12)

Il s'agissait également de l'injonction à ce que l'enfant soit rapidement sevré la nuit, à ce qu'il fasse « ses nuits » :

« Parce que mon collègue m'a posé la question hier. Il me dit : « Alors, elle fait ses nuits, et tout ? ». La FAMEUSE, question, euh... » (E.4)

Il s'agissait de l'injonction à sevrer rapidement son enfant :

« Si j'avais eu l'occasion de pouvoir euh... allaiter mes enfants, je l'aurais pas fait très longtemps ! (...) Je l'aurais fait peut-être 6 mois ! (...) parce que je trouve que, passé cet âge-là, c'est GRAND, déjà, un enfant ! Ça comprend des choses » (E.12)

Il s'agissait de l'injonction à peu porter son enfant :

« ce truc de, de : « Non ! Il faut les laisser, pour qu'ils s'émanent, tout ça... » » (E.12)

« pour moi, fallait le laisser pleurer, et fallait pas qu'il soit tout le temps dans les bras, parce qu'il allait prendre de mauvaises habitudes ! » (E.4)

« On m'avait dit, hein, : « Mais si tu le laisses pas pleurer, tu vas voir, euh... Il va te réclamer les bras tout le temps ! » » (E.7)

- **Injonction à la beauté normée du corps féminin**

« les parents, les grands-parents, même les, dans, ma génération, ils le disent : « Une femme qui allaite, elle a pas de beaux seins après, elle a les seins tombants, tu vas avoir des vergetures, ça va être moche... » » (E.7)

- **Injonction à l'égalité des rôles entre père et mère**

« Je comprends pas la phrase : « Il a besoin de sa maman ! » Nan, il a besoin de son papa et de sa maman et du coup, on s'est assez relayé, on a toujours été euh... On a toujours tout fait en commun » (E.16)

« Pourtant, on l'a eu, la question ! (...) Le biberon, Na na na, mais il va, il va pas pouvoir donner le biberon ! » (E.4)

« pour nous, ce qui est juste, ouais, c'est ça, de... 3, 4 mois, ça nous paraissait bien ! (...) Au niveau du papa, moi, j'aime aussi euh... m'occuper de mon petit ! Alors euh... c'est pas simple, justement, ben de... PAS pouvoir ass, 'fin, apporter ce rôle-là euh... C'est un partage, quand même, le repas, à... A cet âge-là, y'a quand même du plaisir pour le papa de pouvoir donner le biberon, euh... autre que de changer des couches et que de faire des câlins ! » (E.16)

L'exclusion des pères de la dyade que formaient la mère et l'enfant dans les premiers mois était relevée abondamment par les parents. Le père pouvait être amené à se sentir inutile, et à ne pas participer au maternage proximal :

« Moi, je, je, voilà... je dors pas avec parce que j'ai, je, je suis pas à l'aise (...) je me réveille tout le temps, dès que je bouge pour être, pour être sûr qu'il soit pas là... (...) y'avait (pas) d'intérêt que je sois là, (...) parce que dès qu'il se réveille, c'était pour manger et euh... je peux rien faire ! » (E.8)

- **Injonction à travailler**

« Donc euh, c'est bien, la société qui nous dit : « Faut retourner travailler ! Faut tout gérer ! ». Oui, mais bon, à côté de ça, on a des enfants, et on n'en profite pas ! » (E.4)

- **Injonction à reprendre rapidement « sa vie d'avant »**

« Alors euh... le sevrage avait commencé là-bas aussi puisqu'on voulait euh... euh... pouvoir prendre, aller voir nos amis en Normandie. On est natifs de là-bas et du coup, euh... avec le sevrage, c'était facile de pouvoir le laisser une première nuit euh... » (E.16)

« Ah c'est sûr que ça a BEAUCOUP, ça a fait une cassure nette, effectivement ! (...) C'est sûr que maintenant, y'a BEAUCOUP moins d'activité, on va dire, sur le, sur ce plan-là ! Mais bon, bon, au début, j'avais pas, moi, j'avais pas mentir, au début, ça m'a pesé, hein, quand même ! (...) Bien sûr ! Ça m'a pesé ENORMEMENT ! (...) disons que je, je la culpabilisais un peu ! » (E.4, en abordant les relations sexuelles)

- **Injonction à endurcir les enfants**

« c'est pas, à nous les endurcir euh, pour qu'ils arrivent à rentrer (rire) dans ce monde... assez (...) un peu dur et, c'est qu'il faut... que l'enfant soit séparé des parents, faut que, ben, faut que... on aille euh (rires), travailler tous les jours, aussi sur machine, 'fin... Faut que les enfants à 3 ans, il sachent faire, ils sachent faire tout ça » (E.8)

- **Injonction à « partager » son enfant**

Certains parents relaient la pression exercée par les grands-parents à « partager » leur enfant, notamment pour son alimentation :

*« Ben nous, on nous a dit : « Ah tiens, mais je pourrais pas donner le biberon ??? »
« Ben, non ! Mais y'a d'autres choses ! Arrêtez avec la nourriture, en fait ! (...) l'alimentation est importante mais pas au point, c'est pas ça qui crée le lien, quoi ! ». En fait, ils avaient vraiment beaucoup de mal avec ça ! » (E.4)*

« oui, par rapport à l'allaitement, c'est bien aussi de... de donner un petit peu le rôle au papa, aux grands m, aux grands-parents, donner un biberon, ça, c'est agréable pour eux, quoi ! Euh... Sans être égoïste, euh... » (E.11)

III.3.4.2.2. Normes sociétales

Les normes suivantes pouvaient être ressenties comme entrant en conflit avec les choix des parents.

- **Normalité des pleurs**

« C'est pas quelque chose qui va me stresser, vraiment, les pleurs de bébé » (E.15)

- **Normalité du biberon plutôt que de l'allaitement au sein**

« Ah ben, ma mère, à chaque fois qu'elle me donne Laura, elle dit : « Allez, va voir ta tétine ! » Aaaah, ça me gonflait ! (...) C'est juste que, dans, dans notre euh, dans notre culture, entre guillemets, on donne la tétine aux enfants, mais dès la maternité ! Tu donnes une tétine ! Il a besoin de téter, ils donnent la tétine ! (...) Tu vas dans les pays où t'allaites, tu dis pas : « Tiens, vas voir ta tétine ! » (rires) (...) Après, ça, j'ai pris la réflexion : « Elle est encore au sein !!! Elle est tout le temps au sein !!! ». J'dis : « Oui,

mais Sybille, là, qui a un an et demi, elle a tout le temps sa tétine dans la bouche et pourtant, ça vous choque pas ! ». » (E.4)

D'autres avaient peur du jugement des autres sur l'allaitement d'un enfant scolarisé :

« Jusqu'à ce qu'il aille à l'école parce que du coup, euh... ben... quand il va à l'école, euh... La tétée, c'est compliqué, déjà ! Et puis... c'est surtout que par rapport aux regards des autres, parce que, ben, plus l'enfant est grand, plus les gens trouvent ça étrange ! » (E.10)

- **Sexualisation des seins**

« Sans doute parce que, les seins, ça représente une zone érogène, (...) et que du coup, la question était pas... simple de mettre un bébé au sein, pour moi, je crois ! » (E.14)

- **Dévalorisation du corps de la mère allaitante**

« Avant de le donner, le sein, elle trouvait ça... assez dégradant ! (rires mais on sent l'embarras d'exprimer cette opinion de manière honnête) (...) dans la discussion, elle disait euh : « Ca fait, ça fait un peu animal, mais euh... c'est surtout naturel, mais ! » » (E.16)

« moi j'avais, j'avais, j'en avais marre de... ben de... parce que je, je, je pense que je prends au moins 3 tailles de soutien-gorge (...) Déjà que je suis pas très à l'aise dans mes grossesses, donc du coup, là, le fait, j'avais l'impression que... ça continuait encore ! (...) Donc euh, je, du coup, je pouvais pas profiter assez de mes bébés parce que euh... je, j'm'étais pas encore retrouvée, moi ! » (E.15)

Les mères décrivaient des difficultés à allaiter en public :

« j'ai pas non plus envie que les gens moi me voient, voir mon sein nu quoi, surtout maintenant qu'elle est à un âge où elle est plus focus, elle entend un bruit, elle lâche, elle regarde, donc euh ben on est à découverte quoi donc moi ça me gêne par rapport à la nudité mais pas par rapport au regard des autres, fin c'est plus par rapport à moi, j'aime être couverte. » (E.3)

« Alors, au début, j'ai posé la question ! (...) si ça posait problème, (...) que j'allait devant eux, bon, j'irais euh... j'irais euh ailleurs. » (E.4)

- **Normalité de la chambre séparée plutôt que de la chambre partagée**

Le partage du lit semblait inimaginable pour certains parents :

« Oui alors... euh, le, le même lit, ça n'est jamais arrivé si ce n'est le temps d'une demi-heure pour euh... pour une sieste ou un prolongement » (E.16)

Ou le partage de la chambre dans le temps :

« Oh non, à partir de 6 mois, euh... tant pis ! (...) Je restais debout, je luttais, mais... non, non ! Je tenais à ce qu'il retourne dans... dans son lit ! (...) » (E.11)

Cela semblait incompatible avec l'intimité des parents :

« pour moi, jusqu'à un an, c'est, c'est le maximum ! Après, euh... Euh, 'fin l'enfant a pas besoin de savoir ce qu'il se passe dans la, la chambre des parents, euh, par la suite ! (...) Parce que les parents ont aussi besoin d'avoir ce, leur intimité ! » (E.7)

Certains parents s'en cachaient comme si cela évoquait un tabou :

« je me suis posée la question pour la nounou, parce qu'on a une nounou (...) et on a mis un lit, mais bon ils voient bien qu'il est pas utilisé, et non, personne ne pose la question (...) parce que, c'est controversé, hein ! Je sais que c'est pas, on n'est pas censés faire ça, donc euh, ben voilà. C'est pour ça que j'ai demandé si c'était anonyme » (E.1)

- **Normalité de la poussette plutôt que du portage**

« Et puis aussi, euh, 'fin, tout le monde a la poussette, en fait ! (...) depuis euh, les... je sais pas combien d'années, on met un bébé dans un landau, dans une poussette, donc euh y'avait ce côté-là aussi » (E.12)

- **Les règles de bienséance**

Avoir un intérieur propre, être « présentable » étaient parfois ressenti par les parents comme un frein dans leur maternage :

« On a besoin de quoi, à un moment donné, qu'on s'occupe juste de tout le reste parce que ouais, on peut pas faire la vaisselle, on peut pas aller laver le linge, on n'a pas envie de faire ci ou de faire ça et on a besoin de rester au pieu h24 avec le petit parce que c'est ce dont on a besoin nous besoin et eux besoin. Mais notre société elle fait que (...) les gens ils rentrent chez vous : « Mais, haaaa ! C'est la vaisselle ! (...) Ah, t'es pas coiffée ! ». » (E.5)

III.3.4.2.3. Mésinformation, infantilisation et culpabilisation

- **La réponse aux pleurs**

Une mère rapportait avoir reçu l'injonction d'une pédiatre à laisser pleurer son enfant afin qu'elle fasse ses nuits :

« Ma pédiatre, d'ailleurs, m'a un peu engueulée en me disant qu'il fallait que je la laisse un peu pleurer (...) que... c'était comme ça que au bout d'un moment elle allait comprendre qu'elle allait dormir toute seule (...) la seule avec qui je discute un petit peu des enfants, c'est euh bé, le pédiatre, la pédiatre (...) Elle est un peu... sèche et euh, elle me dit que je les laisse, 'fin, je les materne un petit peu trop ! (...) Donc j'me dis qu'il faut changer ça ! Et euh... j'me dis que, ça, bé, ma pédiatre, elle a un certain âge, qu'elle a une certaine euh, euh... expérience ! » (E.12)

- **L'allaitement maternel**

Une mère rapportait ne même pas avoir eu le choix d'alimentation pour son enfant, à la maternité :

« Et ce qui m'a, tout foutu en l'air, c'est qu'à la maternité, arrivée à l'accouchement, qu'on me donne mon fils, tout ça, et la sage-femme arrive avec un biberon ! Et elle me dit : « Vous pouvez pas allaiter parce qu'il est en sous-poids ! ». Il est né, il faisait 2kg480 ! (...) Voilà ! Donc j'ai pas eu le choix, c'est le biberon ! » (E.7)

La mère du douzième entretien rapportait avoir été encouragée à arrêter de persévérer pour essayer d'allaiter par les sages-femmes de la maternité :

« à la fin, elles m'ont dit, euh, que j'avais la peau très claire, très sensible et qu'il fallait que j'arrête parce que... ça allait euh... ça allait crevasser de partout et que j'étais pas faite pour ça alors du coup, bé j'ai... j'ai arrêté ! » (E.12)

Les parents de plusieurs entretiens rapportaient l'injonction à la prise de poids des professionnels de santé, et la menace du biberon :

« au début, j'avais du mal, euh, où j'étais très, fatiguée, à cause d'une hémorragie, et euh... J'avais du mal en fait (rire), à commencer l'allaitement... Donc ils ont dit : (rire jaune) « Bon, madame, si votre (rire jaune), bébé prend pas plus de poids, on va commencer le biberon euh... (rire jaune) » (E.8)

« y'a toujours cette épée de Damoclès (...) on m'a déjà dit : « Si elle prend pas du poids, euh, vous aurez un biberon, hein ! ». (...) Je fais : « Mais non, en fait, euh... ! ». J'avais pas du tout envie » (E.15)

Plusieurs parents rapportaient les propos contradictoires des sages-femmes de la maternité qui pouvaient les déconcerter :

« chacune avait complètement ses idées préconçues sur l'allaitement et sur les positions et sur le ci et sur le là ! Que l'une pouvait contredire l'autre qui était passée une demi-heure plus tôt ! Donc euh, en fait, euh, concrètement, il fallait juste que moi, je prenne euh... du poil de la bête et que je prenne mes décisions à moi-même, en fait ! » (E.14)

- **La chambre partagée**

« I : Mais bon ! C'est vrai que là, les professionnels, le co-dodo, oulaaa, non ! (rire)

S : Non, en fait, ouais, c'est ça ! Je pense qu'on a, on peut avoir peur de la réponse, (...) ce serait intéressant maintenant, que tout ça est presque fini euh, qu'on, qu'on est, peut-être qu'on posera les questions (rire) et on aura plus peur d'avoir les réponses parce que ce sera fait... » (E.8)

III.3.4.2.4. Stress périnatal

- **Lié à la prise en charge médicale ou à une séparation précoce**

Les séparations des mères et des bébés à la naissance créaient de grandes difficultés pour les parents, car engendraient du stress chez les parents comme chez les enfants :

« Le lendemain euh je compense à piétiner dans ma chambre, j'ai pas réussi à fermer l'œil parce qu'ils m'ont dit tous : « Allez dormir ! ». J'dis : « Non mais allo, je n'ai pas d'endorphine, moi, hein ! JE N'AI PAS D'ENDORPHINES ! LÀ ! je peux pas là ! J'ai pas

mes bébés, vous comprenez pas là ! Je crois qu'y a un truc que vous avez raté dans le, dans l'émotionnel des mamans ! » » (E.5)

« Je l'ai vu deux minutes et j'ai été séparée de mon bébé à la naissance. Et euh, (souffle, voix en trémolo, pleurs contenus) ça me ... ça me perturbe encore. (Souffle) Ca m'a traumatisée en fait euh, cette histoire. Enfin je ne me sentais pas maman, enfin c'était vraiment terrible. » (E.2)

« de toute façon avec la prématurité du 2^e, j'ai pas pu, hein ! C'est... Psychologiquement, voir mon fils branché de partout et puis, (...) C'était dur ! Donc bé, la montée de lait je l'ai pas eue, hein ! Ça a été clair net et précis, ça me l'a coupée sec ! » (E.7)

- **Lié à l'isolement social**

Ce stress périnatal pouvait également découler d'un isolement social :

« Clara l'était forcément euh... elle a... un peu plus que moi puisque... elle... elle a vécu ses derniers mois de... grossesse, ça... c'était en plein confinement donc euh... privée de sa maman, privée de sa sœur, privée des personnes proches. Nous, en plus, on n'est pas de la région ! (...) elle aurait eu certainement été moins stressée pendant ces deux derniers mois (...) Mais euh... elle s'inquiétait un peu de... un peu plus facilement que moi ! » (E.16 en évoquant le stress de sa conjointe face aux pleurs de leur enfant)

« Alors que là, je vis quelque chose de beaucoup, fluide, de facile, mais pour la 1ère, ça a été vraiment, DUR, DUR, DUR, quoi ! Euh, j'étais euh, tentative de suicide, euh, (...) Je, j'étais épuisée, à bout, ouais ! Et, et l'isolement en fait, le manque de, de soutien, quoi ! De, d'être à, entre, à plusieurs, euh familles, femmes, euh, voilà, euh, et ben, c'est ça, quoi ! Qui, qui fait beaucoup aussi, je pense » (E.6)

- **Problème de santé**

Les problèmes de santé de l'enfant pouvaient amener les parents à entrer en contact avec des professionnels de santé ne soutenant pas le maternage proximal :

« Euh y'a juste quand on a supposé qu'elle avait peut-être un RGO, euh, on s'est dit ah ben oui mais avec l'allaitement ça n'aide pas parce que le lait il faudrait l'épaissir, voyez » (E.3)

Les parents rencontraient parfois des difficultés dans l'allaitement maternel :

« Diane, j'ai eu des... des crevasses, donc ça m'a... (...) ça m'a cassée dans mon allaitement ! » (E.15)

Les parents avaient parfois des problèmes de santé qui entravaient leur allaitement ou leur maternage :

« Et j'ai eu un souci de santé après, j'ai eu un ulcère de l'estomac. (...) Donc euh, je n'ai pas pu allaiter pendant... une semaine. (...) Euh... j'étais sous antibio, etc., donc ça n'a pas fonctionné. Et en fait, j'ai, j'ai tiré mon lait pendant toute cette période-là, (...) parce que justement, j'étais très motivée pour mon allaitement ! (...) Euh... et... finalement, ben, ça n'a pas repris comme je voulais, après, en fait » (E.15)

Les parents avaient parfois des problèmes de santé psychique, qui entravaient également l'allaitement ou le maternage :

« Elle me dit : « J'arrive pas à... à m'occuper de lui, euh... ». Et c'était, c'était difficile. Elle dit : « J'arrive pas à lui donner le sein, je suis nulle ! », et y'a eu euh... , oh, y'a, y'avait une grosse perte de confiance » (E.16)

III.3.4.2.5. Freins créés par un entourage non soutenant

« Ah nan, le pa, le papa était contre, ne voulait pas (que j'allaite) » (E.7)

« Elle voulait pas s'en occuper parce que : « Ben, non, tu l'allaites ! Attends, quand tu l'allaiteras plus, là oui, elle sera plus dépendante de toi ! » (petit rire désabusé) » (E.6)

« Euh, y'a pas eu le stress que, en fait m'apportait, euh, le papa, quoi, qui euh. Pour euh, un truc aidé, combien de stress en ... (rire soufflé, désabusé) Voilà ! Donc pour ça, il valait mieux que en fait je sois seule, que, voilà ! » (E.6)

III.3.4.2.6. Freins gouvernementaux

- **Congé maternité**

« j'ai eu de la chance, c'est mon troisième enfant donc le congé maternité est plus long. » (E.1)

« Lise, euh, ça a été très très très difficile parce que j'ai été obligée de reprendre le travail, elle avait 6 mois, et euh, et en fait je l'ai sevrée la nuit de force » (E.5)

De nombreuses mères avaient décidé de ne pas reprendre le travail, à l'issue du congé maternité qu'elles jugeaient trop court :

« Avant j'étais cadre aussi mais maintenant je suis mère au foyer. (...) en fait on habitait en région parisienne et quand on est venu vivre en Corrèze, ben j'étais déjà enceinte donc j'ai dit, ben je chercherai pas de travail avant qu'elle ait un an. » (E.3)

- **Congé paternité**

Le père du quatrième entretien se plaignait de la durée du congé paternité, trop court pour lui permettre de s'investir pleinement dans son rôle de père.

« Ne serait-ce que moi, alors moi j'étais dégoûté, c'était au niveau des congés, quoi ! (rires) Quand je vois ce qu'on a nous en France, papas et eux, ce qu'ils ont, dans les pays scandinaves ! Je fais : « Ah ouais, d'accord ! » (...) J'ai que deux semaines pour profiter de ma fille, et eux, par contre, ils peuvent prendre jusqu'à 10 mois ! » (E.4)

- **Réglementation pour tirer son lait au travail**

« et pas forcément rémunérée ! (...) jusqu'à 1 an voilà !! Oui !! Jusqu'à un an !! C'est pas suffisant non plus !! (Rires) je me cachais !! J'avais dépassé les un an et je je... je me sentais hors la loi » (E.2)

III.3.4.3. Répondre à ses propres besoins de parent

Les parents devaient également concilier leur maternage avec leurs propres besoins. Cela allait parfois dans le sens du maternage proximal, et parfois à l'encontre du maternage.

- **Besoin de mater son enfant**

Certains parents décrivaient aimer mater leur enfant, aimer le voir évoluer, aimer partager des moments de vie avec lui :

« Et puis ben je l'ai regardée grandir, ben, gentiment, à son rythme, faire ses découvertes, voilà, j'étais toujours émerveillée. Je me dis « c'est mon troisième et j'aime toujours autant cette période ». » (E.1)

Ce besoin de mater ses enfants pouvait être exacerbé par la volonté de réparer sa propre histoire :

« je me rends compte qu'il y a des choses que je fais que c'est, c'est pas pour elle, c'est même pour euh, ce que j'aurais voulu qu'on me fasse à moi, quand j'étais petite, voyez par exemple je lui ai acheté un million de barrettes (rires) elle n'a pas de cheveux ! Mais je sais que moi quand j'étais petite ma mère me coupait les cheveux très très courts et euh je voyais les autres petites filles avec des jolies barrettes, des jolies coiffures, voyez ! » (E.3)

- **Besoin de travailler**

Il était évident que ce besoin de travailler était exacerbé par les difficultés financières :

« c'est ce qu, ce qui a motivé le passage au mixte, c'était, c'était pour le travail ou c'était pour euh... (...) On a... ben on a rénové toute la maison ici ! (...) On avait besoin de ... de finances, hein » (E.11)

La présence ou l'absence de relai jouait également un rôle prépondérant :

« on n'a pas trouvé de nourrice. On devait avoir une place en crèche mais pas avant fev, euh, septembre 2021. (...) Sachant qu'on a fait notre demande l'année dernière pendant que j'étais enceinte (...) je prends un congé parental au 1^{er} juillet, à temps complet, du coup ! » (E.4)

Par ailleurs, certains parents soulevaient les difficultés qui existaient à trouver un lieu de garde acceptant le lait maternel ou maternant :

« à la crèche (...) l'allaitement leur posait vraiment un souci. (...) Et du coup, ils ont arrêté de donner le biberon à ses un an, ils ont décidé que c'était comme ça. Donc bon (rires ironiques) je trouvais que c'était un peu raide, parce que ça marchait bien et qu'il le prenait bien, lui. Je pense qu'ils n'avaient pas envie d'avoir du lait maternel » (E.1)

« Maintenant, par contre, ce qu'il manque, c'est les euh, c'est les professionnels euh, qui gardent ! Qui sont vraiment renseignés euh... comme ça ! (...) les nourrices, euh, les crèches, (...) Mais euh, on est loiiiiiiiiiiiiinnnnn, on est loin, loin, loin, de, de, de tout ce qui

serait, recommandé euh, vraiment, (...) Déjà, ils acceptent pas le lait maternel, 'fin y'en a, c'est très rare ! » (E.4)

La reprise du travail nécessitait parfois de tirer son lait pour qu'il soit donné à l'enfant en l'absence de sa mère. Ceci avait généré des difficultés pour certaines mères :

« Clara a, appréciait pas le tire-lait, elle l'a fait une ou deux fois euh... (...) elle l'aurait pas fait longtemps ! » (E.16)

La nécessité pour l'enfant de prendre des biberons en crèche avait également généré des difficultés :

« il se trouve que deux de mes enfants n'ont jamais pris le biberon. (...) Et du coup, ça ça m'a posé un problème, par contre, en termes de, de, santé. Je j'en ai quand même parlé à la crèche et au pédiatre, parce que j'avais peur qu'ils ne reçoivent pas assez de lait. Mais ils refusaient le biberon, en fait » (E.1)

La possibilité d'un relai maternant facilitait la reprise du travail dans de meilleures conditions de sérénité pour les parents :

« Euh, est-ce que vous pourriez estimer à peu près le temps par jour qu'elle passait dans vos bras, vraiment sur cette période 0-6 mois ? (rires du papa, suivi de rires de la maman)

D : Beaucoup ! (rires)

E : Toute la journée ! (rires communs des parents) Beaucoup !

D : Même, moi, quand c'est moi qui la garde, c'est presque toute la journée, hein ! (le papa s'amuse beaucoup de cette réponse)

E : Oui ! Il peut pas la poser quand je suis pas là, et euh...elle est beaucoup, beaucoup dans les bras ! (...)

D : C'est, moi je marche pendant une demi-heure en la berçant avec l'écharpe, à lui chanter des comptines et à la fin, je fais : Papa, il est épuisé quand elle, elle dort ! » (E.4)

Certaines mères avaient décidé de choisir un travail compatible avec leur maternage :

« : Après j'ai euh, je privilégie le travail euh en t...en... en 3x8. (...) Pour pouvoir passer, en fait, plus de temps avec ma fille ! Le midi, le matin, je commence à 5h. Je finis à 13h. » (E.13)

D'autres mères avaient simplement décidé de ne pas travailler :

« Alors, moi je... suis infirmière puéricultrice mais je travaille plus depuis... euh, depuis la naissance de ma fille, donc euh, depuis deux mille euh... seize ! » (E.15)

« Et auparavant, 'fin j'ai arrêté de travailler quand j'étais enceinte du...2^e, et j'étais auxiliaire de vie scolaire euh, en école primaire et aussi au collège, auprès des élèves » (E.8)

D'autres mères expliquaient que le travail nécessitait d'être reposé, ce qui était parfois incompatible avec le maternage :

« Et donc euh, comme j'embauchais très très tôt le matin, euh je me levais à 4 h, pour moi il fallait que je dorme quelques heures, donc dans ma tête si je me levais la nuit 3, 4 fois pour la faire téter, j'avais pas mon quota d'heures, j'allais me planter euh, en voiture parce que je faisais de la route, en fait j'étais chauffeur livreur, et donc euh ça allait pas, donc du coup j'ai décidé de la sevrer la nuit » (E.5)

- **Besoins de s'occuper de la fratrie**

Certains parents expliquaient leurs difficultés à élever et à répondre aux besoins de plusieurs enfants en même temps :

« comme j'ai eu des enfants rapprochés, je trouve que j'ai beaucoup plus porté le premier, bien évidemment ! (...) Et la dernière, beeen... j'ai effectivement plus la sensation de la laisser de côté (...) Et de la prendre que quand elle pleure, finalement ! » (E.15)

« le bébé, c'est bien, mais y'a aussi d'autres choses autour de bébé ! (...) y'a les autres enfants aussi à s'occuper. (...) Donc, y'a des fois où... ben... tant pis, tu vas pleurer ! » (E.4)

Au contraire, une mère expliquait utiliser le portage pour pouvoir s'occuper du plus jeune et des aînés en même temps :

« comme il a des grandes sœurs, comme ça, on peut être un peu avec les grandes, (...) Quand il est porté dans le dos, il dit rien, c'est bon ! » (E.8)

- **Besoin de s'occuper de l'intendance**

Les parents relevaient souvent la nécessité de s'occuper de l'intendance de la maison. Cela pouvait amener les parents à laisser pleurer leur enfant :

« Y'a la maison à entretenir (...) Donc, y'a des fois où... ben... tant pis, tu vas pleurer ! (...) Parce que par exemple, j'ai une machine à faire tourner, un truc comme ça. (...) Comme euh, la machine, se pencher et tenir à chaque fois le bébé, parce que j'ai toujours la peur que, (...) on sait jamais » (E.4)

Le maternage proximal, via le portage, pouvait également permettre aux parents de répondre à ce besoin et à ceux de leur enfant :

« J'le mets dans le porte-bébé, pis je fais à manger avec lui, tout ça. Comme ça, moi, je suis libre aussi, quoi ! » (E.11)

« on a envie de... d'ouvrir le frigo, on n'est pas obligé de poser le bébé ! 'fin, c'est, c'est tout bête, hein, mais dans la vie de tous les jours, euh... le portage facilite beaucoup les choses ! » (E.16)

- **Besoins du couple parental**

Certains rapportaient un renforcement de leur couple car uni dans la difficulté à mater un jeune enfant :

« C'est pour ça que je disais (...) oui, ça consolide, (...) parce que si chacun a l'écoute de l'autre et qu'on... (...) qu'on arrive à reconforter l'autre à chaque fois qu'il a des doutes, ben, ça fait que, ben, on grandit ensemble, quoi ! » (E.4)

Il ressortait de certains entretiens que le couple était plus important que leur maternage, et que la mère choisissait d'être femme avant d'être mère :

« ça prend de la place en enfant dans un couple, et du coup euh... c'est agréable de se retrouver, de pouvoir effectivement trinquer et euh... et Clara, euh, tout comme moi, hein..., on n'est pas trop l'alcool pendant la... pendant l'allaitement ou autre, donc euh... euh...ça a fait plaisir aussi à Clara, ouais, de pouvoir euh... refaire des repas ! » (E.16)

Une mère soulignait la nécessité d'entretenir son couple et avoir peur du risque de séparation :

« Je pense que... le couple, il a aussi besoin de... sa petite euh place, et qu'il faut pas perdre ça. Parce que si le, le couple, il s'oublie, euh, ça va finir par se séparer » (E.15)

Les mères faisaient également abondamment mention de la nécessité de l'accord des parents sur les choix de parentalité et de maternage :

« Euh voilà, euh. De toute façon, on est en accord, euh, on a la même vision des choses sur la manière dont on éduque nos enfants donc ça facilite grandement, ça c'est sûr. » (E.1)

« Euh... je pense que c'est vraiment PROPRE à chaque femme et à chaque couple aussi. Parce que, par exemple, pour dormir dans le lit, c'était aussi une décision de couple, hein ! » (E.15)

- **Besoin de prendre soin de soi et de se reposer**

- **L'allaitement maternel**

« Les nuits ! On peut dire ce qu'on veut, hein ! (...) à 5 mois, c'était, c'était terrible ! Il se réveillait toutes les heures et demi ! (...) j'étais EPUISÉE, à bout ! (...) Et euh... tant que... tant qu'il a pas eu son, son biberon, il a pas... il a pas dormi correctement ! » (E.9)

L'allaitement maternel pouvait au contraire être vu comme une facilité, un gain de temps :

« Je trouve que c'est pratique le premier mois puisque on n'a pas de biberon à faire. (...) Ils sont quand même assez demandeurs donc euh... voilà, ça, c'est, c'est hyper pratique, l'allaitement, c'est, c'est... j'ai toujours sur moi du lait, euh... j'ai rien à emporter ! (...) ça console le bébé, un, parce qu'il a faim, et deux parce qu'il a besoin d'être avec sa maman (...) C'est quand même très bénéfique l'allaitement » (E.15)

- **La chambre partagée**

La chambre ou le lit partagés pouvaient être vus comme épuisants par certains parents :

« Alors, du coup, on a dormi avec lui euh... donc, jusqu'à ses un mois, et après, il est passé tout seul dans sa chambre. (...) parce que, il faisait beaucoup de bruit, la nuit ! (...) Et du coup, euh... J'ai le sommeil très léger, donc c'était pas facile ! » (E.10)

Ils pouvaient aussi être vus comme reposants :

« Ben, en fait, le truc, c'est que je m'endormais ! (...) (rires) je...lui donnais la tétée pis je finissais par me rendormir ! (...) Au début, je me levais la nuit, je venais l'allaiter ici pour pas réveiller papa, etc. Et en fin de compte, c'est crevant ! (rire) (...) là, je ..., je fais des micro réveils la nuit. Et elle tête donc ça m'ren, ça me, ça me... (rendort) » (E.4)

- **Besoin de temps seul(e)**

« Donc on a fait le choix avec mon mari de pas avoir d'enfants dans notre euh... lit ! Euh... après, ce qui influence le choix, euh... vrai, vraiment, je trouve ça très personnel parce que... voilà, moi, c'est aussi mon caractère, euh... de, d'être assez indépendante » (E.15)

« besoin de me retrouver euh... ma, ma vie, euh... ma vie intime entre guillemets (...) ...et d'avoir un temps euh... un temps seule, aussi ! (...) Parce que, 'fin, Jordan euh... j'suis vraiment, euh, h, 'fin, j'suis quasiment h24 avec lui, hein ! Euh, tout le temps, tout le temps ! (...) Et j'avais vraiment besoin, de me retrouver, le soir, de me coucher, euh, d'avoir en temps... où j'étais, où j'étais seule, en fait ! » (E.9)

- **Besoin de respecter ses limites**

« au final, euh, ça s'est pas hyper bien passé (...) on avait l'impression que tout ce qu'on faisait c'était nul, on s'est dit, on s'est dit, elle va finir dyslexique parce qu'on la met dans un Cocoonababy, (...) c'est vrai que c'était allé trop loin par rapport à ce que nous on était en mesure de euh, de faire à ce moment-là (...) Pareil, moi de base, je voulais pas donner de tétine à ma fille et euh, sauf que j'ai passé les cinq jours de maternité à avoir le doigt dans sa bouche pour qu'elle dorme. (...) Donc bah ce que j'ai fait en sortant de la maternité, j'ai acheté une tétine. Pour pouvoir dormir moi aussi. Parce que si je dors pas, si je mange pas, si je me sens dégueulasse, etc., ben moi ça m'use, moi ça me fatigue et je suis pas, je suis pas la meilleure mère, 'fin je suis pas la mère que je voudrais être (...) 'fin arrive un moment où l'abnégation, ça a ses limites quoi ! » (E.3)

- **Besoin de perfectionnement et capacité de se donner les moyens d'atteindre ses objectifs**

« Je fais ça pour tout quoi, j'essaie toujours de m'informer de comprendre et de prendre la décision en fonction. J'fais pas comme tout le monde, 'fin j'vais pas chercher à faire (comme) tout le monde, je vais chercher à comprendre pourquoi je vais faire ça. » (E.3)

« on a un mode qui nous correspond à mon mari et à moi, et qu'on pense être le plus adapté, mais après j'en sais rien, j'ai pas la prétention de dire que ça l'est. Mais nous ça nous convient, et on espère faire au mieux. » (E.1)

« Quand y'en a un qui doute, l'autre lui dit : « Non ! Non, non non ! Ce qu'on fait, c'est bien ! Faut pas... faut pas douter de toi » (...) C'est une question qui revient assez souvent, sur le portage et le co-dodo. On se dit, euh... ce qu'on fait, bon, on sait que c'est bien mais est-ce que ça va vraiment avoir un impact positif plus tard ? » (E.4)

« Je trouve que c'est assez associé, finalement, le portage euh... le, le, le, l'allaitement euh... longtemps, ben, ça fait partie d'un... ouais, d'un tout, ouais, c'est des mamans qui, qui font tout à fond » (E15)

Plusieurs parents verbalisaient l'angoisse de mal faire, exacerbée par l'incompréhension des pleurs et des besoins sur les premiers mois :

« je dirais que 0-3 mois, c'est quand même une période très particulière où on a du mal à trouver euh, la... bonne distance et le bon ajustement ! (...) Sur la période 0-6 mois, y'a vraiment eu un truc de, bon, euh, qu'est-ce que c'est que, qu'est-ce qu'il passe, qu'est-ce qu'elle veut, qu'est-ce que... qu'est-ce que ça veut dire, euh... est-ce que je réponds bien, euh... ? (...) le bébé est très dépendant de nous dans les mouvements qu'il peut faire donc c'était : « Est-ce que je l'ai bien positionnée, est-ce que, est-ce que là, je lui fais pas mal, est-ce que... » » (E.14)

Pour certains parents, certaines conditions étaient nécessaires pour faire des choix éducatifs ambitieux pour le bien-être de leur enfant :

« E : Par contre, effectivement, ça demande du temps !

D : De l'investissement.

E : Ça demande de la patience ! Et euh, je pense qu'il faut être prêt ! (...) Moi, je pense que j'aurais pas eu la patience plus jeune ! (...) il faut avoir le recul, euh... et de se dire, je fais pas un enfant pour avoir un enfant et pour que... Hop ! Il soit autonome vite, vite ! » (E.4)

Ce besoin de perfectionnement se couplait fréquemment chez les parents avec la capacité de se donner les moyens d'atteindre ses objectifs, via différentes techniques :

- **S'organiser, anticiper et éviter les difficultés**

« Donc en fait c'est en anticipant les choses, surtout avec une famille nombreuse, qu'on n'a p, qu'on arrive à pas gérer ce moment de : les pleurs arrivent. On essaie qu'ils y arrivent pas en fait. » (E.5)

« Et euh de toute façon on se déplace pas beaucoup parce ce qu'on s'est rendu compte que justement quand on se déplaçait ben y'avait pas mal de pleurs de décharge après, elle sautait des siestes et tout donc j'essaie de limiter au maximum. » (E.3)

« maintenant on s'arrange avec mon mari je, je, ... Vu que c'est compliqué quand elle se met à pleurer pendant le truc et que c'est source de frustration pour moi et que, que ce que je fais c'est que je fais le week-end ou alors quand il rentre des fois je lui dis : « ben essaie de rentrer plus tôt un soir dans la semaine » et puis moi je, je fais du batch cooking pendant 2h je fais que ça et puis euh, et puis ça nous fait à manger pour la, pour la semaine quoi. » (E.3)

- **Persévérer**

« et puis finalement j'ai réussi, j'ai fait un allaitement mixte au départ et puis avec beaucoup, beaucoup d'acharnement j'ai ben j'ai allaité euh, je suis passée à l'allaitement exclusif au bout d'un mois et demi. (...) Nan quand je suis déterminée je suis déterminée !!! (Rires) Rien n'aurait pu m'arrêter. (Rires) » (E.2)

« (Ton énervé, emporté, très fervent) Mais même des, des puer, qui viennent dans votre chambre à 4h du matin, qui vous voient allaiter les deux bébés, « Ah bé dis-donc, euh, c'est beau hein mais euh, toi t'as d'la chance ! », « J'ai pas d'la chance, j'ai choisi ! J'me fais chier, là, les mettre les seins, les deux au sein en même temps, 'fin ! Tu vois pas que, euh, 'fin ! Non, c'est pas facile ! » » (E.5)

- **Faire preuve d'adaptabilité**

« Ouais, ouais ! Il est resté 6 mois dans notre chambre ! (...) Et les 3 premiers mois, vraiment... vraiment, vraiment, et euh... bébé aux besoins intenses, comme on dit, hein ! (...) Tout le temps, tout le temps, tout le temps dans les bras ! (...) Euh... Mais vraiment euh... répondre aux besoins, ouais, au maximum ! » (E.11)

« Après, Livia est encore un peu en demande euh, d'un, de, d'un contact, quelques fois, la nuit. Donc euh ben lui c'est le, c'est le papa qui va avec les plus grands ! » (E.8)

- **Concilier**

« Je la prenais en écharpe, euh, devant, et elle dormait en écharpe. Je l'entourais bien, euh, avec une bonne écharpe large, euh, et elle était bien calée, et, là je partais, mais 2, 3h, j'habite à côté de la forêt, y'a des gorges, et tout ça (...) on allait marcher, euh, et elle, elle dormait paisiblement, euh... » (E.6)

- **S'instruire, se renseigner et se former**

« je me suis toujours dit, même avant mes grossesses, je me suis toujours dit qu'il faut que ce soit le plus naturel possible. (...) j'ai commencé à lire des livres, euh, rencontrer des personnes, euh, ben des associations qui s'occupent de maternage » (E.2)

« J'ai participé à plein d'ateliers, euh... Diversification, portage, euh... massages, euh... pffff (rires) J'ai, j'ai un peu tout fait ! (rires) » (E.9)

- **Relativiser les difficultés**

« D : Alors, c'est vrai que c'est pas les méthodes les plus faciles ! C'est pas de tout repos ! C'est fatiguant !

E : Ouaiiiiiissss ! C'est pas, c'est pas la méthode... Non, mais, on est d'accord !!!

D : C'est...ffff. Mais...voilà ! C'est ça, être parent, en même temps ! » (E.4)

- **Besoin de sérénité**

« c'était peut-être plus simple comme ça aussi pour la reprise de tout... de tout arrêter avec l'arrivée en crèche aussi, euh... Ouais, c'était peut-être une question de facilité ! (...) Moi, moi, l'allaitement... j'étais pour ! Clara était pour ! Je pense que si elle avait eu des soucis à... donner le sein, euh... je lui aurais pas mis de pression pour continuer ! » (E.16)

« c'était euh... aux parents de choisir, que... que, que ce qui, ce qui permettait à l'enfant de... de... de bien grandir, c'était d'avoir des parents qui avaient fait des choix qu'ils approuvaient et qu'ils euh... et comment dire, qu'ils euh... qu'ils assumaient ! (...) Parce que, y'a pas de mauv, de bons ou mauvais choix, finalement » (E.15)

- **Besoin d'assurer la sécurité physique de son enfant**

De nombreux parents relataient l'insuffisance du babyphone pour les rassurer, et cela les poussait à choisir la chambre partagée :

« Parce que bon le babyphone, c'est bien mais, est-ce qu'il va avoir assez de batterie, est-ce que... Même si y'en a sur secteur... Mais j'ai pas confiance en leur technologie. Là, au moins, il est à côté » (E.7)

« de vécu parce que ma, ma sœur a perdu euh son, son fils de, de 3 mois, (...)... euh, qui a, à cause du MSN, en fait ! (...) Donc euh... elle s'est réveillée, il respirait plus donc en fait, j'avais un peu cette phobie-là... euh, les deux, j'avais l'œil tout le temps rivé dessus jusqu'à leurs 4 mois, quoi » (E.12)

Cela pouvait les pousser à répondre aux pleurs de leur enfant :

« en fonction de comment elle pleure. Si c'est les mêmes pleurs de d'habitudes ou si c'est pas les mêmes. (...) Je me dis, si c'est pas les mêmes, ça peut s'être euh, elle peut s'être coincée ou elle peut s'être fait mal, (...) ...ou elle peut être tournée, (...) quand euh, les... les pleurs sont euh... (...) engouffrés, euh, qu'on l'entend pas, (...) pas tant que ça, euh... J'y allais ! Tout de suite ! Et euh... soit elle avait la couverture sur le nez, ou euh..., ou elle essayait de se retourner, ou elle était coincée, ou des trucs comme ça... (...) Là, par contre, je lâchais tout ce que j'avais, mais si c'était une casserole ou n'importe quoi, euh, je... je lâchais tout et j'y allais tout de suite, quoi ! » (E.13)

« ce qui me fait intervenir, c'est parce que, ben... j'aimais pas trop le laisser pleurer ! Parce qu'il y avait, 'fin, je... Voilà ! On sait très bien qu'il peut y avoir des risques derrière euh, de, de, de... J'sais pas, euh... Voilà, il peut s'étouffer ou autres ! » (E.10)

Ou jouer en défaveur du sommeil partagé :

« Parce que je voulais pas que... le retrouver en dessous, ou... 'fin, voilà ! Ça arrive, euh... ça arrive tellement vite ! (...) Après, on dit qu'une maman, tant qu'elle allaite,

euh... elle est consciente qu'elle a son enfant, mais quand l'allaitement s'arrête, euh... c'est là qu'il faut faire attention ! (...) Parce euh... (...) Le sommeil est pas pareil ! Donc, voilà ! Ça, j'avais bien pris en conséquence tout ça et c'est pour ça que, ben, dès que... j'ai arrêté l'allaitement, il a aussi regagné son lit, quoi, parce que... (...) Bon, je voulais pas qu'il y ait de risques, euh... » (E.11)

III.3.5. En faisant ou non le maternage proximal

III.3.5.1. En faveur de la réponse aux pleurs

Comprendre l'origine des pleurs facilitait les choses :

« J'ai toujours eu des bébés qui ont pleuré que pour, quand ils avaient quelque chose (...) ou quand ils avaient faim, ou quand ils avaient sommeil, 'fin, y'a toujours un, y'a toujours une solution que j'ai réussi à trouver à chaque fois » (E.15)

L'observation de son enfant aidait à lui répondre de manière adéquate :

« Alors peut-être aussi qu'en allaitant (...) on sait décrypter la nature des pleurs, parce que c'est des pleurs différents aussi, en fonction...en fonction, (rire) (...) de ben s'il a froid, ou s'il a trop chaud, ou s'il a mal quelque part, ou s'il a vraiment envie... (...) les premières semaines, avant de pleurer, il, il gigotait, (rires), comme ça (elle se tortille) ! Et là, je sais que, (...) ...il avait besoin euh, 'fin besoin de quelque chose ! (rires) » (E.8)

Certains éléments forçaient les parents à répondre :

« le 2e, en fait, vu qu'il avait des coliques, vu qu'il était prématuré, tout ça, à 7 mois, je l'ai récupéré, il pleurait 24h/24, 7j/7. (...) Il avait un cri (...) comme si on le tuait, un cri très très fort ! Mais quelque chose d'insoutenable, je vous jure, insoutenable ! C'était (vague de grosse émotion dans la voix) une catastrophe. (trémolos) Donc euh, et depuis, j'peux pas laisser pleurer un enfant ! » (E.7)

III.3.5.2. En défaveur de la réponse aux pleurs

D'autres parents laissaient pleurer leur enfant lorsqu'ils se sentaient inutiles, comme face à certaines douleurs :

« on le laissait pas beaucoup pleurer, il a jamais eu trop le temps de pleurer, cet enfant, hein ! (...) quand c'est les dents, ou... ce genre de chose, ou... C'est des moments un peu plus compliqués, hein ! (...) On essaie d'aviser au mieux, mais bon, s'il avait mal, on... 'fin, j'veux dire, à part lui donner du doliprane ou euh... un peu de... de Camélia... (...) On est démuni, hein ! On peut... on peut pas prendre sa douleur » (E.11)

Par fatigue, lassitude, ou exaspération certains parents, choisissaient de mettre un terme à l'allaitement :

« Euh... j'ai arrêté parce que... c'était vraiment... Ben, il était tout le temps, tout le temps, tout le temps accroché au sein ! » (E.11)

Certains parents laissaient pleurer leur enfant pour les protéger de débordement de violences :

« Ça m'est arrivée rarement, des moments vraiment de, d'extrême fatigue (...) de dire : « J'en peux plus, j'te laisse ! ». Je, je, claque, je ferme la porte, je ne peux pas ! Euh, c'est arrivé une fois voilà en 10 mois où vraiment (...) j'étais tellement mais, au bout de, de, de mes forces physiques et mentales, que, euh c'était en train de griller quoi !!! Et du coup, j'ai fermé la porte, j'ai claqué fort la porte, je leur ai crié dessus, je leur ai hurlé dessus et j'ai dit : « Là, ça va pas du tout, je, je ne peux plus ! ». Et euh, je vous jure, j'en aurais passé par, un par la fenêtre parce que je n'en pouvais (plus) ! » (E.5)

III.3.5.3. Renforcement positif du maternage proximal

- **Efficacité, praticité, facilité et aspects positifs du maternage**

Certains parents le décrivaient comme facile :

« c'était un peu le moyen de facilité, on va dire, le, le, la facilité, l'allaitement, pour moi ! Ça le calmait tout de suite, des choses comme ça ! » (E.10)

Certains parents le décrivaient comme efficace :

« Et puis même, quand elle allait pas bien ou que là, par exemple, elle a fait une rhino ou quoi, euh... On ressort l'écharpe, parce que c'est comme ça qu'elle est le mieux, en fait, hein ! (...) Hop, la position fœtale qui revient euh... le dos bien rond et c'est parti, quoi ! (...) Hum, c'est super sécurisant pour elle ! » (E.14)

Certains parents le décrivaient comme pratique :

« Encore aujourd'hui, y'a toujours le porte-bébé qui est prêt et euh... (...) Euh... si euh... le soir, y'a un moment où il est un peu plus... (...) si euh... il est trop... à demander, euh les bras (...) J'le mets dans le porte-bébé, pis je fais à manger avec lui, tout ça. Comme ça, moi, je suis libre aussi, quoi ! » (E.11)

Certains parents notaient être renforcés dans leur pratique du maternage proximal par le fait que c'était très agréable d'allaiter, de porter et de dormir avec son enfant :

« C'est qu'il était hors de question que je laisse pleurer ma fille à partir du moment où elle est née, donc je trouvais ça, euh, je trouvais qu'elle avait besoin d'être avec moi, qu'elle s'apaisait et qu'elle me le rendait dix mille fois en sourire quand elle était avec moi » (E.1)

Ce plaisir était même tel que certains parents évoquaient devoir faire « le deuil » (E.14) de l'allaitement lorsqu'il se terminait :

« un petit pincement au cœur pour la dernière, dernière tétée, euh... » (E.14)

« ça a beaucoup manqué à Clara quand elle a arrêté ! » (E.16)

- **Renforcement entre elles des pratiques du maternage proximal**

« Pour moi, euh, tant que j'allaité, ils, ils sont dans ma chambre ! » (E.15)

« leur façon de porter (...) ça facilitait aussi l'allaitement ! Si on voulait allaiter. Enfin bon, ça permettait de cacher, ça permettait de... pis l'enfant restait euh, contre sa mère ! » (E.7)

« Et la maman, vu qu'elle l'allaitait euh... il commençait régulièrement ses siestes dans ses bras donc euh... » (E.16)

« on a dormi ensemble et on dort encore ensemble ! (Rires) Bon on avait un co-dodo et il venait finir la nuit dans notre lit en fait. » (E.2)

- **Renforcement entre pairs**

« la femme qui allaite, euh, elle est euh, c'est une warrior ! Parce qu'en fait euh, elle est vraiment pas aidée, à aucun moment ! Euh, rencontrer le groupe de mamans que moi j'ai rencontré quand j'étais jeune, ben c'est extrêmement rare ! (...) j'ai envie d'y aller juste pour témoigner, pour dire aux filles : « C'est possible, on peut allaiter des bébés, des jumeaux, le jour, la nuit, euh, en allant prendre le train, en faisant n'imp, moi j'ai pris l'avion, 'fin... ». Moi j'ai envie d'y aller pour leur dire que ça fonctionne ! » (E.5)

« J'ai aussi créé ma petite association !! Avec mes petits moyens tout ça pour euh pour promouvoir l'allaitement maternel. (...) pour échanger avec les mamans et surtout les futures mamans ouais !! » (E.2)

III.3.5.4. Renforcement négatif du maternage proximal

Une mère avait diminué l'intensité de son maternage du fait de ses difficultés avec son premier enfant :

« pour la, la 1ère (...) j'essayais de pas la laisser pleurer, d'être tout de suite là (...) c'est devenu un enfer, euh, j'dormais plus, j'étais épuisée, mais é-pui-sée ! (...) la seule euh, ressource au stress, c'était le tétou, quoi ! (...) Alors que pour la 2ème, euh, non ! Elle peut bien prendre un peu sur elle, euh, elle peut appeler, (...) j'suis pas, euh à la minute, enfin voilà (rires), euh, j'me prépare pour après pouvoir être complètement disponible avec elle, j', j'accoure pas (...) j'ai pas envie qu'à chaque fois qu'elle tombe par terre, j'sois là à la rattraper, hein, donc euh, non non, elle, ouais, ouais, elle peut, elle peut pleurer (...) Pas toujours besoin que je sois là... » (E.6)

III.3.5.5. Renforcement positif du non-maternage proximal

Certains parents notaient l'efficacité de ne pas répondre aux pleurs de leur enfant, et de diminuer leur accompagnement :

« le 1er, il fallait que je le laisse pleurer, pour qu'il s'endorme. Sinon, euh, il ne dormait pas ! Sur euh, à partir de, à partir de 4, 5 mois, c'était, il fallait qu'il pleure, pour se fatiguer ! (...) le 1er il s'endormait n'importe où, où je le posais, il dormait, (...) il dormait tout le temps. (...) Mais il s'étouffait pas... Mais il s'endormait, quoi, il s'endormait de fatigue au bout de 5 minutes ! » (E.7)

Plusieurs parents faisaient le lien entre l'absence d'allaitement et l'absence de partage de la chambre :

« dès que... j'ai arrêté l'allaitement, il a aussi regagné son lit, quoi » (E.11)

III.3.5.6. Renforcement négatif du non-maternage proximal

D'autres parents notaient l'inefficacité de la méthode consistant à laisser pleurer :

« Moi si je le laisse pleurer, là, le dernier, si je le laisse pleurer 5 minutes, j'en ai pour 3 heures derrière à le rendormir ! (...) Parce qu'il est trop agacé, il est trop sur les nerfs, il est trop, voilà ! Donc, non ! Je joue pas ! » (E.7)

III.3.6. Conclusion

Un certain nombre de facilitateurs et de freins au maternage proximal a pu être recensé, ainsi que leurs interactions. Ils sont résumés dans le schéma suivant qui reprend la chronologie entre entrer en contact avec le maternage proximal, choisir de le faire et le faire.

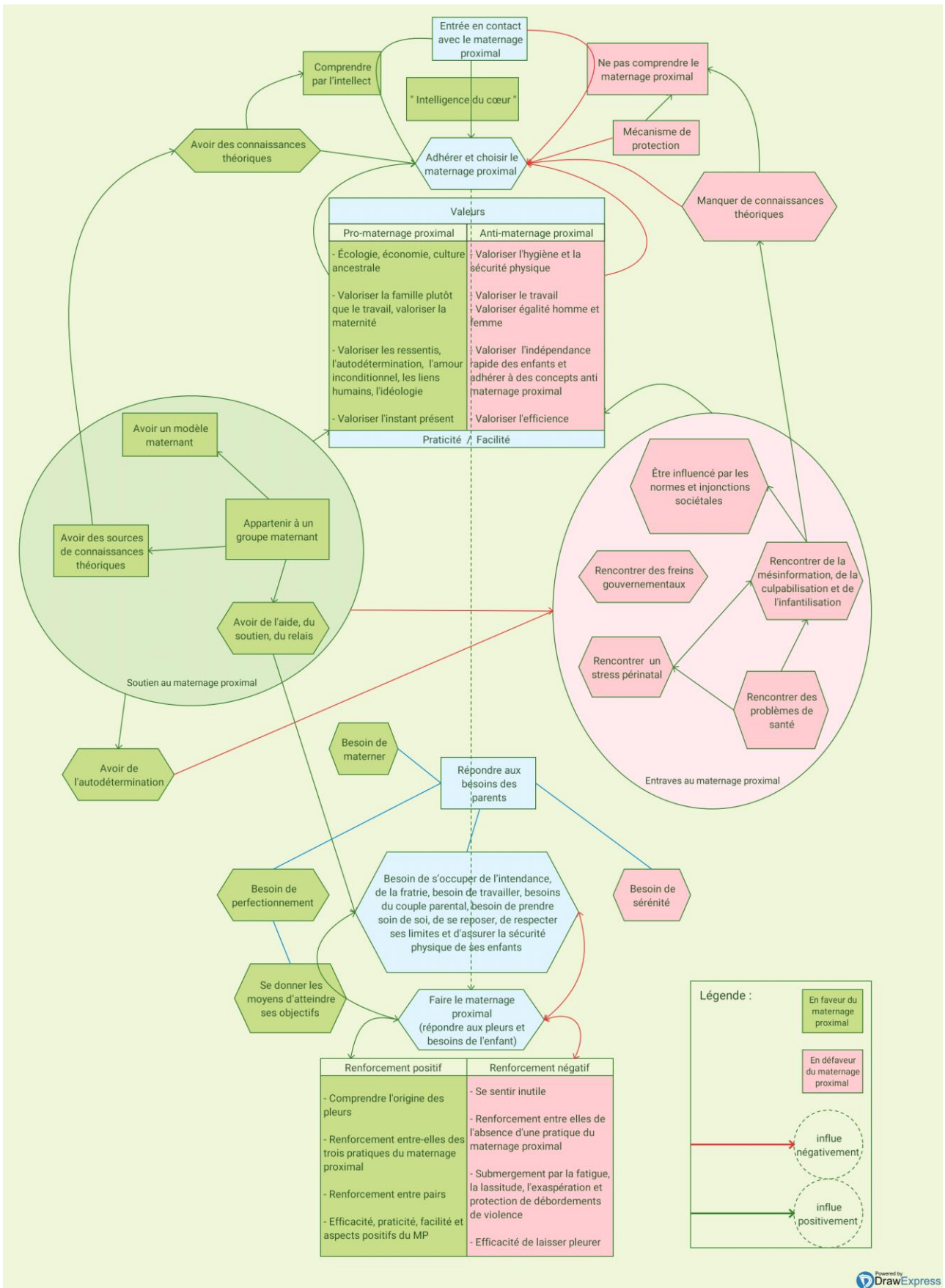


Figure 3 : Schéma récapitulatif des résultats

III.4. Objectifs secondaires

III.4.1. Rechercher une différence entre les freins et facilitateurs selon que les parents faisaient ou non du maternage proximal

Les parents des entretiens un, deux, trois, quatre, cinq, huit et neuf ont été inclus dans la catégorie maternage proximal (MP). Il y avait donc sept couples dans cette catégorie

Les parents des entretiens dix, douze, treize, quatorze, quinze et seize ont été inclus dans la catégorie non-maternage proximal (N-MP). Il y avait donc six couples dans cette catégorie.

Nous avons réalisé un tableau récapitulatif des freins et facilitateurs pour les parents réalisant et ne réalisant pas le maternage proximal.

En somme, la différence entre les facilitateurs chez les parents réalisant et ne réalisant pas le maternage proximal semblait résider dans le soutien du conjoint ainsi que la volonté de perfectionnement, les capacités d'autodétermination, le fait de se donner les moyens d'atteindre ses objectifs mais aussi le fait d'avoir des besoins personnels conciliables avec le maternage proximal.

La différence entre les freins du maternage proximal semblait résider dans le fait de ne pas comprendre le maternage proximal, le fait d'avoir des valeurs allant à l'encontre du maternage proximal, le fait de manquer de connaissances au sujet des besoins du nourrisson, le fait de se protéger d'un maternage chronophage et énergivore, mais également le fait d'être influencé par les injonctions et normes sociétales, et d'avoir rencontré de la mésinformation.

Les différences étaient plus marquées concernant les freins, notamment pour le fait de ne pas comprendre le maternage proximal, les valeurs allant à l'encontre du maternage proximal et la méconnaissance des besoins du nourrisson. Ces paramètres semblent déterminants dans le choix des parents de réaliser ou non le maternage proximal.

Tableau 1 : Freins et facilitateurs chez les parents réalisant ou non le maternage proximal

	MP	N-MP
Comprendre le MP	7	6
Avoir des connaissances pro-MP	7	6
Valeurs pro-MP	7	5
Avoir un modèle maternant	7	5
Avoir le soutien d'un groupe maternant	6	4
Avoir des sources de connaissances pro-MP	7	4
Avoir le soutien de professionnels de santé	5	3
Avoir le soutien du conjoint	7	2
Avoir du relais	4	3
Avoir des capacités d'autodétermination	7	4
Avoir une volonté de perfectionnement	7	3
Se donner les moyens d'atteindre ses objectifs	7	1
Avoir des besoins personnels conciliables avec le MP	7	3
Ne pas comprendre le MP	0	5
Valeurs anti-MP	0	5
Méconnaissances	1	6
Mécanisme de protection	0	3
Etre influencé par les injonctions sociétales	3	6
Etre influencé par les normes sociétales	3	6
Avoir rencontré de la mésinformation	6	3
Avoir rencontré un stress périnatal	2	3
Avoir rencontré des problèmes de santé	3	4
Etre freiné par les durées des congés maternité et paternité	2	3
Avoir des besoins personnels inconciliables avec le MP	5	5

III.4.2. Recenser le discours des professionnels de santé sur le maternage proximal et établir son poids dans le maternage réalisé par les familles

- **Entraves au maternage proximal**

Sur seize entretiens, quatorze avaient rencontré au cours de leur parentalité au moins un professionnel de santé entravant le maternage proximal.

« j'me rappelle, quand elle avait 8 mois, j'avais appelé une sage-femme en disant : « Mais qu'est-ce que je fais ! Je suis épuisée, elle se réveille au moins 10 fois par nuit, euh, j'en peux plus... ». Euh, j'étais vraiment à bout quoi ! Et elle me disait : « Bon, ben la solution, ce serait euh, de la mettre dans sa chambre, euh, que le papa il s'en occupe, qu'elle pleure, et puis ben vous lui dites avant : « Ben non, maintenant, tu es g(rande), tu n'as pas besoin de téter la nuit, euh, tu dormiras toute la nuit, et euh, et j'viendrais pas ! », et elle me dit : « Il faut pas céder ! Si vous cédez, alors elle comprendra plus le « non », il faut qu'elle comprenne le « non » ! Et les premières nuits, ça va être des pleurs toute la nuit mais le papa va s'en occuper. ». Bon, de toute façon, lui, il aurait pas été

capable de ça. Euh, ça nous a paru quand même, violent ! On n'en était pas capable, quoi, de lui infliger ça ! » (E.6)

« Quand ils sont sortis, on commençait à me, à me faire partir au bloc, parce que c'est comme ça que ça se passe pour des jumeaux donc je pars au bloc opératoire. Là, ils commencent à m'attacher ! J'dis : « Pourquoi vous m'attachez ? » « Ah mais c'est le protocole ! ». Ça, j'étais pas au courant ! Donc moi je commence à être attachée les pieds et les mains, je commence à, à gueuler en fait ! (...) Donc du coup ils me disent de pousser, le petit sort ! Et bé moi, je me démonte pas, je me détache les deux bras et j'attrape mon bébé ! Parce que, c'qu'ils m'avaient dit dans l'entretien, c'est que les bébés, ils étaient tout de suite pris en charge et que le peau à peau, euh, tout ça, pft ! C'était pas pour moi ! Donc euh, du coup, comme c'était pas du tout concevable pour moi de pas toucher mes bébés quand ils arrivent, de pas leur faire un bisou, un câlin, n'imp' (...) Donc Luc, j'ai senti passer, je me relève, j'attrape le bébé et je le pose sur moi ! Et là, ils gueulent ! Ils sont tous là : « Aaaaaahhhh non non, non le pauvre, machin, le truc ! ». Donc euh voilà, je lui fais un petit bisou, il part, je dis à mon mari : « Tu le lâches pas ! Il est hors de question qu'on lui foute n'importe quoi à bouffer ! Il bouffe rien ! Il m'attend ! ». Donc là ils vont chercher le deuxième (...) Et après euh, le petit euh, la sage-femme elle euh, elle le récupère au bout. Et pis là, j'la vois partir comme ça, j'fais : « Hop hop hop hop hop, mon bébé ! Mon bébé ! ». (...) Donc j'ai réussi à faire un bisou à mon petit parce que j'ai hélé la nénette qui partait avec, quoi ! (petit rire désabusé) (...) Donc les bébés partent, et moi je me retrouvais comme une conne avec euh mon gros ventre euh, shootée, et euh mes larmes et mes bébés sont partis (...) et après euh, arrivée à, dans ma chambre, euh, elles me disent : « bon ben bonne nuit », et tout, j'dis : « nan nan, mais, j'vais voir mes bébés, là ! ». « Mais il est 2 heures du matin ! » (...) je suis vite montée en n, en néonate et j'les ai pas lâchés en fait ! (...) bon après, j'ai euh, pas tout dit, j'ai pas tout fait comme ils disaient, voilà ! J'ai euh, j'les ai mis beaucoup plus contre moi que ce qu'ils (...) J'les ai gardés en, en peau à peau, en, en plus lui il était à poil, dans la couveuse ils sont à poil, donc j'l'ai gardé à poil contre moi, dans mon lit, dans le fauteuil, dans, voilà ! » (E.5)

- **Soutien au maternage proximal**

Hormis la mère de l'entretien sept, tous avaient rencontré au cours de leur parentalité au moins un professionnel de santé soutenant l'allaitement maternel. Dans quatre entretiens, il était fait mention d'avoir rencontré au moins un professionnel de santé soutenant le sommeil partagé. Dans huit entretiens il était fait mention d'avoir rencontré au moins un professionnel de santé soutenant le portage.

Nous avons vu plus haut des exemples de ce soutien, en voici quelques autres :

« Ah oui, elle est pas du tout culpabilisante, elle est, vraiment elle nous a ... elle nous a aidés, elle nous a montré une position, parce que la première dame nous avait montré une position pour allaiter que j'arrivais pas à reproduire, dans laquelle j'étais pas à l'aise, donc euh, donc euh ça a pas fonctionné et là avec Madame (...) on l'a fait, pis je l'ai revue un mois plus tard. Elle était vachement euh, dans l'encouragement, genre « ah ben c'est super, vous l'avez super bien fait » euh, déjà vous l'avez allaitée jusqu'à maintenant alors que vous avez des difficultés, ben c'est super bien, vous pouvez être fière de vous, d'avoir persévéré, parce que vous savez que vous offrez le meilleur à votre

bébé ... *Et ça fait, ça fait du bien d'entendre ça quand on n'est, quand on n'est pas sûr de soi !* » (E.3)

« *j'débarque après chez l'ostéo, et là, il me dit euh : « Ben en fait, elle peut pas téter votre fille ! Ah bon, pourquoi ? Ben elle a la nuque complètement coincée !* » « *Ah mais c'est pas moi ? Mon bébé ? Mon allaitement ? Mon ?* » (Elle fait non de la tête) « *Elle peut pas téter. Elle ne peut pas !* » *Donc là euh, il me l'a décoincée, la petite elle a tété. Donc c'était tout simple en fait !* » » (E.5)

« *Les... sages-femmes à la maternité ! (...)* Euh... *qui me... Bon, il était toujours dans les bras ! Hein, euh, dès, dès les premières 24 h ! (...)* Et euh... *chaque fois qu'ils rentraient : « Ah, c'est un bébé heureux, celui-là !* ». *J'avais toujours le petit (...)* Et euh... *Nan, nan, j'ai, oui, j'ai été, euh... encouragée ! (...)* Par mon médecin traitant, le médecin qui le suit, euh... (...) *J'ai été encouragée euh, pour euh... dans cette voie-là, quoi ! J'ai jamais eu de..., de, de, de réflexions, disant que : « Aaaahhh ! C'est trop !* » ou « *Trop d'attention !* » ou...voilà ! » » (E.11)

- **Synthèse**

Les sages-femmes et la consultante IBCLC étaient les principaux soutiens retrouvés au maternage proximal, tandis que les médecins étaient fréquemment cités comme entravant le maternage proximal, et de nombreux parents évitaient d'aborder ce sujet avec eux. Cependant, le soutien des médecins généralistes et des pédiatres était parfois recherché, et apprécié lorsqu'il était trouvé :

« M : (...) Vous avez dû le revoir le pédiatre ?

E : Oui. Ah non je ne l'ai jamais revu !! (Eclate de rire) Je me suis dit je ne le reverrai jamais lui !! Jamais je ne veux le voir !! (Eclate de rire) (...) et ben j'ai fait suivre mon fils par euh ... docteur généraliste. (...)

M : D'accord. Et du coup les généralistes euh.. il vous a dit quoi par rapport à l'allaitement ?

E : (...) Elle est pour le maternage oui en fait. (...) c'est pour ça que je l'ai choisie en fait.
» (E.2)

III.4.3. Etablir s'il existe une différence dans les propos tenus par les professionnels de santé, selon que ceux-ci exercent dans le bassin de Brive ou de Tulle et son impact sur le maternage réalisé par les parents

Cet objectif secondaire s'intéressait à l'existence ou non, d'un impact de la maternité IHAB sur le discours des professionnels de santé du bassin de Tulle, par rapport aux professionnels libéraux du bassin de Brive. Il cherchait à évaluer l'influence sur les médecins libéraux de l'implantation d'une maternité IHAB sur le bassin d'exercice.

III.4.3.1. Les professionnels du bassin de TULLE

- **La maternité IHAB**

Les parents des entretiens un, deux, trois, sept et huit avaient accouché à la maternité de Tulle. Tous sauf la mère de l'entretien sept rapportaient avoir été soutenus dans leur allaitement, et reconnaissaient l'expertise des sages-femmes en ce qui concernait l'allaitement :

« S : Les sages-femmes et les aides-soignantes étaient plus euh...étaient formées sur ce genre de sujets euh...et euh... (...) elles étaient présentes et elles t'ont proposé des choses qui étaient quand même euh... hyper adaptées » (E.8)

La mère de l'entretien sept notait avoir été soutenue pour le portage, en revanche :

« Les sages-femmes qui s'en sont occupées, qui m'ont montré pour le portage, parce que, on m'a tout montré, même en période COVID, euh..., normalement y'a des cours de portage, là où, dans ma maternité (...) Et là, y'a pas eu avec le COVID, mais le jour, euh, le jour où j'ai accouché, ben j'ai eu le droit aux séances, directement dans ma chambre. (...) même le papa a eu le droit (...) il avait le cours aussi en direct, la sage-femme très compétente, nan nan, très compétente, suivant ce qu'on désirait » (E.7)

- **Les professionnels libéraux**

La mère de l'entretien un était la seule à avoir consulté un pédiatre libéral sur le bassin de Tulle, depuis la labellisation IHAB :

« le Dr (...) il ne m'a jamais fait de réflexion du tout ! Sur le fait que j'allaitais longtemps mes enfants, hein ! » (E.1)

III.4.3.2. Les professionnels du bassin de BRIVE

- **La maternité**

Les parents des entretiens quatre, cinq, neuf, dix, douze, quatorze et seize avaient accouché à Brive. Les parents étaient globalement satisfaits des compétences des sages-femmes, mais ont cité plusieurs exemples de propositions de compléments, ou de contradictions entre les sages-femmes, ainsi que l'injonction à arrêter l'allaitement pour une des mères. En revanche, la consultante IBCLC était un soutien majeur au maternage proximal.

« Elles ont aidé Clara à le mettre au sein, mais à la fin aussi le complément parce qu'il euh... il prenait pas le poids que on... souhaitait ! » (E.16)

« en arrivant dans la chambre, je dis à la sage-femme : « Excusez-moi euh, quel est le protocole pour tirer du lait ? ». Elle me regarde, elle me dit : « Mais euh, mais vous allez vous coucher, là ! » « Ben non ! » Il était voilà, 4 h du matin. J'dis : « Non, non, j'vais pas me coucher ! Je, je, je, j'ai pas pu les allaiter, j'vais tirer du lait ! » « Mais madame, euh, vous verrez ça demain matin ! » « Nan ! Quel est le protocole pour tirer du (...) Je me plie au protocole, je fais comme il faut pour que mon lait il aille à mes bébés ! » (...) elle regarde, elle me dit : « C'est quoi votre tire-lait ? ». J'dis : « C'est ça ! ». « Ah mais vous ferez rien avec ça ! » J'dis : « Ecoutez madame, ça fait quatre ans que je tire du lait avec

ça, j'ai tiré plus de 200 litres de lait donc maintenant soit vous me dites quel est le protocole, voilà ! Hein ! (rires) Soit vous me dites quel est le protocole !» (rires) (...) Elle me dit : « J'veais vous chercher des biberons ! » » (E.5)

« Alors euh... Pour Jordan, j'ai été euh, suivie euh, par une euh, conseillère en lactation (...) à la, à la maternité de Brive. (...) Et euh, 'fin, déjà, elle m'a sauvé l'allaitement, clairement, avec Jordan ! (...) Et euh... Et on a beaucoup échangé par rapport au fait de répondre aux besoins de l'enfant, euh...etc. Et euh... J'ai vraiment trouvé une, une écoute attentive et de très bons conseils » (E.9)

« D : la courbe de poids, ça a été euh, ça a (...) ça a été le diable pendant un moment ! (rires) C'était, voilà ! Heureusement qu'on avait, donc, les conseils de (la consultante IBCLC) qui disait : « Non, non ! C'est normal ! C'est un bébé allaité ! C'est TRES bien ce qu'elle fait ! », parce que sinon, euh (...)

E : (...) un soutien, euh, professionnel, c'est, c'est pas mal aussi ! » (E.4)

- **Les professionnels libéraux**

Plusieurs médecins libéraux ont été cités sur le bassin de Brive. Les sages-femmes citées étaient toutes soutenantes par rapport à l'allaitement maternel voire le maternage.

Deux pédiatres ont également été cités, avec des prises en charge très différentes.

« Euh...bé la pédiatre, euh...'fin, elle sait que, voilà, que j'ai allaité mes enfants, euh... Après, 'fin, elle a jamais eu... un juge(ment) (...) j'ai jamais eu de soucis, euh... 'fin... Elle sait, voilà, que... qu'ils étaient allaités, qu'ils sont allaités, 'fin... que Jordan est encore allaité » (E.9)

Il semblait exister un réseau de professionnels autour de la consultante IBCLC, qui incluait ce pédiatre et une pharmacie :

« (dit un peu sur le ton d'un scoop) Alors la pédiatre travaille plus ou moins avec (la consultante IBCLC) ! (rires) (...) (la consultante IBCLC) m'avait dit : « Oui, peut-être que euh... (la pédiatre), (...) ...euh, va peut-être un petit peu filer sur la courbe de croissance parce que du coup, elle prend pas beaucoup. Vous lui dites (...) qu'elle m'appelle ! » (...) Et en fait, elle l'a appelée d'elle-même » (E.4)

« mon tire-lait, il est, j'ai, j'ai été le chercher en fait à la pharmacie en face (...), qui travaille avec (la consultante IBCLC) (rires), (...) Donc euh... elles étaient au courant.(...) elle m'a même pris mes mesures. Donc en fait, elles s'étaient vraiment, elles sont vraiment formées » (E.4)

III.4.3.3. Synthèse

Il est ressorti des entretiens que la maternité de Tulle semblait globalement plus soutenantes du maternage proximal que celle de Brive. En revanche, la consultante IBCLC de Brive semblait avoir un impact majeur et son réseau propre. Malheureusement, les professionnels libéraux du bassin de Tulle étaient trop peu cités pour retrouver ou non un impact du label IHAB.

IV. Discussion

IV.1. Forces et intérêts de cette étude

Les études sont nombreuses à démontrer les bénéfices du maternage proximal, que ce soit concernant la réponse rapide aux pleurs (24–32,36–39,41), l’allaitement maternel (42–49), le portage (20,22,26,53–59,107), ou le sommeil partagé (68–70), en terme de bénéfices pour la santé physique et psychique des enfants et de leur parents, à court ou à long terme. Il s’agit donc d’une problématique majeure de santé publique, dont l’intérêt ne devrait plus être à démontrer. Pourtant, celui-ci n’est pas la norme aujourd’hui en France de manière générale, ni en Corrèze en particulier. Plusieurs études ont retrouvé des freins et des facilitateurs au maternage proximal à travers le monde, mais aucune n’a étudié le maternage proximal dans sa globalité en France (101,102). D’où l’intérêt de ce travail, qui permet d’explorer en profondeur le choix des parents de réaliser ou non le maternage proximal.

Il est intéressant de souligner l’engouement des parents interrogés pour les résultats de cette étude. Ils semblaient particulièrement apprécier qu’un médecin s’intéresse à ce sujet, et prêts à travailler avec les professionnels de santé pour la promotion du maternage proximal.

IV.2. Validité interne de l’étude

L’objectif principal de cette étude était de recenser les feins et facilitateurs au maternage proximal chez les parents d’enfants de plus de six mois et de moins de deux ans.

IV.2.1. Méthode de l’étude

IV.2.1.1. Réalisation des entretiens

Pour cette étude, nous avons choisi de réaliser des entretiens individuels, semi-dirigés, à questions ouvertes. Ce type d’entretien favorise la mise en confiance de la personne interrogée, la liberté d’expression et l’approfondissement des idées.

Nous avons également prévu d’essayer au maximum de recruter des pères afin de recueillir leur avis. Devant la pénurie des pères volontaires, nous avons rapidement proposé aux couples de réaliser l’entretien ensemble s’ils le souhaitaient. Cela aura permis d’avoir trois avis de pères au total, dont deux au cours d’entretiens en couple. Cela implique que tous les entretiens n’ont pas été réalisés individuellement. Il est possible que cela ait pu modifier le discours tenu par ces parents. Toutefois, ces entretiens en couple n’ont pas été imposés, et ces couples ont tenu des propos relativement concordants, tout en étant capables de préciser certaines notions avancées par l’autre parent, et de notifier parfois leurs différents sur des points précis.

Afin d’avoir la meilleure qualité possible d’entretien, nous avons prévu de réaliser ces entretiens avec les parents uniquement, c’est-à-dire sans la présence des enfants. Malheureusement, plusieurs parents ne pouvaient pas facilement se rendre disponibles sans leur(s) enfant(s). Nous avons donc accepté de réaliser quelques entretiens en présence d’enfants. Cela pouvait perturber la conversation, et parfois arrêter le développement d’une idée, ou créer des difficultés supplémentaires à l’investigateur dans la conduite des entretiens, mais cela pouvait également permettre de collecter d’autres éléments, comme le comportement des parents envers leur(s) enfant(s).

Nous avons initialement décidé de réaliser des entretiens en présentiel, pour avoir accès aux éléments non-verbaux, comme le mobilier pour enfant, le type d'habitation, etc. Malheureusement, cette étude a été réalisée en période de crise sanitaire due à la pandémie de COVID-19. Nous avons laissé les parents décider de réaliser les entretiens soit à leur domicile, avec les consignes d'hygiène recommandées, soit par visioconférence, ce qui permettait d'avoir tout de même un certain nombre d'éléments. Un seul entretien a été réalisé par conversation téléphonique, en raison de difficultés de réseau au moment de l'entretien.

IV.2.1.2. Méthode par théorisation ancrée

La méthode par théorisation ancrée que nous avons utilisé pour l'analyse permet d'explorer le ressenti des personnes interrogées sans y appliquer de théorie préconçue et offre la possibilité à de nouvelles idées d'émerger. Elle est reconnue comme performante en analyse qualitative (105). Nous avons réalisé un double encodage, pour augmenter la validité interne de l'étude.

IV.2.1.3. Recrutement

Nous avons fait en sorte d'obtenir une population la plus variée possible, mais nous ne sommes pas parvenus à recruter des parents complètement à l'opposé du maternage proximal. Nous n'avons pas réussi à obtenir des parents qui avaient réellement choisi de ne pas allaiter dès le départ par exemple ; ou qui avaient décidé de laisser pleurer leur enfant, sans hésiter dès le départ. Nous n'avons pas non plus inclus les différentes ethnies, ni les différentes religions, ni d'autres variations de la population pouvant influencer les normes sociétales et familiales, par exemple. Nous avons choisi d'arrêter de recruter au moment où la population semblait refléter un éventail correct des choix de parentalité, en plus de la population maternante qui constituait la population de base. Nous avons donc, en moyenne, une population bien plus maternante que la population générale.

IV.2.1.4. Saturation des données

Les entretiens menés ont rapidement permis d'identifier toutes les grandes catégories. Il serait cependant faux de dire que nous sommes venus à bout de toutes les propriétés de ces catégories. Il aurait fallu pour cela une population bien plus importante et bien plus variée. Nous ne sommes donc pas réellement arrivés à saturation des données, même si une certaine répétition des concepts était retrouvée.

IV.2.2. Biais de sélection

Les parents inclus dans cette étude étaient volontaires pour participer, cela nécessitait qu'ils aient du temps à nous consacrer et qu'ils soient intéressés à transmettre leur parcours de parentalité. Cela excluait nécessairement les parents débordés par un quotidien trop prenant. Nous n'avons pas de mère chef d'entreprise, par exemple. Mais cela excluait probablement également les mères très jeunes, et les parents les moins maternants, qui n'avaient possiblement pas envie de partager leur expérience. Cela a probablement sélectionné des parcours de vie atypiques, et a participé à une certaine romantisation.

Nous avons recruté notre population via deux intermédiaires. Le premier était une personne avec de nombreux contacts de parents réalisant du maternage proximal. Cette personne a recruté ces parents dans son carnet d'adresses, qui est influencé par ses nombreuses missions, à savoir, animatrice Lèche League, monitrice de portage, doula, et administratrice

sur les réseaux sociaux de groupe de parents d'instruction en famille. Ceci peut avoir sélectionné une population particulière parmi les parents réalisant le maternage proximal.

Le deuxième recrutement s'est fait sur les réseaux sociaux, sur un groupe de vente en ligne, pour minimiser l'impact du groupe sur lequel il était publié. Il a tout de même sélectionné les parents ayant accès aux réseaux sociaux, et inscrits sur un groupe de vente en ligne.

IV.2.3. Biais de mémorisation

Les critères d'inclusion ont été choisis pour limiter le biais de mémorisation. Cependant, il était évident pendant la réalisation de l'étude que les parents des enfants de six mois se souvenaient mieux des premiers six mois de leur enfant, que les parents de vingt-trois mois, pour quantifier le portage, notamment. Il a également été difficile pour un des entretiens de recenser les propos des différents professionnels de santé rencontrés, car ils étaient extrêmement nombreux.

Ensuite, à plusieurs reprises, les parents avaient déjà des enfants plus grands. Or lorsque nous les interrogeons sur leurs choix de parentalité, soit ils avaient notablement évolué entre les précédents enfants et celui sur lequel nous les interrogeons, auquel cas cela limitait le biais de mémorisation, soit ils n'avaient pas notablement évolué, et il leur fallait rechercher loin dans leurs souvenirs ce qui les avait amenés à plus ou moins mater leur enfant. Il y avait alors un biais important de mémorisation.

IV.2.4. Biais d'investigation

Notre seul critère d'exclusion était la connaissance de l'investigateur, car cela pouvait amener à biaiser les réponses des parents, par influence des choix de parentalité de l'investigateur.

La qualité de cette étude qualitative reposait, en partie, sur le maintien d'une neutralité lors des entretiens. Cela supposait poser des questions ouvertes, ne pas influencer la personne interrogée dans ses réponses et faire abstraction des données de la littérature. Par ailleurs, pour réduire le biais d'investigation et identifier ses idées pré-conçues, l'investigateur a réalisé, comme préconisé dans le Manuel d'analyse qualitative, de Christophe Lejeune, la microanalyse (105).

L'utilisation du guide d'entretien avait pour objectif de d'aider à mener les entretiens de manière pertinente. Nous avons initialement prévu sous les questions les thèmes qui pouvaient être abordés au cours de chaque question. Cependant, dès les premiers entretiens, nous nous sommes aperçus que cela tendait à poser directement la question aux parents de l'existence de cette notion dans leur raisonnement, biaisant ainsi leurs réponses. Par la suite, il a été fait abstraction de ces notions, afin de se focaliser sur les propos des parents, les faire préciser et développer les notions qu'ils abordaient par eux-mêmes. Il est donc probable qu'ils n'aient pas individuellement abordé toutes les notions qui ont pu influencer leurs choix de parentalité, mais l'analyse collective permet de remédier à cela, et nous avons ainsi limité notre impact sur les réponses données.

Ce guide avait été testé au préalable sur plusieurs personnes pour valider la compréhension des questions.

Une seconde étude, par focus group aurait permis de confronter les résultats et d'assurer leur reproductibilité.

IV.2.5. Biais d'interprétation

Les données recueillies sont issues de la verbalisation d'expériences, de ressentis et d'opinions. Elles ne sont pas quantifiables. L'analyse des retranscriptions est donc soumise à la subjectivité de l'analyste. L'analyse a été réalisée par deux personnes afin de réduire ce biais d'interprétation et d'augmenter la validité interne de l'étude. Ces deux analystes ont étiqueté et indexé thématiquement chaque retranscription individuellement et sans concertation puis mis en commun leurs résultats. En cas de différend, ils en discutaient jusqu'à trouver un consensus.

IV.3. Validité externe de l'étude

IV.3.1. Représentativité de la population recrutée

L'âge moyen des mères était de 32 ans, ce qui est relativement proche de l'âge moyen d'accouchement en France qui est de 31 ans en 2017 (108). L'âge moyen des pères était de 35 ans, ce qui est relativement proche de l'âge moyen des pères à l'accouchement, qui est de 33 ans en 2013 (109).

Il n'y avait qu'une famille monoparentale, ce qui est faible par rapport à la moyenne nationale (110). Les familles comportaient en moyenne 2,3 enfants, ce qui était plus élevé que la moyenne nationale, qui est à 1,8 (110).

Les catégories socioprofessionnelles semblent relativement proches de celles de la population générale pour les femmes (111) :

Tableau 2 : Catégories socioprofessionnelles (CSP) des mères

	CSP étude	CSP INSEE
Inactives	50%	50,3%
Employées	25%	21,5%
Professions intermédiaires	13%	13,9%
Cadres et professions intellectuelles supérieures	12%	8%
Ouvrières	0%	4,5%
Agricultrices	0%	0,4%
Chefs d'entreprise, artisanes, commerçantes	0%	2%

Les catégories socioprofessionnelles semblent relativement proches de celles de la population générale pour les hommes (111) :

Tableau 3 : Catégories socioprofessionnelles (CSP) des pères

	CSP étude	CSP INSEE
Inactifs	25%	40%
Employés	25%	7,5%
Professions intermédiaires	6%	13,3%
Cadres et professions intellectuelles supérieures	19%	12,3%
Ouvriers	25%	18,9%
Agriculteurs	0%	1,1%
Chefs d'entreprise, artisans, commerçants	6%	5,3%

Les accouchements sont répartis géographiquement de façon proportionnelle à la taille de chaque maternité de la région puisque nous avons un tiers des naissances en maternité à Tulle, un peu plus de la moitié des naissances en maternité à Brive et quelques naissances à Ussel.

Les parents étaient répartis sur toute la région.

Le temps moyen d'allaitement était de 9 mois, ce qui est supérieur à la moyenne nationale, qui était de 17 semaines (112), soit environ 4 mois en 2011, mais ce qui correspond à une population majoritairement très maternante.

IV.3.2. Discussion des résultats

Le maternage proximal a été étudié dans plusieurs études, sans forcément étudier ses freins et ses facilitateurs, et ce d'autant moins en France aujourd'hui. En revanche, ceux-ci ont été longuement étudiés pour l'allaitement maternel.

L'allaitement semblerait, dans les études, augmenter avec l'âge de la mère, le niveau d'études, la catégorie socio-professionnelle des parents, et être influencé par le mode d'accouchement (93,94), ce qui pourrait coïncider avec nos résultats qui retrouvaient les connaissances des besoins des bébés comme un facilitateur du maternage proximal et le stress périnatal comme un frein au maternage proximal. Plusieurs parents ont souligné également la maturité nécessaire à ce type de maternage, et il est possible que la catégorie socioprofessionnelle et le niveau d'études influencent la volonté de perfectionnement, et la capacité à atteindre ses objectifs.

En revanche, notre population, pourtant très maternante et allaitante avait des âges et des caractéristiques socioprofessionnelles relativement similaires à la population générale, ce qui vient contredire cela.

Une étude de 1988 avance que les femmes décideraient relativement seules du mode d'alimentation de leur enfant (96). Pourtant dans notre étude, nous retrouvons une influence marquée des injonctions, des normes sociétales, des rencontres de mésinformation de la part de professionnels de santé ainsi que de l'absence de soutien de l'entourage et du conjoint parmi les freins à la réalisation du maternage proximal en général, et de l'allaitement en particulier.

Une étude récente aborde le sujet de l'impact des professionnels de santé dans la réalisation du maternage proximal : une quarantaine de parents d'enfants prématurés ont été divisés en deux groupes, un qui recevait l'information de sortie d'hospitalisation habituelle et un qui recevait plus d'information sur le développement du lien parent-enfant, à quatre reprises. Dans ce dernier groupe, l'attachement maternel était plus élevé, le stress parental plus faible et la confiance en elle de la mère était plus élevée, deux semaines après la sortie d'hospitalisation (103). Dans notre travail, nous retrouvons également une influence marquée des professionnels de santé de manière générale.

En effet, le deuxième objectif secondaire retrouvait les sages-femmes et la consultante IBCLC comme les principaux soutiens au maternage proximal, tandis que les médecins étaient fréquemment cités comme entravant les pratiques de maternage proximal. Leur impact sur les choix des parents était difficile à évaluer car ils n'étaient qu'un facteur parmi tous les autres. En effet, les parents très soutenus dans leur maternage n'étaient pas fortement freinés par les propos peu soutenant de certains professionnels de santé. C'était en revanche le cas des parents moins soutenus, plus hésitant. Et à contrario, le soutien des professionnels de santé

n'était pas discriminant chez les parents déjà bien assurés dans leur maternage, mais ils avaient un fort impact chez les parents qui ne bénéficiaient pas du même soutien, ni des mêmes informations.

Le troisième objectif secondaire retrouvait que la maternité de Tulle semblait globalement plus soutenante du maternage proximal que celle de Brive. En revanche, la consultante IBCLC de Brive semblait avoir un impact majeur et son réseau propre, soutenant sur cette commune le maternage proximal. Il est à noter que n'ont pas été pris en compte dans cet objectif les professionnels extérieurs à ces deux bassins, mais il semblait émaner des résultats de codage que les professionnels de santé sur Egletons, Ussel (dont la maternité), Neuvic et Uzerche soutenaient particulièrement le maternage proximal.

Nous avons retrouvé parmi les raisons motivant l'allaitement, les raisons d'ordre pratique, médical, psychologique et normatif, comme dans de nombreuses études (95,97,98,102).

En particulier, une étude espagnole de 2020, réalisée sur vingt-huit familles s'est intéressée au lien entre le maternage proximal et l'inégalité de la répartition dans le couple des tâches ménagères. Ce lien n'a pas été démontré, mais l'étude retrouvait que le maternage proximal, par sa réalisation principale par la mère, impose une pression forte sur les mères, surtout lorsque le maternage proximal est interprété comme faisant partie inhérente du rôle de la femme plutôt que de l'homme. Ceci semble cohérent avec notre étude qui retrouvait l'injonction à l'égalité stricte entre les hommes et les femmes comme un frein au maternage proximal (102).

Dans cette même étude espagnole, la connaissance de la dynamique de la relation mère-enfant semblait être un puissant facilitateur des pratiques de maternage proximal. C'est ce que nous retrouvons également.

Parmi les raisons d'ordre pratique et médicale, nous avons retrouvé le facteur économique, mais aussi les bénéfices pour la santé de l'enfant, comme dans les études (97).

Un article du *Southern Communication Journal* datant de 2016, explore le discours des journaux en ce qui concerne le maternage proximal. Il retrouve dans l'argumentaire des parents se défendant du maternage proximal la volonté de se protéger d'un maternage trop énergivore, ce qui correspond au mécanisme de protection que nous avons trouvé dans notre étude (101).

Notre étude retrouvait également l'impact majeur de la méconnaissance des besoins des bébés sur le fait de ne pas réaliser le maternage proximal. Cela va dans le sens d'une étude coréenne récente montrant que l'éducation des parents permettait de modifier suffisamment les comportements des parents pour retrouver une augmentation de l'attachement (103).

IV.4. Perspectives

Les résultats semblaient montrer que l'information est centrale tout au long du processus amenant à réaliser un maternage proximal : c'est elle qui permet ou non le contact avec le maternage proximal, et permet ou non de le comprendre et d'y adhérer. C'est elle qui sera ensuite déterminante dans le fait de le choisir puis dans la capacité des parents à le mettre en place. C'est d'ailleurs la mésinformation qui entrave notablement le maternage proximal, renforcée par le soutien des injonctions et normes sociétales.

De fait, les professionnels de santé dans leur ensemble semblent avoir un impact sur les choix de maternage des parents. Ils ont, en tout cas, un poids via leurs recommandations sur les connaissances des parents des besoins de leur enfant. Des campagnes d'information et de promotion du maternage proximal, au sein de campagnes de prévention de santé publique à destination des parents seraient envisageables et pourraient sûrement participer à l'information des parents sur les bénéfices de ces pratiques.

C'est d'ailleurs ce que tentent de faire les associations promouvant l'allaitement et le maternage. Ces associations représentent à la fois un modèle et un groupe maternant, une source de connaissances théoriques, et parfois un relai. Elles permettent de pallier la mésinformation, les injonctions et les normes sociétales. Les professionnels de santé peuvent tout à fait s'associer à de tels dispositifs, et c'était d'ailleurs le cas dans certains entretiens. Une des associations mentionnées était en lien avec une sage-femme sur Egletons, et une autre tenait ses réunions au sein de la maternité IHAB.

Certaines mères expliquaient l'importance de telles structures qui accueillent les parents avec leurs enfants pour pallier l'isolement social et le fait de devoir s'occuper de jeunes enfants dans un monde où peu de lieux leur sont adaptés. La généralisation de ces initiatives serait à encourager fortement, et ce d'autant plus en période de COVID-avec une raréfaction des liens sociaux, pourtant si importants à l'épanouissement des jeunes parents, et donc des jeunes enfants.

La maternité IHAB se fait le relai de toutes ces structures de soutien au maternage. Il serait intéressant de vérifier la généralisation dans les autres maternités de cette pratique et de la promouvoir si cela devait ne pas être le cas. Mais ce pourrait être également le rôle des pédiatres, des médecins généralistes, et de tous les professionnels accompagnant la petite enfance de se faire le relai de ces structures. Des affiches ou des brochures pourraient permettre cela, dans toutes les salles d'attente de ces professionnels.

Nous avons vu également que le réseau créé autour de la consultante IBCLC majorait son impact. Cela permet de relayer les informations entre professionnels de santé, par exemple, alors que nous avons vu que cette information était cruciale pour le soutien du maternage proximal par les professionnels de santé. L'information des professionnels de santé sur les bénéfices du maternage proximal est d'ailleurs probablement un pilier majeur de sa promotion car nous avons vu que par manque d'informations, ils pouvaient se faire le relai des normes et injonctions sociétales actuelles, véhiculer de la mésinformation, culpabiliser et infantiliser les parents, ou encore favoriser des séparations évitables et pourtant tellement préjudiciables pour la mise en place du lien mère-enfant, de l'allaitement et du maternage dans son ensemble. Ceci est également corroboré par la littérature (90).

Plusieurs PMI ont été citées au cours des entretiens. Elles ont toujours été soutenantes envers l'allaitement maternel, en revanche, leur soutien ou non du portage et du sommeil partagé n'a pas pu être établi, car non abordé par les parents. La maternité IHAB, en revanche, soutenait le portage jusqu'à proposer des cours de portage au sein de son établissement, ce qui avait permis à une mère de porter son troisième enfant, par exemple. Ces initiatives devraient être reconnues, encouragées, valorisées et diffusées largement. Des ateliers de portage pourraient avoir lieu à la PMI, par exemple, ou être proposé par les professionnels de santé aux jeunes parents lors des premières consultations de suivi.

La maternité IHAB soutient le sommeil partagé, alors que peu de professionnels de santé le font, comme nous l'avons vu dans cette étude, et cela peut s'expliquer devant les risques de

mort subite du nourrisson. Cependant, certains professionnels de santé cités dans notre étude faisaient mention aux parents des risques inhérents à cette pratique, et des consignes de sécurité pour le réaliser dans les conditions optimales. Cela avait permis à une des mères de minimiser les risques pour son enfant, alors qu'elle ne parvenait pas à le faire quitter le lit parental. Cette information sur les conditions de sécurité nous paraît primordial pour permettre la proximité réclamée par certains enfants, tout en garantissant leur sécurité. Or ces informations sont difficilement accessibles aux parents, et ne sont pas mentionnées dans les carnets de santé, par exemple. Celui-ci pourrait d'ailleurs être un bon relai de ces consignes de sécurité et favoriser leur large diffusion.

Il est également important de noter que la délivrance de ces informations et la promotion du maternage proximal devraient se faire en toute bienveillance par rapport au maternage réalisé par les parents. Nous avons pu voir que la modification des normes sociétales en cours, pour soutenante qu'elle soit au maternage proximal, pouvait inciter l'apparition de nouvelles injonctions auprès des parents. Ce n'est pas encourageable, car cela renforce l'angoisse des parents déjà bien présente, de ne pas faire « comme il faut », cela renforce leur insécurité, et les infantilise. De plus, la délivrance d'injonction ne permet pas la compréhension ni l'adhésion et diminue la portée de l'information et une formation à la communication, notamment à l'écoute active, des professionnels de santé, serait un gain considérable pour favoriser l'autonomisation des couples dans leurs choix de parentalité.

Les pharmacies ne semblaient pas avoir un poids décisif dans les choix des parents, mais leur soutien avait été apprécié par deux entretiens. L'avis d'un pharmacien avait été pris en compte lors d'une indécision sur la poursuite ou l'arrêt d'un allaitement, pour une des mères. Les pharmacies sont en passe d'être elles aussi labellisées « Amies des bébés », et seront sûrement un soutien apprécié par les parents.

Par ailleurs, les résultats de cette étude seraient intéressants à compléter et à confirmer par une étude d'une plus grande envergure, peut-être par une étude par focus groupe. Cette étude pourrait également être complétée par une étude sur les conseils réellement donnés par les professionnels de santé, hospitaliers et libéraux. La thèse d'Anne-Claire de RUFFRAY devrait participer à répondre à cette question.

Conclusion

Le maternage proximal est un mode de parentalité favorisant l'attachement parent-enfant, via ses piliers principaux que sont la réponse rapide aux pleurs, l'allaitement, le portage et le sommeil partagé. Il présente de nombreux bénéfices sur la santé physique et psychique des enfants, et pourtant, il est loin d'être majoritaire en France et en Corrèze. Nous avons réalisé une étude qualitative par entretien individuel semi-dirigé, avec une analyse par théorisation ancrée, afin de rechercher les freins et facilitateurs du maternage proximal chez les parents d'enfants de six mois à deux ans habitant en Corrèze. Nous nous sommes particulièrement intéressés au poids des professionnels de santé dans les choix des parents, en connaissance de diverses initiatives, telles que la labellisation IHAB des services de santé, visant la promotion du maternage proximal auprès des parents.

Nous avons pu établir l'importance des normes et des injonctions sociétales, parfois relayés par les professionnels de santé, mais également de la méconnaissance des besoins de l'enfant, par les parents, et par les professionnels de santé. L'information, des professionnels de santé et des parents, semble être le levier le plus important pour augmenter l'adhésion des familles aux pratiques du maternage proximal. C'est ce que tentent de réaliser les différentes structures de soutien à l'allaitement et au maternage proximal, en plus de présenter un modèle maternant et le soutien d'un groupe.

Il semble donc essentiel de former les professionnels de santé au maternage proximal, au bénéfice de ses différentes composantes ainsi qu'aux techniques de communication permettant de soutenir les parents dans leurs choix et de favoriser leur autonomie. Ceci permettrait aux professionnels de santé de soutenir et de promouvoir de manière adéquate, et en toute bienveillance, ces différentes pratiques auprès des parents.

Références bibliographiques

1. Sears W, Sears M. The attachment parenting book. A commonsense guide to understanding and nurturing your baby. Boston: Little, Brown; 2001. 182 p.
2. Liedloff J. Le concept du continuum. La recherche du bonheur perdu. Genève: Ambre; 2014. 224p.
3. Sears W, Sears M. Que faire quand bébé pleure ? Vivre avec un bébé aux besoins intenses. Ligue La Leche. Québec; 2005.
4. Bowlby J, Kalmanovitch J. Attachement et perte. Volume 1, L'attachement. Paris: Presses universitaires de France; 2002. 540p.
5. Winnicott DW. La mère suffisamment bonne. Paris: Payot & Rivage; 2006. 128p.
6. Anisfeld E, Casper V, Nozyce M, Cunningham N. Does Infant Carrying Promote Attachment? An Experimental Study of the Effects of Increased Physical Contact on the Development of Attachment. *Child Dev.* oct 1990;61(5):1617-27.
7. Belcher HME, Butz AM, Wallace P, Hoon AH, Reinhardt E, Reeves SA, et al. Spectrum of Early Intervention Services for Children With Intrauterine Drug Exposure. *Infants Young Child.* mars 2005;18(1):2-15.
8. Schaeffer HR, Emerson PE. The development of social attachments in infancy. *Monogr Soc Res Child Dev.* 1964;29(3, Whole No. 94):1-77.
9. Didierjean-Jouveau CS. Ne pleure plus, bébé! Genève: Editions Jouvence; 2008. 92p.
10. Renggli F, Grischek H. Angst und Geborgenheit. Soziokulturelle Folgen der Mutter-Kind-Beziehung im ersten Lebensjahr. Hambourg: Rowohlt Repertoire; 2018. 284 p.
11. De Waal F. Bonobos: Le bonheur d'être singe. Paris: Fayard; 2006. 232 p.
12. Millarca S. Les Bébé animaux en 1000 photos. Paris: Solar; 2003. 127 p.
13. Ainsworth MDS. Infancy in Uganda. Infant care and the growth of love. Johns Hopkins Press. Baltimore: Johns Hopkins Press; 1967. 471p.
14. Schaffer HR, Emerson PE. The development of social attachments in infancy. *Monogr Soc Res Child Dev.* 1964;29:1-77.
15. Brackbill Y. Extinction of the Smiling Response in Infants as a Function of Reinforcement Schedule. *Child Dev.* mars 1958;29(1):115-24.
16. Rheingold HL, Gewirtz JL, Ross HW. Social conditioning of vocalizations in the infant. *J Comp Physiol Psychol.* févr 1959;52(1):68-73.
17. Harlow HF. The nature of love. *Am Psychol.* 1958;13(12):673-85.
18. Lozoff B, Brittenham G. Infant care: cache or carry. *J Pediatr.* sept 1979;95(3):478-83.
19. Pierrehumbert B. Le Premier Lien. Théorie de l'attachement. Paris: Odile Jacob; 2003. 412 p.

20. Didierjean-Jouveau CS. Porter bébé. Avantages et bienfaits. Éditions Jouvence; 2015. 82p.
21. Taylor T. La préhistoire du sexe. Paris: Bayard Editions; 1998. 406 p.
22. Mead M, Malaurie J, Chevassus G. Mœurs et sexualité en Océanie. Au cœur des sociétés traditionnelles des îles Samoa et de Nouvelle-Guinée. Pocket; 2001. 608 p.
23. Wax E. The Washington Post. African women walk away from idea of baby strollers [Internet]. Chicago Tribune. [cité 31 janv 2021]. Disponible sur: <https://www.chicagotribune.com/news/ct-xpm-2004-05-20-0405200214-story.html>
24. Brazy JE. Effects of crying on cerebral blood volume and cytochrome aa3. J Pediatr. mars 1988;112(3):457-61.
25. Walsh SZ, Meyer WW, Lind J. The Human Fetal and Neonatal Circulation. Function and Structure. Springfield, Illinois: Charles C. Thomas; 1974. 351p.
26. Anderson GC. Risk in Mother-Infant Separation Postbirth. Image J Nurs Sch. déc 1989;21(4):196-9.
27. Korosi A, Naninck EFG, Oomen CA, Schouten M, Krugers H, Fitzsimons C, et al. Early-life stress mediated modulation of adult neurogenesis and behavior. Behav Brain Res. 14 févr 2012;227(2):400-9.
28. McEwen BS. Physiology and neurobiology of stress and adaptation: central role of the brain. Physiol Rev. juill 2007;87(3):873-904.
29. Sunderland M. Un Enfant heureux: Faites des choix éducatifs avertis grâce aux récentes découvertes scientifiques. Paris: PEARSON; 2007. 288 p.
30. Gueguen C. Pour une enfance heureuse : repenser l'éducation à la lumière des dernières découvertes sur le cerveau. Pocket; 2015. 368 p.
31. McEwen BS, Akil H. Introduction to social neuroscience: gene, environment, brain, body. Ann N Y Acad Sci. août 2011;1231:vii-ix.
32. Middlemiss W, Granger DA, Goldberg WA, Nathans L. Asynchrony of mother-infant hypothalamic-pituitary-adrenal axis activity following extinction of infant crying responses induced during the transition to sleep. Early Hum Dev. avr 2012;88(4):227-32.
33. Beatson J, Taryan S. Predisposition to depression: the role of attachment. Aust N Z J Psychiatry. avr 2003;37(2):219-25.
34. Douglas PS, Hiscock H. The unsettled baby: crying out for an integrated, multidisciplinary primary care approach. Med J Aust. 1 nov 2010;193(9):533-6.
35. Position Statements and Guidelines [Internet]. AAIMH. [cité 23 mars 2021]. Disponible sur: <https://www.aaimh.org.au/key-issues/position-statements-and-guidelines/>
36. Miller PM, Commons ML. The benefits of attachment parenting for infants and children: A behavioral developmental view. Behav Dev Bull. 2010;16(1):1.
37. Jr F, Kraft C. Building brains, forging futures: the pediatrician's role. Int J Pediatr Adolesc Med. 30 sept 2014;1967.

38. Bell SM, Ainsworth MDS. Infant Crying and Maternal Responsiveness. *Child Dev.* 1972;43(4):1171-90.
39. Barr RG, Konner M, Bakeman R, Adamson L. Crying in !Kung San infants: a test of the cultural specificity hypothesis. *Dev Med Child Neurol.* 1 juill 1991;33(7):601-10.
40. Cohen H. *Tu ne laisseras point pleurer.* Paris: Stock; 2006. 132 p.
41. Maselko J, Kubzansky L, Lipsitt L, Buka S. Mother's affection at 8 months predicts emotional distress in adulthood. *J Epidemiol Community Health.* 1 juill 2011;65:621-5.
42. Comité de nutrition de la Société française de pédiatrie. *Allaitement maternel. Les bénéfices pour la santé de l'enfant et de sa mère.* Programme National Nutrition Santé. 2005.
43. Leventakou V, Roumeliotaki T, Koutra K, Vassilaki M, Mantzouranis E, Bitsios P, et al. Breastfeeding duration and cognitive, language and motor development at 18 months of age: Rhea mother-child cohort in Crete, Greece. *J Epidemiol Community Health.* mars 2015;69(3):232-9.
44. Deoni SCL, Dean DC, Piryatinsky I, O'Muircheartaigh J, Waskiewicz N, Lehman K, et al. Breastfeeding and early white matter development: A cross-sectional study. *NeuroImage.* nov 2013;82:77-86.
45. Steinman G, Mankuta D. Breastfeeding as a possible deterrent to autism--a clinical perspective. *Med Hypotheses.* déc 2013;81(6):999-1001.
46. Rochat TJ, Houle B, Stein A, Coovadia H, Coutsooudis A, Desmond C, et al. Exclusive Breastfeeding and Cognition, Executive Function, and Behavioural Disorders in Primary School-Aged Children in Rural South Africa: A Cohort Analysis. *PLoS Med.* juin 2016;13(6):e1002044.
47. Liu J, Leung P, Yang A. Breastfeeding and Active Bonding Protects against Children's Internalizing Behavior Problems. *Nutrients.* 24 déc 2013;6(1):76-89.
48. Al-Farsi YM, Al-Sharbati MM, Waly MI, Al-Farsi OA, Al-Shafae MA, Al-Khaduri MM, et al. Effect of suboptimal breast-feeding on occurrence of autism: a case-control study. *Nutr Burbank Los Angel Cty Calif.* juill 2012;28(7-8):e27-32.
49. Boucher O, Julvez J, Guxens M, Arranz E, Ibarluzea J, Sánchez de Miguel M, et al. Association between breastfeeding duration and cognitive development, autistic traits and ADHD symptoms: a multicenter study in Spain. *Pediatr Res.* mars 2017;81(3):434-42.
50. Haute Autorité de Santé. *Favoriser l'allaitement maternel. Processus - Évaluation.* 2006.
51. OMS | Rapport sur la santé dans le monde, 2001 – La santé mentale : Nouvelle conception, nouveaux espoirs [Internet]. WHO. World Health Organization; [cité 22 mars 2021]. Disponible sur: <https://www.who.int/whr/2001/fr/>
52. Ministère du travail, de l'emploi et de la santé. *Programme national nutrition santé 2011-2015.* 2011.

53. Cattaneo A, Davanzo R, Worku B, Surjono A, Echeverria M, Bedri A, et al. Kangaroo mother care for low birthweight infants: a randomized controlled trial in different settings. *Acta Paediatr Oslo Nor* 1992. sept 1998;87(9):976-85.
54. Hunziker UA, Barr RG. Increased carrying reduces infant crying: a randomized controlled trial. *Pediatrics*. mai 1986;77(5):641-8.
55. Geber M. L'enfant africain dans un monde en changement. Etude ethno-psychologique dans huit pays sud-africains. Paris: Presses universitaires de France; 1998. 291 p.
56. Bril B. Culture et premières acquisitions motrices: enfants d'Europe, d'Asie, d'Afrique. *J Pediatr Pueric* [Internet]. juill 1997 [cité 30 janv 2021];10(5). Disponible sur: https://www.academia.edu/30047394/Culture_et_premi%C3%A8res_acquisitions_motrices_enfants_dEurope_dAsie_dAfrique
57. Anderson GC, Wood CE, Chang HP. Self-regulatory mothering vs. nursery routine care postbirth: Effect on salivary cortisol and interactions with gender, feeding, and smoking. *Infant Behav Dev*. 1 janv 1998;21(1):264-264.
58. Kirkilionis E. Ein Baby will getragen sein. Alles über geeignete Tragehilfen und die Vorteile des Tragens. München: Kösel-Verlag; 2013. 189 p.
59. Prescott JW. The Origins of Human Love and Violence [Internet]. *Pre- and Peri-natal Psychology Journal*. 1996, 10(3) [cité 31 janv 2021]. Disponible sur: <https://search.proquest.com/openview/cbc268ea1ac89ecca9066321cdc5fff6/1?pq-origsite=gscholar&cbl=28214>
60. Nakamura S, Wind M, Danello MA. Review of hazards associated with children placed in adult beds. *Arch Pediatr Adolesc Med*. oct 1999;153(10):1019-23.
61. Carpenter R, McGarvey C, Mitchell EA, Tappin DM, Vennemann MM, Smuk M, et al. Bed sharing when parents do not smoke: is there a risk of SIDS? An individual level analysis of five major case-control studies. *BMJ Open*. 28 mai 2013;3(5).
62. Boston Pediatrician Rebutts CPSC Advisory [Internet]. 1999 [cité 31 janv 2021]. Disponible sur: <http://www.intuitiveparenting.org/bglobe.html>
63. McKenna JJ, Gettler LT. There is no such thing as infant sleep, there is no such thing as breastfeeding, there is only *breastsleeping*. *Acta Paediatr*. janv 2016;105(1):17-21.
64. Ockwell-Smith S, Middlemiss W, Cassels T, Stevens H, Narvaez D. SIDS: Risks and Realities. A response to recent findings on bedsharing and SIDS risk. *Womens Health Today*. 2017;
65. Marinelli KA, Ball HL, McKenna JJ, Blair PS. An integrated analysis of maternal-infant sleep, breastfeeding, and sudden infant death syndrome research supporting a balanced discourse. *J Hum Lact*. aout 2019;35(3):510-20.
66. Fleming P, Pease A, Blair P. Bed-sharing and unexpected infant deaths: what is the relationship? *Paediatr Respir Rev*. janv 2015;16(1):62-7.
67. Bayot I. Le quatrième trimestre de la grossesse. Toulouse: Éditions Érès; 2018. 285 p.
68. Roques N. Allaitement maternel et proximité mère-bébé. Erès; 2003. 120 p.

69. Philbrook LE, Teti DM. Associations between bedtime and nighttime parenting and infant cortisol in the first year. *Dev Psychobiol.* déc 2016;58(8):1087-100.
70. Keller MA, Goldberg WA. Co-sleeping: Help or hindrance for young children's independence? *Infant Child Dev.* 2004;13(5):369-88.
71. Blair PS. Bed-sharing and breastfeeding, the importance of giving the correct advice. *Acta Paediatr.* juin 2016;105(6):570-1.
72. Blair PS, Ball HL, McKenna JJ, Feldman-Winter L, Marinelli KA, Bartick MC, et al. Bedsharing and breastfeeding: The Academy of Breastfeeding Medicine protocol # 6, Revision 2019. *Breastfeed Med.* janv 2020;15(1):5-16.
73. Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé. Allaitement maternel. Mise en œuvre et poursuite dans les 6 premiers mois de vie de l'enfant. 2002.
74. Ball H, Blair P S. Caring for your baby at night. A guide for parents. Unicef United Kingdom. 2017;
75. Freud S, Koeppel P. Trois essais sur la théorie sexuelle. Gallimard; 1989. 211 p.
76. Dorez-Foucard M. Freud, la psychanalyse, l'allaitement et le maternage [Internet]. La Leche League France. [cité 2 févr 2021]. Disponible sur: <https://www.llfFrance.org/vous-informer/votre-allaitement/developpement-des-bebes/1695-freud-la-psychanalyse-lallaitement-et-le-maternage>
77. Ancelin-Schützenberger AA. Psychogénéalogie. Guérir les blessures familiales et se retrouver soi. Payot; 2015. 304 p.
78. Brousse M, Péronnet V. Votre corps a une mémoire. Paris: Fayard; 2007. 230 p.
79. Knibiehler Y, Marand-Fouquet C. Histoire des mères du Moyen-Age à nos jours. France: Éditions Montalba; 1980. 359 p.
80. Dubesset M. Didier Lett et Marie-France Morel, Une histoire de l'allaitement. *Clio Femmes Genre Hist.* 6 juill 2010;n° 31(1):n03-n03.
81. Maurel O. Oui, la nature humaine est bonne ! Comment la violence éducative ordinaire la pervertit depuis des millénaires. Paris: Robert Laffont; 2009. 360 p.
82. Didierjean-Jouveau CS. AA 111 : Allaitement et féminisme [Internet]. La Leche League France. [cité 2 févr 2021]. Disponible sur: <https://www.llfFrance.org/vous-informer/fonds-documentaire/autres-textes/1258-allaitement-compatible-avec-feminisme>
83. Didierjean-Jouveau CS. L'allaitement est-il compatible avec le féminisme ? *Spirale.* mars 2003;27(3):139-47.
84. Mongin F. Féminité, maternité, précarité. Paris: Flammarion; 2006. 171 p.
85. International Lactation Consultant Association. Clinical guidelines for the establishment of exclusive breastfeeding. 2005.
86. Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé. Allaitement maternel. Mise en œuvre et poursuite dans les 6 premiers mois de vie de l'enfant. 2002.

87. Caring for your baby at night.pdf [Internet]. [cité 17 févr 2020]. Disponible sur: <https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/wp-content/uploads/sites/2/2018/08/Caring-for-your-baby-at-night-web.pdf>
88. Cockerham-Colas L, Geer L, Benker K, Joseph MA. Exploring and influencing the knowledge and attitudes of health professionals towards extended breastfeeding. *Breastfeed Med Off J Acad Breastfeed Med.* juin 2012;7(3):143-50.
89. Favoriser l'allaitement maternel. Processus - Evaluation. 2006. [Internet]. Haute autorité de santé [cité 2 févr 2021]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2010-10/favoriser_lallaitement_maternel_processus_-_evaluation_guide_2006.pdf
90. Segue Bailleux P. L'allaitement maternel dans l'exercice de la médecine générale: enquête auprès des médecins généralistes de la Haute-Vienne. Limoges, France: Université de Limoges; 2003.
91. Le programme IHAB [Internet]. Initiative Hôpital Ami des Bébé France. [cité 2 févr 2021]. Disponible sur: <https://www.i-hab.fr/le-programme-ihab/>
92. Fallon VM, Harrold JA, Chisholm A. The impact of the UK Baby Friendly Initiative on maternal and infant health outcomes: A mixed-methods systematic review. *Matern Child Nutr.* 2019;15(3):e12778.
93. Fairbank L, O'Meara S, Renfrew MJ, Woolridge M, Sowden AJ, Lister-Sharp D. A systematic review to evaluate the effectiveness of interventions to promote the initiation of breastfeeding. *Health Technol Assess Winch Engl.* 2000;4(25):1-171.
94. Organisation Mondiale de la Santé. Données scientifiques relatives aux dix conditions pour le succès de l'allaitement. 1999.
95. Gojard S. L'alimentation dans la prime enfance. Diffusion et réception des normes de puériculture. *Rev Fr Sociol.* 2000;41(3):475-512.
96. Branger B, Lestien R, Crine F, Picherot G, Gérard C. Les motivations psycho-sociales dans le choix du mode d'alimentation du nouveau-né. *Ann Pédiatr* 1988;35(7):519-23.
97. Jodelet D, Ohana J. Représentations sociales de l'allaitement maternel : une pratique de santé entre nature et culture. Dans: Petrillo G, directeur. *Santé et société. La santé et la maladie comme phénomènes sociaux.* Lausanne: Delachaux et Nestlé; 2000. p. 139-65.
98. Aroud M, Donnez N. Le vécu des femmes qui pratiquent l'allaitement maternel prolongé. *Mémoire de Fin d'Etudes Travail Bachelor Sage-femme.* [Genève]; 2015.
99. Howard C, Howard F, Lawrence R, Andresen E, DeBlicke E, Weitzman M. Office prenatal formula advertising and its effect on breast-feeding patterns. *Obstet Gynecol.* févr 2000;95(2):296-303.
100. Donnelly A, Snowden HM, Renfrew MJ, Woolridge MW. Commercial hospital discharge packs for breastfeeding women. *Cochrane Database Syst Rev.* 2000;(2):CD002075.
101. Moore J, Abetz J. "Uh Oh. Cue the [New] Mommy Wars": The Ideology of Combative Mothering in Popular U.S. Newspaper Articles About Attachment Parenting. *South Commun J.* 1 janv 2016;81(1):49-62.

102. Sánchez-Mira N, Saura DM. Attachment parenting among middle-class couples in Spain: gendered principles and labor divisions. *J Fam Stud*. 20 mars 2020;0(0):1-18.
103. Choi HS, Shin YH, Choi HS, Shin YH. Effects on Maternal Attachment, Parenting Stress, and Maternal Confidence of Systematic Information for Mothers of Premature Infants. *Child Health Nurs Res*. 2013;19(3):207-15.
104. Lee CM, Smith PB, Stern SB, Piché G, Feldgaier S, Ateah C, et al. The International Parenting Survey–Canada: Exploring access to parenting services. *Can Psychol Can*. 2014;55(2):110-6.
105. Lejeune C. Manuel d'analyse qualitative. Analyser sans compter ni classer. 2^e éd. Louvain-la-Neuve: De Boeck Supérieur; 2019. 160 p.
106. Carte des communautés de communes et d'agglomérations de la Corrèze. Les services de l'État en Corrèze [Internet]. Les services de l'État en Corrèze. 2016 [cité 10 mars 2021]. Disponible sur: <https://www.correze.gouv.fr/Publications/Cartes-et-donnees/Des-cartes-thematiques/Intercommunalite/Carte-des-communautés-de-communes-et-d-agglomerations-de-la-Correze>
107. Mathet-Jolly F, Van den Peereboom I. Se former au portage et à sa transmission... pour mieux prendre en compte les besoins des enfants et de leur entourage Dans : Prieur R, directeur. Des bébés bien portés [Internet]. Erès; 2012 [cité 12 avr 2019]. Disponible sur: <https://www-cairn-info.ezproxy.unilim.fr/des-bebes-bien-portes--9782749232317-page-115.htm>
108. Âge moyen de la mère à l'accouchement. Données annuelles de 1994 à 2020 [Internet]. Insee. 2021 [cité 10 mars 2021]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2381390>
109. INSEE Annual Report 2013 [Internet]. ESS. 2013 [cité 11 mars 2021]. Disponible sur: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/ess/-/insee-annual-report-2013>
110. Tableaux de l'économie française [Internet]. Insee. 2020 [cité 11 mars 2021]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4277630?sommaire=4318291>
111. Population selon le sexe et la catégorie socioprofessionnelle. Données annuelles de 1994 à 2020 [Internet]. Insee. 2020 [cité 11 mars 2021]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2381478>
112. Wagner S, Kersuzan C, Gojard S, Tichit C, Nicklaus S, Geay B. Durée de l'allaitement en France selon les caractéristiques des parents et de la naissance. Résultats de l'étude longitudinale française Elfe, 2011. *Bull Epidemiol Hebd* [Internet]. 2015 [cité 11 mars 2021];522-32(29). Disponible sur: http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2015/29/2015_29_1.html

Annexes

Annexe 1. Guide d'entretien	100
Annexe 2. Formulaire de recueil de consentement.....	104
Annexe 3. Annonce sur les réseaux sociaux	105
Annexe 4. Extraits de verbatim.....	106
Annexe 4.1. Entretien X.....	106
Annexe 4. 2. Entretien Y.....	132

Annexe 1. Guide d'entretien

Guide d'entretien

Bonjour,

Je m'appelle Marie-pierre Choffardet. Je suis interne en médecine générale. Je réalise un travail de thèse sous la direction du Dr Marie Mizzi.

Notre travail porte sur le maternage proximal. Il s'agit d'un terme scientifique pour nommer le fait de répondre rapidement aux pleurs de son enfant. Nous cherchons à connaître ce qui freine ou pousse les parents à réaliser ce maternage, notamment sur la période 0 – 6mois. Nous nous intéressons de fait à toute la population, à des choix de parentalité variés, afin de connaître ce qui a motivé ce choix par rapport à ce maternage.

Nous avons été mis en relation via " tel intermédiaire ", avec votre accord.

Je vais enregistrer notre conversation, qui sera ensuite anonymisée avant d'être incluse dans l'étude. Vous avez la possibilité de l'interrompre à tout instant et l'enregistrement ne sera conservé que pendant la durée de l'étude puis sera détruit.

Éclaircissements de début d'entretien :

Avant de débiter l'entretien, je vais vous demander de m'éclairer sur quelques points, pour me familiariser avec votre famille. Il s'agit là de réponses brèves, nous approfondirons les différents sujets pendant l'entretien.

Âge de la maman

Âge du papa

Âge de l'enfant

Situation familiale

Nombre d'enfants

Situation professionnelle de la maman

Situation professionnelle du papa

Lieu de résidence des parents

Lieu d'accouchement

Lieu d'exercice des professionnels de santé consultés

Avez-vous allaité ou donné le biberon ?

Si vous avez allaité, combien de temps ?

Avez-vous porté votre enfant avec un moyen de portage ou avez-vous privilégié la poussette, notamment sur la période 0-6mois ?

Pourriez-vous estimer le temps par jour qu'il passait en portage ou dans vos bras ?
Avez-vous le sentiment d'avoir porté votre enfant autant qu'il en avait le besoin ?

Avez-vous dormi dans la même chambre que votre enfant, notamment sur la période 0-6 mois, ou avez-vous choisi de dormir dans des chambres séparées ?

Si vous avez dormi dans la même chambre, avez-vous dormi dans le même lit ?

Si vous avez dormi dans la même chambre ou le même lit, combien de temps ?

Sur la période 0-6 mois en particulier, aviez-vous le sentiment de répondre rapidement ou tranquillement aux pleurs de votre bébé ?

Entretien :

Thème: type de parentalité/ Question brise-glace :

- 1) Pouvez-vous me décrire comment vous vous êtes occupé de votre enfant sur la période 0-6 mois ?

Reformulation si nécessaire :

Racontez-moi comment sur cette période, vous l'alimentiez, le couchiez, le promenez, comment vous gérez les épisodes de pleurs, etc.

Sujets à aborder si cela semble s'y prêter :

Allaitement/biberon
Porte-bébé/poussette
Lit séparé/co-dodo

Laisser pleurer ou non
Interagir/laisser seul

Thème : Influences ayant abouti à leur choix en parentalité :

- 2) Qu'est-ce qui a influencé vos choix de parentalité ?

Reformulation si nécessaire :

Quels sont les points négatifs et positifs que vous avez pris en considération quand vous avez dû choisir entre allaitement et biberon, porte-bébé et poussette, lit séparé dans sa chambre ou co-dodo ?

Sujets à aborder si cela semble s'y prêter :

Angoisse de fusion : Se protéger et protéger son couple
Inconnu / Croyances/ Connaissances théoriques/ Connaissances pratiques
Investissement du père dans le maternage
Avis professionnel de santé/ Regard société : Conseils/ encouragements/ Reproches
Facilité/ Praticité/ Adaptabilité/ Minimalisme
Instinct maternel/ Empathie

Thème : Répondre ou non aux pleurs

- 3) Quand vous répondez ou ne répondez pas aux pleurs de votre enfant, quelles pensées vous traversent la tête, ou vous ont traversé la tête quand votre enfant avait moins de 6 mois ?
Quelle est la raison principale qui vous fait intervenir ou vous retient ?

Reformulations :

Que pensez-vous de répondre rapidement aux pleurs de son enfant, notamment avant 6 mois ?

Sujets à aborder si cela semble s'y prêter :

Angoisse de dépendance et manipulation
Fatigue, lassitude, incapacité
Regard des autres ou de la société
Connaissance des effets des pleurs
Instinct maternel/ Empathie

Thème: Avis sur le maternage proximal et influences

- 4) Que pensez-vous d'allaiter longtemps son enfant, de dormir dans la même chambre voire le même lit, et de le porter souvent ? Qu'est-ce qui influence votre avis ?

Sujets à aborder si cela semble s'y prêter :

Angoisse de dépendance et manipulation/ Connaissance des bienfaits
Regard des autres négatif / Encouragements (nvx parents, prof. de santé, associations)
Peur de la proximité/ Peur du manque d'intimité en couple
Peur d'étouffer son bébé/ Peur de la mort subite

Thème : rôle des professionnels de santé :

- 5) Avez-vous discuté de vos choix avec des professionnels de santé (médecin, sage-femme, pharmacien, etc) ? Comment vos échanges avec les professionnels de santé ont pesé dans vos choix ?

Différents professionnels à aborder : Sage-femme à la maternité/ Sage-femme allaitement/ Prado/ Pharmacienne/ Médecin traitant/ Cours de préparation

Sujets à aborder si cela semble s'y prêter :

Motivants/ Critiques

Présence/ absence de conseils pratiques

Professionnalisme/ avis personnel

Questions ouvertes et relances possibles :

Pouvez-vous approfondir ... ?

Pouvez-vous revenir sur ?

Pouvez-vous me parler de ... ?

A quoi pensez-vous ?

Pouvez-vous me donner un exemple ?

Vous hésitez ?

Cela semble poser un problème ?

Pourquoi ?

Pour quelles raisons ?

De quelle manière ?

Comment ?

C'est-à-dire ?

Dans quel cas ?

Annexe 2. Formulaire de recueil de consentement

Recueil de consentement

Je, soussigné(e), reconnais avoir été informé(e) par l'intervenante, Marie-Pierre CHOFFARDET, et donner mon autorisation pour le recueil et l'utilisation de mes données personnelles (âge, catégorie socio-professionnelle, choix de parentalité, lieu de résidence, lieu d'accouchement, éléments de vie relatifs aux choix de parentalité) pour la réalisation d'un travail de thèse sur le maternage, sous la direction du Dr Marie MIZZI. Ce recueil a lieu sous forme d'enregistrement audio, qui sera détruit dès la soutenance de cette thèse. J'ai également été informé(e) de mon droit de retrait, à tout moment.

Fait le, à

.....

Signature :

Annexe 3. Annonce sur les réseaux sociaux

« Bonjour,

Je suis interne en médecine générale. Je réalise une thèse sur ce qui pousse ou freine les parents dans un type ou un autre de maternage. Certains choisissent l'allaitement, d'autres le biberon. Certains choisissent de dormir dans la même chambre que leur enfant, d'autres non. Certains sont plus poussette et d'autres préfèrent les écharpes de portage, etc. Je cherche actuellement des parents d'au moins un enfant de moins de 2 ans, et de plus de 6 mois, habitant en Corrèze et qui ont choisi plutôt le biberon, ou la poussette et/ou de dormir dans des chambres séparées.

Si vous êtes intéressés pour répondre à un entretien d'environ 1h soit à votre domicile, soit dans un lieu neutre si vous préférez, soit par visioconférence, merci de me contacter au 06XXXXXXXX. »

Annexe 4. Extraits de verbatim

Ces deux extraits proviennent de deux entretiens exclus car ne correspondant pas aux critères d'inclusion. Ils n'ont donc pas été analysés, mais sont exposés ici dans leur quasi-intégralité, car ils étaient particulièrement intéressants. Ils ont fait l'objet d'une anonymisation plus poussée que les autres entretiens : les dates, lieux et prénoms ont été modifiés pour garantir l'anonymat des personnes.

Annexe 4.1. Entretien X

« (...)

M : Donc, notre travail porte sur le maternage proximal (...)

E : Euh, le premier, dont on a, j'ai accouché à l'hôpital de (...), ici, donc euh...

M : Ouais ?

E : ... c'est pas très loin ! Et... en revanche, la 2^e, elle est née à la maison !

M : D'accord, ok ! Euh... si vous avez consulté des, des, des, du personnel médical, des professionnels de santé, euh, où c'est qu'ils, où c'est qu'ils étaient implantés ? (...)

E : Euh, donc, euh, tout ce qui, tout ce qui était des examens obligatoires, donc c'était à l'hôpital.

M : Ouais ?

E : Euh, tout ce qui est des échographies ! Euh...

M : D'accord !

E : Mais sinon, j'étais suivie par une sage-femme libérale (...)

M : D'accord ! Ok. Et euh... par exemple, pour la, pour euh, c'est... bien une petite fille, hein ?

E : Oui !

M : Pour la petite, c'est... la pédiatre, ou le médecin, vous avez vu peut-être des professionnels de santé, ou pas ?

E : Euh, après la naissance, vous voulez dire ?

M : Ouais.

E : Euh, oui ! Mais de toute façon, mes enfants sont suivis par une pédiatre qui est aussi ici (...)

M : D'accord !

E : Euh... mais sinon, juste avant l'accouchement, c'était chaque fois une sage-femme ou le médecin euh, le, le gynécologue, quand c'était une échographie !

M : D'accord, ok ! Ok ! Euh... est-ce que vous avez choisi, donc j'ai cru comprendre que vous avez choisi l'allaitement mais je vous la pose quand même, est-ce que vous avez choisi d'allaiter, de donner le biberon ? Est-ce que vous avez choisi le portage, la poussette, euh... ?

E : Non, c'était euh... c'était le, l'allaitement dès le départ, euh... Avec le 1^{er} enfant, on n'est pas, c'est-à-dire, on, on sait pas,

M : Ouais ?

E : ... on se dit : allaitement, mais on sait pas ce que c'est !

M : Ouais ?

E : Et... avec 2^e, j'étais sûre à 100%.

M : Ouais ? D'accord !

E : Mais avec le 1^{er}, pareil, euh... ben, je, je, j'ai allaité pendant 9 mois. J'avais un petit souci donc on a dû arrêter plus tôt que prévu,

M : D'accord !

E : ... et, mais la 2^e, j'ai fini à allaiter, en, ben c'était... ce décembre-là, donc...

M : D'accord !

E : ...c'est... ça a duré beaucoup longtemps, j'étais beaucoup plus à l'aise,

M : D'accord !

E : ... mais non non ! C'é, c'était un choix, même si, au départ, c'était un choix un peu en l'aveugle parce que... on sait pas comment ça se passe, euh... quand on n'est pas encore parent, c'est euh... voilà, c'est pas le même univers que... (rire)

M : Que l'après, d'accord !

E : Euh... voilà !

M : D'accord ! Et donc, vous avez choisi l'allaitement. Euh... par rapport au portage, au co-dodo, vous avez... ?

E : Donc euh, oui, c'était co-dodo avec le 1^{er}, parce que quand vous avez 2^e enfant, c'est, après, c'est...

M : Oui !

E : ... c'est, voilà, c'est la vie qui fait que vous faites un tout petit peu différemment ! Mais avec le 1^{er}, c'était co-dodo de, dès le départ, euh... qui a duré quand même aussi un, un, un petit moment ! Avec la 2^e, on a dû se partager les tâches parce qu'on pouvait pas faire co-dodo euh... avec un seul enfant, et l'autre, le laisser, donc du coup,

M : D'accord !

E : ... euh, moi, je dormais avec la, la petite parce que j'allaitais ! Euh, c'était beaucoup plus simple pour la nuit. Et papa... restait plutôt disponible pour le, pour le,

M : Pour le grand. Ok !

E : ... pour Stéphane. Donc on a, on a partagé ! Mais sinon, c'est, sinon, ça aurait été co-dodo si le grand, il était un tout petit peu plus grand, je pense, on aurait fait la même chose, mais...

M : D'accord !

E : Voilà !

M : Vous auriez fait la même chose, c'est-à-dire, vous auriez fait ?

E : Euh co-dodo, il pourrait, je pense...

M : A 3, c'est ça ?

E : Euh, oui ! Oui, oui ! Parce qu'il était un... un tout petit peu plus grand, parce que là, c'était encore la période où... euh, il fallait se lever quand même pour aller voir, donc, du coup... Parce qu'il dormait déjà dans son lit.

M : Ouais ?

E : Euh... mais, c'était un peu euh... voilà, il... on ent, on entendait toujours des petits pas qui arrivaient donc du coup, c'est... voilà ! Sinon, ça aurait réveillé euh... toute la, toute la maisonnée !

M : D'accord, ok ! Est-ce que vous avez choisi euh, de porter votre euh... votre enfant avec un moyen de portage, ou vous avez privilégié la poussette peut-être, sur les 0-6 mois ?

E : Non, pas... pas de poussette, ni pour l'un, ni pour l'autre ! C'était le portage euh... Je Porte Mon Bébé, en plus, qu'il s'appelle super joliment !

M : Ouais ?

E : Dès le 1^{er}, en plus, il a bien tenu le coup euh avec le 1^{er} enfant,

M : D'accord !

E : ... et la 2^e, pareil ! Donc, pour faire les courses, ou marcher, c'est nickel, vous... Au départ, euh, comme ça (en mimant le fait de porter devant), mais après euh...

M : Ouais, dans le dos ?

E : Dans le dos. Avec un manteau approprié donc même en hiver, ça, ça allait donc euh... non, non, c'est, c'est... Je pense euh... c'est, c'est super ! Euh... non, c'est... (en rigolant) Là, les réponses, ça commence à manquer aussi, c'est euh...

M : (rire)

E : (toujours en rigolant) Ils marchent déjà tous les deux donc c'est vrai que...

M : D'accord !

E : ... on oublie, on oublie rapidement, hein...

M : Ouais ! Ouais, ouais ! D'accord ! Euh... Est-ce que vous pourriez estimer le temps qu'ils passaient dans vos b, 'fin qu'elle passait dans vos bras, en portage ou euh... ou dans vos bras, sur la période 0-6 mois ?

E : Beaucoup, hein !

(rires communs)

M : Moitié, plus de la moitié, les $\frac{3}{4}$ euh, de la journée... ?

E : Non, non, sinon, ça serait pas possible de vivre.

M : (rire)

E : Et après, ça dépend aussi pour quel enfant, parce que c'est, c'est vrai que c'est, c'est pas du tout pareil,

M : Ouais !

E : ...c'est, c'est euh... voilà ! Avec 2^e, on a beaucoup moins du temps, donc du coup, c'est, et surtout, je travaillais aussi, donc c'est... Mais elle a quand même passé beaucoup de temps avec moi ! (rire)

M : (rire)

E : Et... euh... donc, pour vous dire, non, ben, moi, je dirais euh... la moitié, moi, je dirais la moitié ! Euh, après, c'est difficile à estimer parce que du coup, on... Je sais pas si on compte,

M : A peu près...

E : ... voilà, le fait qu'on soit allongé ensemble euh... C'est pas parce que euh...

M : Oui !

E : ... il était pas porté tout le temps.

Mais avec le 1^{er}, vu qu'on était des jeunes parents, euh, je pense qu'on savait pas trop s'y prendre. Euh, donc du coup, c'est vrai que on a beau, passé beaucoup de temps justement à le calmer, mais parce que, on savait pas vraiment ce qu'il voulait !

M : Hum !

E : Avec la 2^e, euh, je pouv, je travaillais avec elle pendant 9 mois ici.

M : Hum hum.

E : Euh, j'avais aucun problème, parce que du coup, je répondais euh,

M : Oui !

E : ... tout de suite, à ses, ses besoins ! Et c'était pas vraiment, de, de, de faire un enfant capricieux, de se dire : « Ben, il faut que je réponde tout de suite, parce qu'elle va s'énerver », non ! C'était le contraire ! Avant que... quelque chose euh... ben... lui dise, ben, voilà, j'ai faim, et tout, je... voilà, c'était... c'était instinctif. Et, et donc du coup, elle était heureuse, donc elle me laissait aussi vivre ma vie, euh... travailler avec les... les clients, et en même temps, euh... voilà ! Elle, elle était contente et m, moi du coup, aussi, donc du coup, c'était réciproque, quoi !

M : D'accord !

E : Euh... on a gagné beaucoup, beaucoup de temps comme ça et aussi beaucoup d'énergie parce que... finalement c'est euh... c'était des échanges, on va dire, euh... très naturels

M : D'accord !

E : ... et qui finalement coûtaient beaucoup moins d'efforts que lorsque... un enfant dé, déjà bien... (rire) il a déjà bien faim, ou il, il a fait caca mais on n'a pas remarqué que... voilà, donc 'fin ! Donc euh... donc voilà !

M : D'accord ! Euh, est-ce que vous avez choisi, donc, j'ai cru comprendre, vous avez choisi le co-dodo, donc vous avez dormi dans la même chambre que votre enfant, c'est ça ? Ou voire le même lit, pendant la période ... ?

E : Euh... avec le premier, c'était dans le même lit donc euh...

M : Ouais ?

E : ... on dormait à trois. Euh... et euh, donc la deuxième, c'était... je dormais avec elle, euh... carrément, euh... c'est, c'est... Parce qu'a, avec le premier, on a quand même essayé au départ de l'avoir à proximité de nous dans un panier.

M : Hum hum.

E : Euh, j'appelle ça un panier, mais c'était... (rire)

M : Oui. Je vois !

E : Mais finalement, voilà, on voyait au bout de 2 mois que finalement c'est pas ça ! Avec la 2^e, finalement, je l'ai pris tout de suite dans le lit ! Euh, on n'a pas entendu un bruit dans la nuit, c'était vraiment, c'est...

M : Ouais !

E : ...fin, c'est... Je pense que ça aussi, ça m'a permis de, de récupérer plus facilement. Et comme ça, je réussis quand même à, à faire le travail, un mois, un mois et demi après.

M : D'accord !

E : Après l'accouchement !

M : D'accord !

E : Euh... parce que, finalement euh, la synchronisation, elle était tellement... tellement bonne, que..., parce que quand, ben vous êtes médecin donc vous savez bien que quand vous allaitez, donc du coup, vous, vous, le sommeil profond arrive beaucoup plus... plus rapidement !

M : Hum hum.

E : Donc du coup, j'avais l'impression que même si c'était parfois euh... 2 heures de sommeil uniquement, réellement, quand elle m'a ré, quand elle me réveillait, euh, j'ai, j'ai bien senti que j'ai dormi, hein, donc euh...

M : Hum.

E : Donc je pense que c'est ça aussi qui a permis, mais il y avait pas cette distance que au départ, on voulait mettre à tout prix, pour ne pas étouffer l'enfant... (rires) Donc tout ce qu'on nous dit, c'est-à-dire euh, on nous prévient pour éviter les soucis.

M : Hum.

E : Mais euh, avec mon expérience, je vois bien que, il faudrait vraiment être une mère alcoolique pour pouvoir étouffer son enfant ! C'est-à-dire, sinon, c'est impossible ! C'est impossible parce que, papa, probablement, parce que papa, (en rigolant), il dort un peu différemment ! Mais maman peut pas parce que elle surveille, donc euh... Donc sauf si on n'a pas nos, tous nos esprits, donc là, je... je suis d'accord, mais... si on est dans un état normal, et on n'est pas vraiment malade, je pense qu'il n'y a pas, il n'y a pas, il n'y a, il n'y a pas de, de risques.

M : D'accord ! Donc pour la 2^e, du coup, vous avez dormi tout de suite avec elle euh... et euh, vous dormez peut-être encore avec elle ou peut-être que... ?

E : Ah non ! Non, non, non ! (rires)

M : Alors, dites-moi !

E : Nan, nan, à un moment donné, il fallait remettre un peu la vie de, à sa place, c'est-à-dire les enfants ont leur, leur chambre !

M : Ouais ?

E : Euh... et nous, on voulait aussi (en rigolant) se retrouver avec mon mari parce que on, on a... voilà, c'était du sacrifice ! Mais on savait bien que de toute façon, il fallait s'occuper des deux !

M : Hum.

E : Et que c'est maman qui donnait le sein cette fois-ci, donc grâce et... 'fin, cette fois-ci, de toute façon, c'était moi ! Mais que c'était beaucoup plus simple que moi, je gère Julie, et lui, donc se, le, le plus grand ! Et, mais après euh, il fallait se retrouver euh... ensemble, donc c'était euh...

M : D'accord ! Donc du coup, vous avez, en fait, les enfants ont dormi ensemble, c'est ça, dans la même chambre, après ?

E : Euh, non, on a essayé, mais c'était pas possible, ensemble !

M : D'accord !

E : Euh, la différence d'âge fait que...

M : Ouais !

E : ... l'un veut dormir avec une lumière,

M : (rire)

E : ... et l'autre, sans ! Et donc du coup, encore, la petite, elle a... si, euh il n'y a pas de bruit, donc ça va, elle va dormir. Mais le grand, il veut faire pipi, il veut faire caca... Donc du coup, nan ! Deux chambres séparées, pour l'instant !

M : D'accord !

E : Mais on, on réfléchit à les mettre ensemble à un moment donné vu qu'il n'y a que 2 ans de différence !

M : Ouais ?

E : Euh... si, euh encore peut-être une année, après, peut-être, on pourra les mettre ensemble !

M : D'accord !

E : C'est juste pour ne pas perturber le petit qui va déjà à l'école, euh... pour qu'il puisse dormir au moins la nuit !

M : Oui ! D'accord !

E : Mais je pense que la présence de sa sœur v, pourra lui faire du bien ! Il commence à en parler aussi !

M : D'accord !

E : Donc, on attend juste le bon moment pour que la petite euh, elle soit prête aussi, tout ce qui est lumière aussi, parce qu'ils ont leurs habitudes, donc euh... Mais la présence, elle, je pense, elle sera, elle sera primordiale, peu importe mes petits euh...

M : D'accord ! Et du coup, donc chacun dans sa chambre, et, et vous, vous dormez dans votre chambre à vous, c'est ça ?

E : Oui ! Oui, oui !

M : D'accord !

E : Mais euh... les chambres sont à proximité et euh (en rigolant), et de toute façon, on entend tout !

M : (rires) D'accord ! Ok. Donc vers quel âge à peu près euh... vous avez... switché ?

E : Euh... donc euh, ce qu'on a fait, avec Stéphane, c'était à partir de 9 mois qu'il est allé dans sa chambre.

M : Ouais ?

E : Mais c'était a, avec le, le, l'arrêt de l'allaitement ! J'avais une infection dentaire donc du coup, il fallait intervenir rapidement, parce que je vous dis...

M : D'accord !

E : Rapidement ! Donc du coup, on a dû arrêter l'allaitement euh... j'étais obligée de le faire ! Parce que, il fallait arrêter pendant 48 heures, donc j'étais pas préparée, donc...

M : Hum hum.

E : C'était un peu la cata ! Et... mais avec la 2^e, euh... quand on l'a mis dans sa chambre... on l'a mis... elle avait peut-être un an, elle avait un, un tout petit peu plus. Mais, sachant que, euh... j'allaitais toujours !

M : Hum.

E : C'est-à-dire euh... elle de, je lui donnais le sein, j'attendais à ce qu'elle s'endorme, et après je, je m'enfuyais ! (rires)

M : (rires)

E : Euh... voilà !

M : D'accord ! Ok. Ok. Et euh, et vous m'avez d'ailleurs, l'allaitement, c'est fini. Vous avez arrêté vers quel âge à peu près ?

E : Donc elle avait, donc euh... en décembre, elle avait... 19 mois ? 19 mois !

M : D'accord ! Ok.

E : Mais c'était, c'est vrai que... à partir de 15 mois, c'était pratiquement que le matin et le soir, donc ça commençait à déjà diminuer euh... mais naturellement !

M : D'accord ! Ok. Euh, sur la période 0-6 mois, vous aviez le sentiment de répondre rapidement ou plutôt tranquillement aux pleurs de votre enfant ?

E : Euh... tout dépend le 1^{er} ou le 2^e ! Euh, le 1^{er}, donc on était en stress, mais je pense que c'est dû aussi au fait que, voilà, c'était le 1^{er}, et on savait pas comment s'y prendre !

M : Hum hum.

E : Et... donc j'étais pas assez sûre de moi ! Mais avec la 2^e, euh... pffffff, c'est... c'est calmement !

M : Hum.

E : Euh, sans soucis, sans stress, et je planais pendant... Je pensais qu'aussi, le, l'accouchement à la maison, qui n'était pas prévu, mais qui se passait quand même à la maison, euh... a tellement fait de choses que euh, j'ai plané pendant 6 mois, parce que

M : (rire)

E : Ben, y'avait pas, même si y'avait un médecin urgent, urgentiste qui est venu, euh... parce qu'on a appelé les pompiers, on, voilà, c'est... euh, y'avait pas d'épisiotomie, il n'y avait pas donc, l'enfant était tout de suite euh, avec moi et pendant très très longtemps, elle a commencé à téter aussi donc ça a permis aussi, je pense, allaitement un peu plus rapide !

M : Hum hum.

E : Sachant aussi qu'il y avait un enfant avant, donc euh... forcément, c'était plus rapide !

M : Oui.

E : Et mais, mais finalement, j'avais l'impression que, tout était dans l'ordre !

M : Hum hum.

E : Et que finalement, il n'y avait pas de, des interventions extérieures, il n'y avait pas des perturbations surtout ! Et... et c'est ça qui, ben, qui m'a donné confiance et surtout aussi cette puissance que j'avais en moi. Parce que, quand vous savez que vous pouvez faire tout ce que vous voulez, c'est-à-dire, vous accouchez dans votre position !

M : Hum hum.

E : Celle que vous, ce que votre col, votre corps vous, vous... vous indique aussi. Euh... donc aussi, nan, c'était merveilleux, c'est... ! Donc du coup, c'est... je pense aussi que c'est ça qui m'a aidée, de..., après, de, finalement juste de, de la regarder, la petite. Elle était toujours là, avec, donc, c'est pourquoi je regarde toujours ce coin-là !

M : Quand elle était petite ! (rire)

E : Elle était dans le transat. Euh... donc euh, donc finalement, c'est... Ben, c'était euh... c'était naturel donc euh...

M : D'accord !

E : Donc très calme, très calme et... sans pré, précipitation, parce que finalement, j'anticipais même sans le, sans le savoir, ses besoins donc euh...

M : D'accord !

E : Et c'est très agréable donc euh... Dans ce cas-là, c'est vraiment... Comme ça, on profite vraiment de l'enfance des, des, des enfants, surtout quand ils sont tout petits, on... Je, je trouve que c', euh... avec la 2^e, on a savouré chaque, chaque instant !

M : D'accord ! D'accord ! Donc est-ce que vous pourriez, bon, on en a déjà pas mal parlé, mais est-ce que vous pourriez me décrire comment vous vous êtes occupée de votre enfant sur la période 0-6 mois ?

E : D'accord ! Euh... Sa, sa, sachant que j'en ai deux,

M : (rires)

E : ... mais je pense que il n'y a, il y a vraiment peu de choses aussi qui ont changé donc euh... J'utilisais vraiment peu de, de produits euh... qu'on peut acheter pour les enfants donc, que liniment euh, oléo calcaire. Euh, ma, on dormait ensemble, c'était le sein, on se baladait ensemble, donc c'était dans... soit dans le dos, soit dans... Et... et après, c'était euh... ben finalement, se, se découvrir soi-même, euh... montrer un tout petit peu, euh, qu'est-ce que c'est la maison, et tout simplement, de, de, de... ben, de vivre ensemble, de, de, de montrer

que, la vie elle est là, euh, on t'aime, t'es là ! Et je pense que ils, les deux, ils nous faisaient la même chose, ils nous, ils communiquaient avec nous ! Je les considérais dès le premier mois, comme si c'étaient des adultes, mais dans le bon sens ! Pas euh, des adultes, débrouillez-vous ! Mais que... euh... ils étaient très attentifs, et euh, ils comprenaient beaucoup de choses ! Et là, il fallait pas louper non plus ça, euh, donc il fallait vraiment leur, leur communiquer tout ce qu'on avait !

M : D'accord !

E : Parce que je pense, je pense qu'après, ça les nourrit, et je vois bien que euh... là, quand ils grandissent, j'avais l'impression que finalement, euh, voilà, au départ, on, ça, ça partait un peu dans le vide, mais finalement, nan, c'est...ça reste ! Ça reste, et ça les construit donc euh... Donc finalement, c'était une vie euh... une vie euh... normale. Sauf que, pour le 1^{er}, j'ai dû arrêter de travailler, quand même ! Parce que c'était un travail euh... à distance. Et c'est avec la 2^e que j'ai commencé à... Ben, je savais pas encore que j'étais enceinte, et j'ai ouvert la boutique ! (éclats de rire)

M : (rires) D'accord !

E : Et quand j'ai ouvert la boutique, tout était prêt, j'ai appris que j'étais enceinte ! (rires)

M : (rires) D'accord !

E : Euh, mais ça s'est, finalement, ça s'est bien euh, bien passé donc euh... pas de problème. Donc euh... donc voilà ! Mais sinon, c'était une vie euh... une vie normale, bien chargée, mais euh... mais remplie de, de, de moments passés ensemble. Parce que je pense que c'est justement ce, cette proximité-là, euh... elle, elle donne du sens à tous les efforts que vous faites,

M : Hum hum.

E : ... à... à tout ce que vous faites tous les jours, hein, mais vraiment des, des choses euh... à la con, toujours changer la couche et tout...

M : Hum hum.

E : C'est vrai que... ça donne du sens, et, et... et finalement, euh... ça vous nourrit de l'intérieur donc... moi j'avais cette imp, cette impression-là ! Il n'y a pas autre chose que j'aurais tenu, même pas d'efforts parce que on n'a pas beaucoup dormi avec le premier, c'était euh... Il dormait jamais donc euh... Euh, la 2^e, elle dormait un tout petit peu plus, mais chaque fois, quand même, le, le réveil régulier. Mais ça, vous oubliez rapidement parce que vous retenez tout, tout ce qui est bon, ce qui est aussi un bon signe aussi, parce que ça veut dire que... c'était des moments heureux !

M : Hum ! D'accord ! Ok. Et donc, si j'ai bien compris, à partir de un mois et demi, elle est venue ici avec vous, c'est ça, à la boutique ?

E : Ah non, non, elle... Euh, oui, un mois et demi ! Oui, oui ! Oui, oui, vous avez raison ! Oui, j'ai repris, euh, c'était un mois et demi après le, l'accouchement, que j'ai repris, parce que, ben... j'étais tellement en forme ! Et elle, pareil, et surtout, ça lui a beaucoup servi, parce qu'avec le premier, finalement, j'ai pas beaucoup bougé, je, c'est, voilà ! C'était pas pareil ! Avec la 2^e, euh, finalement, donc elle voyait tout de suite beaucoup de monde ! Elle était beaucoup plus ouverte, beaucoup plus contente ! Et surtout, c'était pas un enfant qu'on met quelque part, sans connaître les gens autour. Parce que souvent, on, on est aussi obligé de mettre les enfants qui ont un mois, à, parfois 3 mois. Ils sont tellement petits donc forcément,

c'est pas, je trouve que c'est vraiment euh... Euh, pour moi, c'est atroce ! Après, c'est... voilà, c'est, je sais qu'on a des, des, des vies euh... différentes, euh, mais euh... là, elle était avec moi, donc peu importe qui arrive, elle était en confiance, et...

M : Hum hum.

E : ... et ça m'a fait du bien, parce que c'est vrai qu'à un moment donné, euh, vous n'avez plus envie d'être, euh, de rester uniquement dans les couches !

M : Hum.

E : Vous avez aussi envie de revoir les gens parce que... la vie de famille, c'est super, vous, vous aimez votre famille mais on sait très bien qu'on aime bien, quand même, communiquer. Surtout moi (se met à rire) vous avez peut-être un peu remarqué...

M : (rire)

E : Euh, c'est un flot, là ! (rire) Et donc du coup, j'en avais aussi besoin, et, et je trouve que ça tombait bien, parce que, ici, vous avez quand même beaucoup de personnes âgées, donc... Ça communiquait tell, beaucoup de joie. Les gens, finalement, ont vécu ces moments avec moi !

M : Hum hum.

E : Ces moments les plus heureux. Dont finalement, elle, elle est réveillée, parce que : « Oh, y'a un petit bébé dans la boutique ! ». Donc y'avait un très très bon retour, vis-à-vis d'elle, parce qu'au départ, j'avais un peu...

M : Oui.

E : ...peur ! Je me disais euh : Voilà, comment on va voir un, voilà, un enfant... de cet âge-là ? Et finalement, les gens étaient impressionnés à quel point un enfant qui est allaité, qui est avec sa maman, à quel point, elle était calme !

M : Hum hum.

E : A quel point ça se passait bien ! Mais après, ça aussi, c'est une nouvelle vie donc forcément, c'est... ça réjouissait tout le monde ! Et moi, j'étais tellement en forme que finalement, c'est... Les gens en profitaient aussi, de, de cette énergie-là !

M : Hum !

E : Et finalement, c'était euh... voilà, à chaque fois, c'était réciproque, parce du coup, les gens m'ont bien suivie ! (rire) Même après l'accouchement, après la fermeture aussi, parce j'ai dû fermer quand même, pendant un moment. Donc, je pense que finalement, ça fait un tout ! J'ai mélangé un peu, un peu le tout. Et finalement, je pense que c'est ça, la vie aussi, euh... Parce que si on isole tout, euh... Je pense que, la présence, elle est importante !

M : Hum hum hum.

E : Et je pense qu'on la, on le voit de plus en plus avec le COVID.

M : Hum hum.

E : C'est pourquoi moi, moi finalement, le, tout ce qui est réseaux, euh sociaux, même euh, ma famille veut m'appeler avec euh, avec d, j'aime pas ça ! C'est pourquoi, je, j'étais contente que vous avez accepté aussi euh, de venir, parce que pour moi, il n'y a rien d'autre que, le contact, comme ça, j'vous vois ! Et y'a des choses qu'on s'envoie aussi sans le savoir !

M : Hum.

E : Et ça, m, malheureusement a, avec les écrans, on, on le ressent pas ! Y'a, y'a, y'a quelque chose, quelque chose qui se perd !

M : C'est sûr ! Tout à fait !

E : (rires)

M : D'accord ! Euh... qu'est-ce qui a influencé vos choix en parentalité ?

E : Euh... donc je peux vous dire que, euh, avec le premier, je ne savais pas du tout ce que c'était donc j'étais un peu pffvrvrrrrr, comme ça !

M : (rire)

E : Et le fait que, euh, le col commençait à se raccourcir un... tout petit peu trop tôt, 'fin, soi-disant, un... tout petit peu trop tôt, euh... j'ai consulté une sage-femme. J'é, j'étais obligée de consulter une sage-femme, et justement, j'ai tombé sur une, sur une sage-femme libérale en, qui est en Creuse. Donc qui... voilà ! On a parlé... on a beaucoup parlé ensemble ! Et elle m'a conseillé des livres, donc sans vraiment m'influencer mais juste, elle m'avait dit que moi, je suis actrice de ma santé ! Et c'est vrai que ça, ça vous interpelle mais en même temps, vous dites, ben, que c'est vrai finalement que... euh... c'est, c'est mon corps, et, et que finalement, il faut aussi que je chach, que je sache aussi euh, ce qui se passe en moi, et pas juste attendre que les autres vous donnent toutes les informations. Parce que parfois ce sont des infor, ce sont des informations aussi qui sont, euh... parfois pas neutres, mais parfois aussi, c'est en fonction de, de nos... de nos avis, hein !

M : Hum.

E : Donc euh, donc finalement, euh... je me suis, je pense que c'est, c'est une ouverture, c'est comme avec les études quand vous les faites ! Vous, vous partez de lycée donc vous êtes encore, ben, on est très jeune, on est très enthousiaste mais, on sait pas grand-chose !

M : Hum hum.

E : Et quand vous étudiez, vous lisez de plus en plus, vous apprenez de plus en plus. Plus vous avez de doutes, et mieux c'est, parce que vous apprenez de plus en plus ! Vous vous ouvrez de plus en plus vers des, des, des, des choses que vous connaissiez pas ! Et c'était un peu comme ça ! Donc, je commençais à lire. Euh... ça m'a fait du bien. Euh, j'ai découvert plein de choses. Euh, des sages-femmes qui ont écrit, euh, des médecins, euh, Leboyer, qui, euh, La naissance en douceur, je sais pas si vous connaissez,

M : Hum.

E : ... bon, euh, super ! Euh, j'ai découvert Ina May Gaskin, donc ça, c'est une américaine. Euh pareil donc, euh, j'ai, j'ai découvert plein de choses et aussi, euh, j'ai pris plus de confiance en moi ! C'est-à-dire, je me suis dit : Ben, voilà, moi, je, je suis maman euh, voilà, c'est, c'est à moi aussi de, de, de faire de choses ! Et je trouve que si on a conscience de, de, parfois de faire, ça nous fait un sacré bien, parce que... finalement, vous, vous avez l'impression d'accomplir quelque chose aussi !

M : Hum hum.

E : C'est pas que... voilà, juste, ben ok, une femme, ben elle accouche euh... et c'est comme ça. Non ! C'est, c'est tout un travail ! Et aussi, j'ai découvert la beauté, hein ! Parce que finalement, avant, j'avais pas, je voulais pas avoir de, de, de, d'enfants. J'étais complètement

contre ! J'étais nietzschéenne à mort ! Euh... plus Schopenhauer, donc ça, ça arrangeait pas la chose !

M : (rire)

E : Et finalement, là, j'ai découvert un univers de, de... beauté, et de... ben, de, de, de miracles ! Parce que c'est vraiment, c'est un miracle ! Mais c'est, c'est une façon de regarder aussi !

M : Oui !

E : Donc, je pense que c'est ma façon de regarder, aussi, qui, qui, et de voir des choses qui a changé, et euh... voilà, donc. Et, je me rappelle plus la question mais...

M : (rire) Je vous demandais à la base ce qui a influencé vos choix en parentalité.

E : (rire) Oui, donc je pense, donc qu'il y avait en partie euh... euh... la mise sur, euh, un tout petit peu sur les rails, que finalement, rien ne tombe pas du ciel, que finalement, il y a des choses que je peux, que je puisse apprendre, donc c'était la sage-femme,

M : Hum hum.

E : ... libérale. Je pense que vraiment, j'ai vraiment, j'ai tombé sur quelqu'un qui était très ouvert, et... et, et on va dire, et très généreuse, parce du coup, elle a, elle a partagé beaucoup de choses ! Euh... sans vraiment me dire : Mais il faut faire ceci ! Il faut faire cela ! Non, parce que euh, en plus, je suis pas euh... de ce caractère-là, euh... Euh, mais euh, ça et après, la lecture !

M : D'accord !

E : La lecture, la lecture ! Mais des choses, on va dire, pas... de forums sur internet, euh..., pas de, de choses, vraiment de, de, de, de, de, parfois des livres qui ont 35 ans, mais après, il y a des choses qui ont encore bougé mais, parfois, l'essentiel, quand même, reste là donc euh... Donc voilà ! Donc je pense que il y a la lecture mais ma sage-femme aussi, je pense que, elle a... elle a joué quand même un... un rôle euh...

M : D'accord ! Et c'était votre sage-femme pour votre euh, pour votre garçon, c'est ça ou... ?

E : Euh... pour le garçon, mais après j'ai gardé la même, hein, j'ai gardé la même !

M : D'accord ! Ok.

E : Je voulais la, la garder, de toute façon, je la connaissais bien et dès que, il y a le courant qui passe, c'est, c'est, c'est mieux de, de garder...

M : D'accord, ok ! Et donc, vous avez beaucoup discuté, beaucoup échangé avec elle, c'est ça ?

E : Euh, avec le prem, c'est, quand on avait des consultations, on a échangé mais elle m'a juste remis un tout petit peu sur la voie : « Ben, intéresse-toi un tout petit peu, à ce qu'il se passe, lis un tout petit peu et fais comme tu, pas comme tu le sens, mais fais, quand même... » euh... qu'il y ait une partie que, qui, qui m'appartient et qui répond de moi !

M : Hum hum.

E : Et... et que finalement, rien, rien n'est pas si fataliste que... Parce que moi, je connais ici des femmes qui finalement, on les a dit que, finalement, sans péridurale, elle sera, elle sera morte euh... à l'accouchement ! Donc vous voyez, ça m'a évité déjà ce st, parce que dès le premier, je voulais pas le, la péridurale, sans vraiment savoir ce que c'était un accouchement !

M : Hum hum.

E : Mais avec la 2e, c'était euh, j'étais à sûre 100% euh... sans péridurale, donc euh, donc euh voilà ! Mais... euh... Et elle m'a aussi euh, je pense, sensibilisée que, pour certaines choses, on n'est pas, on n'est pas toujours obligée de le faire, et que, on doit aussi, euh... A l'hôpital, on devrait quand même, euh, aussi, demander et nous dire aussi parfois ce qui se passe !

M : Hum hum.

E : Et ça, c'est, ça, je pense, c'est important ! C'est, c'est très, très important ! Parce que parfois, on arrive un peu à l'aveugle, et, et même, en comparaison, euh, avec le premier, on est arrivé, quand même, j'étais déjà ouverte à 6 donc,

M : Hum.

E : ... c'était quand même euh... la moitié de la route qui était faite ! Et le premier accouchement s'est très très bien passé ! C'était à l'hôpital, je, j'ai pas de, de plaintes à, à faire ! Mais voilà, il y avait un, on m'a injecté quand même de, d'ocytocine, donc du coup, euh... pour pousser, quand vous êtes comme ça, finalement ben, il faut oublier ! Quand vous êtes en plus, en, toute petite, vous n'avez pas cette force-là ! Et c'est vrai que, euh, j'ai bien senti le, avec la 2^e, le taux d'ocytocine s'est déclenché tout, tout seul !

M : Hum.

E : Et donc du coup, finalement, euh, je trouve qu'il y a une balance à ne pas, parce que là, ça vous accélère les contractions, euh, avant d'arriver, forcément, avec le, avec l'accouchement, après, là, ça s'accélère quand même de plus en plus, mais vous arrivez quand même à respirer ! Là, on in, vous êtes déjà pratiquement à moitié de, à moitié de chemin, on vous injecte quelque chose que votre corps arr, essaie de, de, de, ben de, ben de, de digérer ! J'arrivais pas à respirer, c'est-à-dire, il fallait quand même mettre oxygène ! Et je pense que ça, ça arrive justement, qu'on veut trop bien faire !

M : Hum hum.

E : Qu'on... qu'on intervient euh, là, où finalement, il y a des choses qui se passent, et qui se passent euh... qui devraient se passer ! Mais c'est, ça, c'est juste avec du recul que je vois, par exemple, cette différence-là !

M : D'accord !

E : Euh, c'est pas pour euh, euh, dénigrer le travail de, de, de sages-femmes qui travaillent à l'hôpital ni de, de gynécologues, mais je trouve que la nature, moins on intervient, mieux c'est ! (rires)

M : (en riant) D'accord ! Ok ! Donc du coup, c'est cette sage-femme qui vous a un peu ouvert la voie, puis ensuite beaucoup de lectures, hein ? C'est ça ?

E : Oui ! Oui !

M : D'accord ! Euh... Est-ce que vous pourriez me dire, quand vous répondez ou que vous ne répondez pas aux pleurs de vos enfants, quelles sont les pensées qui, qui vous viennent dans la tête, euh, qui... qui vous ont traversé la tête, notamment sur la période 0-6 mois ? Qu'elle est la raison principale en fait, qui vous fait intervenir ou qui vous retient ?

E : Euh... pour me retenir de répondre, euh, à leurs besoins, c'est ça ?

M : Oui ! Qu'est, ou, ou qui vous fait intervenir ! Qu'est-ce qui vous fait intervenir ou qui vous retient quand vous les entendez pleurer, sur la période 0-6 mois ?

E : 0-6, euh ben, avec le premier, forcément, on courrait dans tous les sens donc je, je vais pas rentrer dans les détails. Je vais plutôt me concentrer sur Julie parce que c'est beaucoup plus parlant, je trouve !

M : Oui !

E : Euh... euh... et elle, c'était, euh, ben pratiquement, euh... j'intervenais, donc c'est, c'est compliqué parce que, c'est, finalement, je réf... c'était pas réfléchi, hein, euh... J'avais pas l'impression d'intervenir, finalement, parce que j'avais l'impression juste de vivre avec elle !

M : Hum hum.

E : C'est comme, vous êtes en famille, vous revenez du travail,

M : Hum hum.

E : ... ben, vous faites des choses naturellement, vous mangez, donc ben, c'était un peu ça, c'est-à-dire on, on, on mange, on donne le sein, on dort, et, et pour me retenir, pour faire quelque chose finalement, euh... Non, 0-6, non, je pense, il n'y avait pas, c'est après que ça commence que je, je savais que je pouvais mettre un peu plus de limites, sur des choses justement, ne pas être complètement à 100% euh... c'est pas 100% euh...

M : Hum.

E : ... temps, pour tout. Euh 0-6, je pense que, il n'y avait pas de... Euh, c'est, ça venait, et ça revenait, c'est, pour moi, il n'y avait pas de... il n'y avait pas cette rupture en disant : Ben, non, maintenant, je... je te laisse ! Parce que je trouve que justement, c'est, c'est le bon âge que vous indiquez, la tranche.

M : Hum hum.

E : Que 0-6, ils sont euh, complètement dépendants de nous ! Moi, en tous cas, je parle pour mes deux enfants. Euh, pour moi, j, j'avais pas encore cette notion-là que : « Oh non, là, tu peux encore pleurer, tu peux faire ceci, tu peux faire cela, tu peux t'occuper de toi-même ! » Non, parce qu'ils étaient encore petits ! Mais après,

M : Hum hum.

E : Ça ve, ça venait instinctivement, je me disais : Mais non ! Euh, mais c'est après ! C'est après !

M : D'accord !

E : C'est après ! Entre 0-6, c'est justement pourquoi j'ai, j'ai bloqué, parce que je me suis dit : Ben ! Oui, et non, euh, oui, et non ! Et finalement, non, c'était vraiment, c'était exclusivité ! Mais une exclusivité, euh... euh... on va dire bien fondée parce que, elle était toujours là, je travaillais, donc finalement, euh, j'avais le moment, finalement, où il fallait, il y avait une cliente, donc euh... voilà, donc c'est les clientes qui lui parlaient euh... et moi, je faisais ma, ma popotte ! Donc finalement, euh... j'avais même pas besoin de lui dire : « Maintenant, arrête ! », parce que finalement, ben c'est, c'est un peu, on était tous dans le jeu, et elle, et moi, et parfois les clientes, donc, donc euh... Et à la maison, c'est, c'est un peu pareil parce que finalement ça venait, dès qu'elle avait le sein, après le sein, ben c'était nickel ! Elle avait la couche propre, c'était un enfant qui disait rien, donc euh... Elle disait rien dans le bon sens !

M : Oui, oui !

E : Qui n'avait pas, ben, qui finalement, qui savait que c'était bon, elle a le plein ven, le, le ventre plein, elle a, sa couche propre et finalement, que, elle réclamait pas non plus euh excessivement.

M : D'accord !

E : Vu qu'on était très très proche, tout le temps, elle, elle réclamait pas plus ! Et, et je pense, elle me laissait même vivre un tout petit peu, hein !

M : (rire) D'accord !

(...)

E : C'était enrichissant parce que du coup, elle voyait d'autres gens ! Mais euh... elle pouvait aussi dormir euh... derrière, euh, il y avait le... il... euh, il y avait des coupures où, finalement, elle avait le sein, donc, elle restait avec moi justement sur le fauteuil ! Euh, là, on est resté ensemble et quand quelqu'un arrivait, moi, je la mettais dans le, dans le transat !

M : D'accord !

E : C'était un peu le, voilà ! C'était plus, je pense, la séparation, c'était un tout petit peu ça ! C'était un tout petit peu ça !

M : D'accord ! Donc en gros, elle, elle était avec vous au sein, ou en... ou je sais pas ce que vous faites... ?

E : Ben, sur les jambes euh, ça dépend, on avait aussi euh... quelque chose pour se coucher derrière donc du coup, on pouvait rester allongé, juste à se regarder, à faire des bêtises, mais,

M : D'accord !

E : ... c'était finalement, passer du temps ensemble et mais c'est vrai que quand ils sont tout petits, ils aiment bien être très très près,

M : Oui !

E : ... sinon il, j'avais aussi une écharpe de portage ici, donc au cas-où, si elle voulait s'endormir, et vraiment, quelqu'un arrivait, elle voulait pas rester dans le transat.

M : D'accord.

E : Et, ça m'arrivait pas souvent, mais de temps en temps, euh, comme ça, elle, elle s'endormait surtout quand c'était les dents qui commençaient. Donc, je préférais la garder près de moi. Mais c'était euh, justement, des ajustements en fonction de périodes aussi qu'elle, qu'elle passait !

(...)

E : Donc du coup, il y a, je pense qu'il y a aussi ce, cet effet-là. Donc du coup, ici, elle commençait à marcher partout, hein ! Et donc du coup, si elle pouvait pas marcher, donc du coup, il fallait la porter, donc, et là, je lui commençais à dire « Non ! », et c'est pourquoi, à partir de, de, de 9 mois, là, ça tombait pile poil parce qu'à partir de 9 mois, c'était pratiquement ingérable dans la boutique. Elle était partout ! Et là c'était f, c'était vraiment compliqué ! Et là, c'était le confinement qui, qui est arrivé ! (rire)

M : D'accord !

E : On a gagné deux mois d'allaitement en plus !

M : D'accord !

E : Euh deux mois ensemble, et après, elle est partie chez la nounou, euh, que pour les après-midis, mais ça s'est très bien passé !

(...)

M : D'accord ! Ok. Ok. Mais y'a pas, y'a pas des moments où, par exemple, elle était, euh... je sais pas, ou parce qu'elle était malade, ou parce que y'avait les dents, elle était dans son lit, ou elle était à un endroit et elle pleurait, et vous avez dit : « Ben, nan, euh, là, j'y vais ! Je suis trop fatiguée ! », ou... ?

E : Euh, nan, quand ce sont les dents, parce que justement, quand vous restez, euh, proche de votre enfant, euh... vous passez beaucoup de temps ensemble et quand y'a des situations justement comme des dents qui percent, c'est vrai que, c'est, euh, vous entend, le pleur n'est pas di, euh, n'est pas pareil !

M : Hum.

E : Donc du coup, là, c'était même pas une question : Oh non, même, je suis fatiguée, ou pas. Euh... non, c'est, vous vous dites, ben : J'ai, j'ai hyper mal ! J'ai hyper mal ! Je sais que, en faisant un câlin, ça calme le rythme cardiaque, ça fait vraiment du bien !

M : Hum.

E : Et que, elle ne fait pas exprès ! Là, c'est, non, c'est même si je suis fatiguée, c'est... voilà ! Et après, avec mon mari, parce que quand... elle commençait à dormir dans son lit, elle était déjà plus grande, et c'était juste « Ouin ouinnn » (la maman imite des pleurs légers, ou le bébé qui râle un peu), j'envoyais papa !

M : Hum hum.

E : Je disais : « Ben, papa, tu, tu, tu viens, tu lui dis... ». Mais là, quand, elle commence déjà à comprendre de plus en plus !

M : Hum.

E : A 6 mois, vous allez pas lui expliquer : « Non, tu vas le rester... ». Non, on la laissait pas non plus toute seule. Parce que c'est, c'est l'âge où je pense, ils n'arrivent pas encore à comprendre, ils n'ont pas assez de... Même pour réguler leur température du corps, c'est un peu compliqué donc... Mais euh, à partir d'un an, c'est vrai qu'ils comprennent beaucoup plus, et c'est, c'est, c'est, euh... Maintenant euh... quand on entend que c'est un pleur, on va dire, un pleur euh... soit disant, un pleur, j'envoie papa et il lui dit : « Non, non, non ! ». Euh, non, moi, j'i, j'irais, je vais lui dire : « Non, c'est la nuit, on dort ! ». Mais euh, c'est, en effet, là, elle commence aussi à avoir des dents, mais moi, je veux l'entendre, aussi ! C'est un pleur, quand je sais que il y a des pleurs qui sont, euh, on va dire, euh, un peu plus atroces que les autres, je sais que, elle a, soit, elle peut avoir mal quelque part !

M : Hum.

E : Mais, je, j'arrive aussi à distinguer quand le, elle triche tout simplement, parce qu'elle veut juste qu'on soit dans la chambre !

M : Hum.

E : Et ça, on arrive à le distinguer très facilement !

M : D'accord !

E : On n'en a pas beaucoup, hein ! On n'en a pas beaucoup, parce que, elle a testé une fois, deux fois donc euh, on lui a expliqué, et c'était fini ! En revanche, quand c'est, ce sont les dents, ou mal de ventre, euh, ce qui n'arrive pas souvent, mais ça arrive de temps en temps, on le sent très rapidement, et là, dans ce cas-là, elle se sent quand même consolée, et le, finalement, après, elle essaie aussi de s'endormir et de ne pas trop nous déranger non plus. On lui donne Doliprane, c'est le, je pense, la seule médéc, médic, médicament qu'elle, qu'elle a connu dans sa vie ! Euh... mais c'est tout ! C'est tout ! C', ça devient, on, on va dire, euh... c'est un consensus. C'est-à-dire, on arrive à travailler comme si... elle nous comprenait quand même plus ou moins, et que finalement euh... je pense que les limites, elle, elle les perçoit même sans vraiment les comprendre.

M : D'accord !

E : Mais il y a quand même une partie de, euh, en elle, qui, qui nous laisse quand même respirer, que finalement, qui va pas justement au-delà de toujours rechercher, cette proximité à tout prix, euh...

M : D'accord !

E : Justement, moi, j'ai, j'ai même l'impression que, au départ, elle en avait besoin pour se, pour se construire, mais après, pour justement, pour nous fuir, pour euh, pour découvrir des choses ailleurs !

(...)

M : D'accord ! Euh... Que pensez, que pensez-vous d'allaiter longtemps son enfant, de porter longtemps, de dormir longtemps dans le même lit, ou la même chambre ? Qu'est-ce qui influence votre avis là-dessus ?

E : Euh... Qu'est-ce qui influence... ? Déjà, c'est son, son bien-être !

M : Hum hum.

E : Parce que j'ai vu, euh... Je comparais même parfois avec des mamans euh... qui allaitaient pas, donc déjà le nombre, de visites, dans, dans des hôpitaux ! Moi, j'en ai pas connu ! A, avec les deux, c'était pas... c'était pas des visites, euh, c'était... des, des vaccins !

M : Hum.

E : Euh... même des petites maladies, euh... donc je trouve que ça protège ! Et... c'est pas juste euh... parce que j'y crois ! Euh... et je l'ai vu et je pense que vraiment, il y a pas mieux ! Euh... Après, euh, c'est aussi, c'est un besoin, hein ! C'est un besoin naturel ! Moi, je trouve que, pour moi, c'est tell, tellement naturel d'être près de mon enfant et de lui dire : « Moi, je suis ta maman ! Euh, t'es là, t'es aimé ! ». Euh... que, ben, je pense, il y a, il y a rien d'autre qui, qui puisse m'influencer ! Et je sais que, euh... plus vous êtes là, de, de cette façon-là, c'est-à-dire, vous êtes vraiment proche, mieux il se porte ! Et vous le voyez sur votre enfant, donc du coup, euh, pour moi, avec le premier, c'était... euh... je pressentais que c'était ce qu'il fallait faire !

M : Hum hum.

E : Ça s'est confirmé ! Et avec la 2e, je fonçais à, à 100%. Et, parce que, je savais qu'il n'y avait pas mieux. Et, de toute façon, qu'on n'allait pas m'expliquer que il y avait des choses, différemment à faire ! Je suis ouverte, mais il, il, il, je savais que c'est ce qu'il fallait faire, et euh... et c'est tout, hein, c'est...

M : D'accord ! Donc euh, allaiter longtemps son enfant, ça vous, ça... ?

E : C'est fatiguant, physiquement !

M : Ouais ?

E : Euh... et après, ça dépend comment les enfants dorment parce que le mien dormait vraiment peu donc euh... Donc c'est vrai, c'est, c'est une usure, au niveau de sommeil ! Euh... mais sinon, c'est un pur bonheur ! Vous avez l'impression, même quand vous mangez, vous savez que vous mangez pas que pour vous, parce que on est quand même dans une société de consommation, voilà (...) On consomme, on consomme, on consomme, et donc du coup, là, j'avais en moi, l'impression que je consommais, mais...

M : (rire)

E : ... pour la bonne cause ! Et, et que finalement, tout ce que je lui donnais, c'était pour son futur parce que... même le, la structure osseuse, si vous... On va pas m'expliquer parce que, il, il y a des, des débats aussi : « Ben oui, euh... finalement, on voit pas que les enfants qui sont allaités, ils sont pas moins malades ! ». Mais je dis : « C'est pas qu'ils tombent pas malades, ils sont malades comme les autres enfants, mais, ils rattrapent beaucoup mieux ! ».

M : Hum.

E : « Ils se, ils se réadaptent ! ». Et, et, et après aussi, il y a des bases qu'on met. Donc euh, donc finalement euh... Moi je pense que c'est extrêmement important ! Et j'en parle, euh, j'ai des jeunes mamans qui euh... qui, soit sont enceintes, qu'ont donc euh,

M : Hum hum hum.

E : ... j'essaie de partager les livres, sans vraiment trop dire : « Ben, il faut faire ceci, cela ! ». Mais partager les livres, et de juste raconter mon expérience. Parce que je pense que, au lieu de dire : « Tu devrais faire ceci, tu devrais faire cela ! », moi je lui dis, je leur dis, euh, ce qui m'a fait plaisir, et ce que c'était pour moi, et je pense que c'est assez parlant parce que... je trouve que... euh... ça se voit qu'on est heureux ! On peut pas tricher avec ça ! Et... euh, quand on est heureux, on n'a pas non plus influencé, on n'a pas envie d'influencer les gens, à mauvais escient, c'est-à-dire de leur dire de, de faire des choses parce qu'on a juste envie de, qu'ils le fassent !

M : Hum.

E : Donc euh, donc du coup, euh, non ! Je pense que c'est... Euh... il y a aussi le, le, l'hormone du bonheur, je pense, qui joue beaucoup. Parce que, quand vous allaitez, je pense que, il y a, comme la nature elle est bien faite, parce que, j'ai quand même euh, j'ai, j'ai quand même euh, vachement l'impression, euh, que, j'étais bien dopée ! (rires)

M : (rire)

E : J'étais bien, je suis de nature quand même euh... très joyeuse, euh, donc j'arrive à me doper euh, quand même ! Mais j'avais quand même l'impression euh que, le dopage était quand même un tout petit peu plus fort ! (rires)

M : (rire) D'accord !

E : Pour supporter le, le manque de sommeil mais aussi, euh... ben, tout profondément, je pense qu'il y a quand même des hormones qui jouent euh... Et ça, ça peut aussi procurer le plaisir parce que c'est euh... Mais c'est adorable quand notre corps peut aussi nous aider à... à surmonter des étapes !

M : Hum hum.

E : Et je pense que il, si le corps le fait, c'est aussi pour quelque chose !

M : Hum !

E : C'est... Y'a, il y a une bonne raison, pour justement, pour tenir euh, longtemps !

M : D'accord ! Et euh, qu'est-ce qui vous a fait arrêter du coup euh, l'allaitement, le portage, le co-dodo ?

E : Donc le portage, c'était parce qu'ils commençaient à par, à marcher !

M : Hum hum.

E : Donc chaque fois, c'était, c'était uniquement euh, cette raison-là ! Euh... ils ont bien senti que il fallait pas non plus trop fatiguer la maman parce que, euh... A un moment donné, quand vous faites vos courses, et tout, donc c'est vrai que ça commence à peser !

M : Hum hum.

E : Donc finalement euh, ça se passait très très très bien parce que, au moment où je sentais vraiment déjà que ça, c'était la fatigue qui, qu'a, qui arrivait, ben tous les deux, ils, ils, ils étaient déjà, ils commençaient déjà à marcher, donc ça, c'était bien !

M : D'accord !

E : Donc, ça suivait un peu son cours, donc euh...

M : D'accord ! Quand vous, vous fatiguez de porter en fait, c'est à ce moment-là qu'en général, ils se mettaient à marcher, c'est ça ?

E : Ben marcher, c'est un peu, moi, je peux dire que ça tombait pratiquement euh... dans, dans, dans, dans cette période-là !

M : D'accord ! Ok !

E : Parce que, plus l'allaitement est long donc euh, si vous dormez pas, donc euh, c'est à partir je pense de 6 mois que... la fatigue commence vraiment euh... à aller un peu plus... plus... en profondeur, s'installer, donc c'est, c'est, c'est, c'est ça !

M : Hum !

E : Et... mais sinon, ils commençaient quand même à, à, à trotter de plus en plus donc euh... oui, oui !

M : D'accord !

E : Ça m'a, ça m'a beaucoup aidée ! Mais euh... sans, sans se dire : Maintenant, je te porte plus ! C'était vraiment euh... voilà : « Tu marches donc du coup, je te porte pas » !

M : D'accord !

E : Donc euh...

M : D'accord ! Et euh... et par rapport à l'allaitement, vous m'avez dit, elle a arrêté un peu toute seule, c'est ça ?

E : Avec euh la, avec Julie, on va dire oui, c'était un peu, euh, euh..., euh, on va tricher un peu parce que c'était, euh, l'allaitement, même au niveau des seins, j'avais, je, je, c'était... je voyais

bien la différence ! Mais euh, elle aurait probablement eu tendance à utiliser encore, euh, un tout petit peu, euh... avant de s'endormir, le sein !

M : Hum !

E : Ben, rester à s'endormir. Et là, je lui dis : « Mais tu sais, euh, on va arrêter ! ». Parce que fi, finalement, ça me faisait aussi de rester beaucoup plus longtemps avec elle. Et... et je voulais pas non plus, parce que, quand vous avez 19 mois, euh... ils retiennent des choses, mais plus longtemps, quand même !

M : Hum hum.

E : Leur mémoire aussi, euh... est un peu, tout petit peu euh... Donc je voulais pas non plus qu'elle apprenne uniquement à s'endormir qu'avec moi !

M : Hum hum.

E : Parce que je trouvais que c'était important aussi de, de, de savoir s'endormir toute seule !

M : Hum hum.

E : Et là, je trouvais que elle a, elle a, elle avait déjà la capacité de le faire !

M : Hum hum.

E : Et c'est tout simplement ça ! Euh, je savais que, j'ai fait des petits bébés, vraiment, hein ! Euh... donc du coup, euh, jusqu'à un certain moment, euh, je voulais pas, parce que j'avais, j'avais peur qu'elle ait faim et tout ! Euh, mais là, je me suis dit : « T'as dépassé euh, t'as autant de poids ! Moi, je commence déjà à baisser euh, au-dessous de...

M : (rire)

E : ... de la normale ! (rires) C'est bon ! ». Et aussi, on a, envie de, de dormir enfin ! Parce que moi, je sais que, tant l'allaitement, elle était, il était là, euh donc euh, le sommeil saccadait !

M : Hum.

E : Et donc du coup, si elle voyait qu'il, qu'il y avait le sein, elle m'aurait encore réveillée au moins deux, deux fois pour essayer ! Mais finalement euh... explication mais non, euh... téter, on arrête ! Euh, ben, c'était, je pense, c'était même pas 2 jours, et finalement après... Donc elle dormait 9, de 9, parfois 9 heures, parfois 12 heures, ça dépendait des jours ! Donc euh... elle a bien compris ! Mais c'est vraiment... donc parfois, il fallait juste, se dire, c'est le moment. Donc là, oui ! Ça, c'est plus le parent qui décide !

M : Hum.

E : Euh, là, sur ce point-là, c'est, c'est moi qui, qui ai décidé. Mais sur l'autre point aussi, euh... elle n'a pas fait non plus de dégâts pendant des semaines pour dire : Maintenant, je vais pas dormir ! Ben elle, s'est un peu rangée dans, voilà dans...

M : Hum hum.

E : Et... ben tout simplement, je pense, elle a compris et elle se disait : « Ben, ok, là, je dors... » (rire)

M : D'accord !

E : Ben oui parce qu'elle voyait plus de raisons pour euh, pour se réveiller la nuit, donc euh...

M : D'accord ! Parce que, du coup, vous avez des biberons en place ou euh... ?

E : Ah non !

M : Non ? D'accord ! Donc sans biberon, sans com, sans complément ?

E : Euh, là, ce qu'on a fait, euh, ce que j'ai fait aussi avec le premier, euh... quand ils, même quand ils sont là, chez la nounou, euh, surtout elle, euh, on boit du lait de brebis cru !

M : Hum hum !

E : Euh, parce que moi, j'étais complètement contre le... le lait... euh... artificiel ! Euh... donc du coup, j'essayais de trouver euh, quelque chose, euh... pour la flore intestinale ! Donc du coup, euh, moi je sais que j'ai bu le lait cru quand j'étais petite. Mais forcément, c'était pas la même époque non plus ! Et... donc du coup, c'est, c'est le lait qui, qui n'est pas traité mais qui reste quand même cru donc qu'on chauffe, un tout petit peu, juste. Et quand elle était chez la nounou, il fallait que, moi, je veux que, qu'ils boivent quand même du calcium. Euh... comme il n'y a pas de sein, euh, quand même, il faut un tout petit peu !

M : Hum !

E : Donc euh, j'ai trouvé quelqu'un qui, qui avait une ferme et qui, qui me procurait le lait cru, ce qui est rare, parce que là, maintenant, les gens veulent plus ! On a tellement peur de bonnes bactéries, euh... on n'a pas peur de manger la merde chez MacDo, mais, on a peur de bonnes bactéries, euh, pour votre flore intestinale ! Parfois, il y a des gens qui m'interpellent en me disant : « Mais, vous donnez le lait cru à votre bébé ?!!? ». Donc, moi j'interpelle aussi, je dis : « Mais vous savez, je n'ai pas encore entendu, à la télé, ou, j'ai pas de télé mais, à la radio, des enfants qui sont morts parce que euh, ils ont bu un lait cru ! Mais j'ai entendu quand même des enfants qui, qui étaient malades parce que ils ont bu le lait maternisé, qui venait de la pharmacie, où il y avait des vers ! » Et ça oui, ben, nous, nous, c'est un exemple euh, tout, tout simple, euh... Ça, ça dit quand même euh... (...) ... très largement sur le sujet ! Donc du coup, je... j'ai pas peur et finalement, moi, j'en bois aussi ! Surtout, j'en buvais, euh, buvais beaucoup aussi quand j'allaitais parce que, j'avais vraiment beaucoup besoin de calcium ! Et euh... je pesais vraiment peu, donc du coup, il fallait quand même euh... il fallait attention justement pour garder, pour se nourrir bien, quand on allaite, ça c'est ch, c'est extrêmement important !

M : Hum hum.

E : Pour ne, justement, pour tenir un peu le coup, hein, donc euh...

M : D'accord ! Ok ! Euh... D'accord! Euh, qu'est-ce que... Est-ce que vous avez parlé avec des professionnels de santé, on a évoqué un petit peu le sujet, euh... euh... du portage, du cododo, de l'allaitement ? Est-ce que ces discussions ont influé sur vos choix ? Donc vous m'avez parlé de la sage-femme, qui, qui visiblement, a vraiment influé. Est-ce qu'il y a, est-ce qu'il y a d'autres, euh, d'autres personnes qui ont influé sur vos choix, ou avec qui vous avez discuté de tout ça ?

E : Euh, non ! C'était principalement euh, la sage-femme parce que, euh...

M : Ouais ?

E : ... je trouvais que... après, quand vous êtes à l'hôpital, vous n'avez pas beaucoup de temps pour échanger non plus !

M : Hum. Hum. Hum.

E : C'est pas... c'est pareil ! Quand c'est l'échographie, vous faites l'échographie, déjà, ça dure... vous avez envie de faire pipi, donc euh... (rire) Et c'est vrai que le médecin vous dit : « Oui, vous avez des questions ? », mais c'est, c'est, ça peut pas porter sur euh... voilà, sur des choses euh... euh, autres que voilà : « Est-ce qu'il y a quelque chose qui va, ou qui va pas ? » C'est, c'est, c'est vraiment, ça, ça, ça, ça s'arrête là ! Malheureusement !

M : Ouais.

E : Et après, je sais qu'ils sont débordés donc, c'est, c'est comme ça, c'est...

M : D'accord !

E : Donc c'était, donc c'était uniquement, c'était uniquement pour la sage-femme !

M : D'accord ! Très bien ! Est-ce que vous voulez rajouter quelque chose, parce que j'arrive à la fin ? Est-ce qu'il y a autre chose que... j'ai pas abordé, ou que vous voulez préciser, ou... ?

E : Nan, je pense que, vous avez, vous avez eu beaucoup de questions, des bonnes questions ! Euh... et si je peux juste euh... donner un conseil, euh... Allaites ! (rires communs) Euh, et, et surtout, ne, ne, ne, il faut pas aller trop vite. Quand on parle d'une période, de 0-6, c'est, c'est une période charnière. Euh, et on veut aller trop trop vite, et on veut vraiment... Et on veut expliquer à des enfants : « il faut pas faire ceci, il faut pas faire cela », c'est après que ça viendra ! C'est pas à cet âge-là que il faut, il faut leur euh... Ils arrivent au monde, euh, c'est pas à ce moment-là qu'il faut leur dire, euh, que la cuillère, tu la tiens comme ça ! C'est le, c'est le moment vraiment de se découvrir donc je pense que si on a l'occasion de, de passer du temps avec euh, avec le bébé quand ils sont si petits, c'est... C'est le meilleur cadeau qu'on puisse leur faire, parce que... et aussi l'allaitement !

(...)

E : Bon ! Mais finalement, euh... peut-être, la seule chose que j'ai oubliée, et si, après, si ça peut euh...

M : Hum.

E : Euh, les accouchements à domicile !

M : Hum hum !

E : Là, parce que là, c'est, là, parce que je parle d'allaitement, de rester proche... Mais là, je peux vous dire, que si j'ai 3^e, je voudrais plus jamais accoucher à l'hôpital ! Ça, je vous le dis sincèrement !

M : Hum hum.

E : Quand j'ai vu quel bonheur c'est, euh... quand vous accouché euh...

M : A la maison.

E : ... normalement. Ben, c'est-à-dire, euh, comme ça devrait être ! Euh, vous voulez plus avoir de trucs qui viennent nulle part euh... et que finalement vous comprenez pas et que, qui vous perturbent dans ce que vous êtes en train de faire !

M : Hum.

E : Et là, c'est, je pense, c'est, là, c'est essentiel, là, c'est... Mais c'était déjà, voilà, on va pas non plus refaire euh... tout...

M : Nan.

E : ... en trois jours mais c'est un, c'est un beau travail et ça, ça vaut le coup de, de, d'être écrit, hein !

M : C'est gentil !

E : Nan, nan, parce que ça peut aider quand même beaucoup de femmes aussi à, à éviter des passages à des, dans les hôpitaux. On pense finalement que... l'accouchement, c'est un carnage, hein !

M : Hum hum.

E : Et c'est un pur bonheur, ça peut être un pur bonheur ! Et on peut en ressortir très forte et pas avoir un post p, non, comment ça s'appelle euh...

M : La dépression post-partum ?

E : La dépression, oui ! Donc y'a quand même, ça joue beaucoup ! Et aussi pour les enfants, c'est-à-dire quelle génération on va élever, aussi ! Parce que, un enfant comme ça, euh, dont la mère, elle est malheureuse parce que ça s'est mal passé, finalement, elle a pas confiance en elle, elle, elle aime toujours son enfant, elle va lui donner tout ce qu'elle veut. Mais cette tristesse aussi, c'est, c'est, on peut le remplacer aussi par, par des choses qui sont beaucoup plus construc, beaucoup plus positives, donc euh...

(...)

E : Après, parce que, la maternité voulait que...

M : Ben ouais, que tout allait bien.

E : Quand même, on voulait s'assurer que ça allait bien ! Mais, on avait quand même ce, ce moment privilégié parce que, avant que la, euh, placenta, elle, elle ressorte aussi, que, la petite elle était au sein pendant 2h donc finalement, j'avais des crevasses mais... c'est pas grave ! Donc finalement, l'allaitement s'est déclenché très très rapidement aussi.

M : Ouais !

E : Donc du coup, c'est ça aussi. Et là, malheureusement, ce qu'on fait, ce que je compare av, aussi avec le premier.

M : Ouais.

E : Surtout pour le premier, c'est extrêmement important, parce que c'est, l'allaitement est beaucoup plus lent, c'est, c'est, il faut quand même déclencher ! On vous montre le petit, on vous le met, après, on pèse, on fait tout ! Je me dis : Mais ??? Naaaan, c'est pas ça, ce qu'il faut faire ! C'est, c'est... C'est, les premières heures, c'est la partie... Mais... je dis pas, quand y'a vraiment des choses qui se passent mal, là, vous êtes obligé d'intervenir ! Mais, vous pouvez attendre quelques heures, avant de faire la pesée. Non, mais ça doit être comme dans le, comme dans le, dans le... euh... les élémentaires pour les écoliers, comme ça !

M : Ouais !

E : Et on oublie le passage, c'est-à-dire, tout ce qui est invisible, qui permet justement à, à déclencher toute la machine qui est en nous, hein. Et ça c'est, ça c'est, malheureusement, ça, c'est dommage. Parce qu'on pense que, ok, on l'a posé, c'est bon ! Il a vu ce qu'il a vu (rire)

M : Ouais.

E : ... et on le pèse ! Mais ça, ça marche pas comme ça, c'est... c'est le, le, le, je trouve que justement, ces premières heures, c'est extrêmement important ! Et là, il faut pas, il faut pas séparer, même pour la pesée, même pour vérifier, vous avez 10 points qu'il faut vérifier, je suis d'accord, mais... (en riant) L'humanité n'aurait pas survécu si tout était, si miticu, si méticuleusement vérifié ! Mais attendez, non !

M : (rire)

E : Comment les femmes, elles accouchent depuis des siècles, quoi ! C'est... Non, donc on... chaque fois, on nous explique : « Oui, il faut vérifier... ». Euh, ils ont une responsabilité, je comprends. Mais euh, je pense que c'est euh... C'est comme avec Corona. Maintenant, il faudra tout aseptiser. Euh... on n'a plus besoin, c'est-à-dire, on, on peut plus échanger même des bonnes bactéries parce que, notre immunité collective, elle se développe aussi. C'est-à-dire, on se croise, il y a des mauvaises bactéries, vous les, par le nez ou pas la bouche, on les évacue. Là, non, on reste avec le, les slips sur le, sur le visage ! Et on garde tous nos, tous nos microbes pendant euh... Moi, moi, je l'enlève ! Après, je, mais, c'est... voilà ! Donc, avec les accouchements, c'est la même chose ! On veut tout contrôler ! Tout doit être parfait ! Et la nature, probablement, elle est parfaite ! Mais, on peut pas la maîtriser ! Donc il faut pas non plus tout faire justement pour gérer de A à Z ! Il faut laisser une partie euh, où ça se gère quand même tout seul ! On peut, éventuellement, assister, quand on est avec une femme.

M : Hum hum.

E : Après, vous allez me dire aussi que y'a certaines femmes qui sont complètement euh... qui, qui gèrent pas, que, dès qu'on commence à avoir un tout petit peu mal, finalement, elles laissent euh... Mais ça, c'est aussi, c'est euh, c'est la culture qui est comme ça !

M : Hum.

E : C'est-à-dire, on leur dit finalement : « Vous avez besoin de péridurale ! Euh, vous pouvez pas, euh, vous, vous poussez mal !!! » (rires). Donc finalement, on sait rien faire, hein !

M : Hum hum!

E : Donc c'est un tout petit peu aussi le langage qu'on maintient un tout petit peu. Vous allez en échographie, vous vous sentez comme une écolière, finalement ! Vous avez un enfant, c'est vous qui allez accoucher et finalement, vous avez l'impression que non, finalement, le médecin, il sait plus que vous sachant qu'il n'a jamais accouché !

M : Hum hum.

E : Euh, il y a quand même une partie de, de finalement, de... de remettre toujours à la femme euh, comme euh, comme un objet ! C'est-à-dire : « Ok, tu vas faire ça, ça, ça et ça ! ». Mais finalement, c'est nous qui décidons, hein ! C'est pas comme ça ! C'est pas comme ça ! C'est NOUS qui décidons ! Et après, on peut nous aider, aussi. On peut nous aider, on peut... euh, on peut nous accompagner, mais... mais ça, c'est sûr que, dès que, vous avez le, le moindre doute, surtout on vous met aussi le doute ! Euh, moi, je sais qu'avec la 2^e, on voulait me garder, hein ! C'était juste avant l'accouchement, hein ! On voulait me gardant en disant : « Ben nan, parce que... le truc avec le bibip qui fait le... le monitoring... ». Ça, il faudrait arrêter, je pense, hein, le monitoring, c'est... Euh, on voulait m'a, m'arrêter, moi je dis : « Ben nan ! ». Et on m'avait répondu, à l'hôpital : « Et si le cœur de votre euh enfant arrête de battre, vous allez pas le savoir ! ». Ben, j'ai dit : « Si ! Je le saurais ! ». Et je suis partie ! Je trouve que ça, c'est vraiment, c'est inhumain !

M : Hum hum.

E : C'est juste parce que euh, on veut, au cas où vous arrêter, euh, de dire ce type de choses, je trouve c'est... C'est pas... euh, c'est pas faire bien son métier.

M : Hum hum.

E : C'est juste, euh, e, essayons de surveiller jusqu'au bout, euh, sans vraiment regarder le... Je parle pas de confort, parce que c'est pas uniquement le confort. Mais je trouve que, maman, plus elle a confiance en elle, moins elle a peur, mieux ça se passe !

M : Hum hum.

E : Et là, c'est, on gère toujours, sous le stress, sous la pression mais aussi avec la peur ! Et si quelque chose arrive ? Et si, et si... Ben si euh... l'humanité, elle est bien là, je pense que... on peut pas... Y'avait beaucoup morts, avant, forcément y'avait beaucoup de mères qui m, qui mourraient en couches. Je suis d'accord ! Mais y'en a pas autant et on peut pas pour autant changer la nature humaine et de, de, de, d'essayer de, de retirer chaque enfant juste pour faire vite fait. Et euh... selon le planning qui nous convient. Je pense que c'est pas... c'est pas... Pour moi, c'est, c'est pas dans ce sens-là que ça doit aller ! Et j'ai juste l'impression malheureusement que ça va dans, un tout petit peu dans ce sens-là !

(...)

E : Quelqu'un qui, qui, qui se met un tout petit peu en, euh, en question. Qui... qui s'interroge tout simplement, qu'est-ce qui est mieux, et pas euh, juste qui suit parce que c'est,

M : C'est comme ça !

E : ... c'est pour le bien, et, et finalement, on, on se pose pas la question euh : Ok, mais est-ce que c'est vraiment, c'est, c'est vraiment le cas ? Parce que, vous avez, vous pouvez avoir plein de médecins, mais... parfois, y'en a des bons et y'a des mauvais aussi, hein ! Donc euh... j'espère, euh... pour faire vite, c'est pas... c'est pas la solution, je pense, idéale, hein ! Et à long terme !

M : Hum !

E : Parce que, chaque accouchement, je pense que, euh, il y a des séquelles après aussi, et moins on en a, c'est-à-dire moins c'est, c'est stressant, moins c'est euh... perturbé. Euh... pour l'enfant, c'est mieux aussi, c'est-à-dire euh... on s'en sort vraiment euh... beaucoup mieux après ! Et, et après, même si, nos caractères, parce qu'on est quand même euh... on est comme des emprein, empreintes, euh, emprein..., vous avez compris ! (rires)

M : Hum.

E : Ben, c'est... c'est, c'est un peu ça donc euh... après, ça continue dans la vie avec nous donc euh...

M : Tout à fait !

E : On s'en souvient pas mais...

M : Mais on s'en souvient quand même !

(...)

E : Et, avec péridurale, là, c'était d'une certaine façon de dire : Ben, tout, tu accoucheras plus dans la douleur ! C'est-à-dire euh, là, c'est un peu ça. C'est-à-dire, on a le droit de ne pas souffrir, donc du coup, on vous donne la péridurale. Et c'est complètement le contraire !

M : Hum.

E : On vous, on vous injecte quelque chose, vous gérez rien ! Vous faites tout ce qu'on, tout ce qu'on vous dit ! Et finalement, en plus, derrière, vous avez des séquelles après parce que vous n'avez rien senti, vous n'avez pas ce plaisir-là de, justement, pouvoir accoucher ! Je dis pas que, c'est un plaisir d'avoir mal ! Mais, c'est un plaisir qui, finalement, qui est bien remplacé. La nature, elle, elle vous rembourse quand même quelque chose ! Elle vous rembourse même beaucoup !

M : Hum.

E : Et là, finalement, il n'y a pas de remboursement de la part de la nature. Il y a juste, euh, le truc humain, qui finalement, qui, qui vous vide de... ben, de l'essentiel !

M : Hum hum.

E : Donc je pense que il y avait un peu la confusion a... avec ça, donc finalement, parfois, on pense que la péridurale, c'est un tout petit peu, la liberté d'une femme ! Et moi, je pense que c'est carrément le contraire ! C'est, c'est... Pour moi, c'est, c'est pas un choix parce que c'est pas expliqué, hein !

(...)

E : Donc du coup, vous aurez moins mal, ce qui n'est pas vrai, euh, dans la plupart de cas ! Ça diminue un tout petit peu mais pas, pas à ce point-là ! Donc du coup, et on, on n'explique pas non plus tous les avantages qu'on, qu'on pourrait avoir, si justement, on suivait un tout petit peu euh...

(...)

E : Si on écoutait nos, nos corps ! (rires)

(...) »

Annexe 4. 2. Entretien Y

La mère de cet entretien avait beaucoup d'informations à transmettre. Nous n'avons donc pas pu dérouler les questions comme à l'accoutumée. Nous avons choisi de la laisser parler et elle a par elle-même abordé la majorité des sujets visés par l'étude.

La majorité des réponses de l'investigateur ont été supprimées pour plus de lisibilité. Le premier entretien cité a pu montrer la nature des réponses faites par l'investigateur, et le type de reformulation utilisé.

« (...)

M : Donc notre travail porte sur le maternage proximal. Il s'agit d'un terme scientifique pour nommer le fait de répondre rapidement aux pleurs de son enfant.

E : Hum hum.

M : Je sais pas si vous connaissez, du coup ?

E : Oui, oui, ben en fait, euh... Du coup, 'fin... A la base, je connaissais pas le terme, quand j'ai commencé (...) avec le grand. (...) Pour moi, c'était normal, 'fin, c'était physiologique pour moi donc je l'ai allaité. (...) Et puis euh... et puis du coup, il est arrivé comme ça, mais j'veux dire, j'étais pas du tout préparée, j'avais pas de lectures particulières... 'fin, vraiment, j'ai, c'est comme si vous...

M : A neuf, quoi !

E : Ouais, voilà, c'est ça ! Et euh, et en fait, c'est au fur et à mesure, en fait, de ce que j'ai pu euh... ressentir... (...) ... euh... comme euh, comme spécificités de sa part, euh, comme demandes, en fait, que je suis tombée, on va dire, dans le... maternage proximal. Donc c'était pas quelque chose du tout de... de familial ! (...) Puisque du coup, euh... ma mère a pas allaité les enfants particulièrement. Un petit peu, mais c'était douloureux, donc elle avait vite arrêté, etc. (...) Euh, ma grand-mère, bon, c'était particulier à l'époque, euh, elle avait pas le temps, 'fin, c'était pas du tout... voilà ! Donc j'ai connu moi-même, tout ce qui était un peu VEO, (...) ... violences éducatives ordinaires, etc. Donc on n'était, 'fin, j'étais pas du tout là-dedans ! (...) Mais vraiment pas ! Et du coup, quand, quand j'ai commencé, donc en fait, donc j'ai accouché à... à la maternité. (...) Mais je voulais pas, par exemple, de péridurale, etc. Et en fait, je me suis fait euh...'fin, j'ai eu, j'ai subi quelques violences obstétricales. (...) Donc euh des touchés euh... sans consentement, euh... Un touché qui s'est transformé en décollement de membrane, sans mon consentement, ni même euh, sans m'avoir prévenue ! (...) Et donc, j'ai aussi subi, en fait, une péridurale qui n'a pas bien fonctionné, parce que ça m'a endormi euh... les fesses et les jambes, mais pas du tout euh... où, la zone... voilà !

M : Où vous souhaitez ? D'accord ! (rire)

E : C'est ça ! Et du coup, ben, l'accouchement sur le dos a été quelque chose de très douloureux ! Puisque du coup, en plus, je me suis aperçue qu'en ayant, pour le 2^e, accouché à domicile, sans du tout médication, m'allonger sur le dos, ça aurait été impossible ! (...) Donc euh... donc voilà, je pense que déjà le fait euh... voilà ! Le fait d'avoir subi les violences euh du po, pendant aussi euh... la grossesse, (...) ...c'est-à-dire, euh... ben les, les gynécos qui sont pas forcément très doux, etc. 'fin, ça avait renforcé quelque chose de protection peut-être

autour de, de mon bébé, (...) ... 'fin voilà, de faire attention à ce qui allait s'y passer après ! Et du coup, voilà ! Et du coup, l'accouchement a, a encore plus engendré ça. C'est-à-dire qu'arrivée dans la chambre, une fois que j'avais le bébé, ben du coup on m'a proposé de l'aide que j'ai toujours refusée, du coup ! (...) On m'a demandé s'ils voulaient le prendre un peu pour me laisser me reposer, (...)... moi, je voulais pas le laisser sans surveillance ! (...) On m'a proposé plusieurs fois de le changer eux-mêmes, alors que je trouvais ça... surprenant, en disant : « Non, non, on va s'en occuper ! De toute façon, on va sortir donc il faudra bien qu'on le fasse nous-mêmes ! ». 'fin, voilà, du coup, c'était, voilà ! Et après, au niveau de la montée du lait, (...) Timéo est presque un bébé qui faisait 4 kg à la naissance. (...) Et je lui ai tout de suite proposé la tétée d'accueil, etc., donc ça... 'fin il, il tétait super bien ! (...) Jamais aucune douleur, etc., juste un petit froissement au début, parce que, forcément, le téton était pas habitué à être aussi... stimulé. Et puis, c'est tout. Et en fait, j'ai eu une grosse montée de lait mais j'avais pas du tout de poitrine ! (...) Et du coup, c'était très douloureux ! (...) Et vu que j'avais assisté à une petite conférence, quand, au salon du bébé de Nantes, où on avait parlé du fait que, d'avoir un p'tit euh, tire-lait manuel, pour les premières montées de lait, ça pouvait être euh, intéressant ! (...) Euh pour euh, (...) ...juste évacuer ce qui provoquait de la tension ! Et du coup, c'est ce que j'avais fait. Donc euh... il dormait, parce que, il faisait 4 kg, donc euh, il a dormi euh... (...) ... très longtemps ! Et je me voyais pas le réveiller ! Donc ça a commencé déjà comme ça ! On me disait : « Ah, mais, ça fait combien de temps qu'il dort ? Faut le réveiller ! ». Et, dans ma tête, je disais : Oui, oui, ben... voilà, je me prépare et je le réveille. Et en fait, pour moi, c'était hors de question, il dormait... (...) Donc c'est pour vous dire en fait, que le corps médical en fait, (...) ... a créé en fait, (...) ... euh... euh, du coup, l'envie de, de protection, (...) ... et d'être plus à l'écoute de lui, pour en fait prévoir, et du coup, ne pas avoir besoin en fait, d'autres personnes ! Voyez ? 'fin, je sais pas si j'me... fais bien comprendre ? (...) C'est-à-dire que du coup, ben, il avait besoin de dormir, je le laissais, et, en fait, même si on... on essayait... En fait, comme j'avais perdu confiance en le corps médical, (...) ...qui avait fait que de créer des problématiques et de la douleur, et bien, en fait, je, je, je, j'écoutais, moi, plus mon ressenti, en fin de compte, que... que, que... les professionnels de santé ! (...) Et ce qui s'est révélé, à chaque fois, euh... 'fin, en fait, bon, malheureusement, enfin... pas pour vous (rire embarrassé)

M : Oui, y'a pas de soucis !

E : ... en fait, plutôt euh... plutôt avantageux pour la santé de Timéo et puis pour la famille ! (...) Et euh... donc voilà ! Et notamment aussi, avec le pédiatre, (...) qui par exemple, en fait, les pédiatres sont pas vraiment formés et moi, c'était... euh ouais, l'allaitement ! (...) Et ça, ça a été aussi une surprise pour moi ! Parce que du coup, ben, pour moi, l'allaitement, ça fait partie du bébé ! (...) 'fin... Et du coup euh, voir à quel point, presque, c'était euh... 'fin, qu'on avait mis euh... Ben, il faut qu'il tète toutes les heu, 'fin, toutes les 4 heures, euh... autant de temps... et si jamais il perdure au sein, faut le retirer, etc. 'fin, je me suis dit : « Mais, c'est pas possible ! » C'est pas possible, parce qu'en plus, euh..., du coup, j'avais bien repéré, par exemple, que y'avait des périodes où il tétait plus ! (...) Et puis etc., etc. Et puis, je me suis dit : Ben ! Comme dire. Il est pas... entre guillemets, formaté, ce bébé donc, ... J'me dis : « S'il a un besoin spécifique à un moment, je comprends pas pourquoi, euh, je devrais lui dire non », en fin de compte ! C'est un, c'est un bébé ! Et je m'étais dit aussi que ... euh, pour l'allaitement, moi, c'était mieux, euh, une proximité dans la chambre. Du coup, que j'avais acheté un, un lit où on pouvait baisser le... le côté, et il était euh... accolé ! (...) Voilà ! Et, et pour moi, je trouvais ça plus pratique aussi de l'allaiter et de le poser, que de devoir aller le mettre dans une autre chambre. Et en plus, c'est vrai que, en tant que jeune maman, je me voyais pas non plus... ne

pas pouvoir non plus regarder si tout va bien euh... dès que j'en ressentais le besoin, en fin de compte ! Et du coup, après coup, j'avais... euh... pris euh quelques contacts, et notamment avec des femmes du... du... du Québec ! (...) Qui elles, en fait, étaient beaucoup plus ouvertes et beaucoup plus euh... formées, entre guillemets, donc des sages-femmes, etc., qui étaient plus formées, euh... qu'au final, ce que j'avais pu euh... apercevoir euh, en fait, à Nantes ! (...) ET du coup, c'était euh... voilà ! Donc, elles avaient parlé du 4^e trimestre ! (...) C'est-à-dire le premier trimestre de vie de bébé, à l'extérieur. (...)

Au début, tout ce qui était médical, ça m'a rassurée ! (...) Ap, après l'accouchement, je suis allée voir le pédiatre. (...) Et en fait, pareil ! Donc je me suis dit au début que c'était peut-être juste la maternité... qui était peut-être un peu particulière, que c'était peut-être un peu l'usine, entre guillemets ! (...) Et puis arrivée chez le pédiatre, en fait, il avait commencé à me poser des questions sur par exemple, sur son allaitement ! Sachant que Timéo, donc, dormait, prenait bien du poids, 'fin, vraiment, y'avait aucun problème de santé particulière. Et quand même euh, et ben, j'ai l'impression qu'on cherchait : « Ben, qu'est-ce qui va pas, tiens, en fait ?!!? » (...) Et du coup, il me disait : « Et ben, il tète combien de fois, et tout ? ». Alors, moi, en fait, je faisais à la demande ! Moi, je savais... pas que, 'fin, ça se faisait... pas, en fait ! (...) Au départ, comme la maternité était pas vraiment, euh... très opé', et pis qu'au final, ils m'avaient un peu choquée en... Parce qu'à chaque fois qu'ils allaient changer, en fait, dans les transmissions, ils devaient dire j'avais tiré mon lait ! Et en fait, à chaque fois que y'avait quelqu'un qui rentrait dans ma chambre, on me parlait du fait que j'avais tiré mon lait ! (...) J'ai dit : « Mais ! » J'ai dit, y'a une dame qui était venue pour me faire un soin, et je lui ai dit : « Je suis désolée de vous poser la question, mais est-ce que c'est écrit en gros en rouge sur votre tableau, que je me trais ? Parce que là, franchement, je commence vraiment à en avoir ras-le-bol. Donc, si vous pouvez passer le mot qu'en fait, on arrête de m'embêter avec ça ! J'avais mal ! J'ai fait en sorte de ne plus avoir mal ! Mon bébé va très bien, il fait 4 kg ! Euh, je pense que je pouvais me permettre quand même de tirer euh... un p'tit peu, quoi ! »

(...)

Donc après, ben, je me suis dit : Bon, on va voir ça avec le pédiatre. Et en fait, le pédiatre, je vois, 'fin, je commence à me rendre compte qu'en fait, lui, l'allaitement, il y connaît rien, en fait ! (...) Et euh... parce que... les, 'fin, un tiers de ce qu'il me dit, en fait, ben, c'... c'est pas du tout ce que les mamans allaitantes sur les forums vont indiquer ou euh... etc. Pis, quand il a commencé à me faire euh : « Ben, il tète combien de fois par jour ? ». Donc, j'lui dis, donc là, il paraît euh... ben, choqué !!!

M : Ouais, parce que vous lui avez dit quoi, du coup ?

E : Ben, je lui ai dit la vérité ! J'sais pas, je lui disais, par exemple, euh, en plus, c'était le tout début, donc je sais pas, moi, entre 15 et 20 fois par jour, parce que entre deux... En plus, il, le temps qu'on aille voir un pédiatre, c'était euh... Comme on avait vu un pédiatre à la sortie, donc, c'était la visite de la semaine, je suis restée une semaine. Donc là, il avait déjà 3 semaines. (...) Donc au moment où je lui dis qu'il doit téter, euh, j'sais pas, une vingtaine de fois, (...) Donc à partir de 3 semaines, 6 semaines, 9 semaines, y'a un truc. Euh, pareil pour les mois, etc.

M : Ouais ? Les pics ? Ouais !

E : Les pics ! Donc en fait, on était en plein pic de croissance, donc (...) ... en plein pic de stimulation ! (...) Et en fait, et pour lui, il fait : « Haaaaannnn, mais c'est beaucoup trop !!! ». (en riant) 'fin, j'ai vu, comme si je lui avais dit un truc euh... comme si je lui avais dit : Un million

de fois, quoi ! (...) Et en fait, c'que j'ai pas... du tout apprécié, c'est qu'en fait il avait pris Timéo, au lieu de me dire à moi euh... quelque chose, en fait, il avait pris Timéo, il lui avait dit : « Tu prendrais pas ta maman pour une tétine, par hasard ? » (...) Et là, j'ai HORREUR de ça ! C'est vraiment quelque chose qui est insupportable pour moi, l'espèce d'infantilisation ou de... (...) ... de truc détourné, du corps médical, je déteste ça ! Donc du coup, je décide, en fait, ben, d'y aller que pour les vaccins, et quand il me pose des questions sur l'allaitement, je regarde sur internet, (...) ce que le corps médical préconise, et je lui donne le chiffre qui est sur internet ! (...) Parce qu'en fait, j'n'ai eu aucun problème, donc juste de mentir, un peu, ça me permet juste d'être tranquille, en fait ! (...) Et donc c'est comme ça que j'ai commencé un peu à... à mentir au corps médical pour euh... voilà !

M : D'accord, ok. Donc euh... donc y'a eu une perte de confiance en mater, euh, suivie par une perte de confiance dans le pédiatre ?

E : C'est ça ! (...) Et en fait, il se développait très, très bien, (...) 'fin, j'ai vraiment eu... 'fin, j'ai eu un bébé *pour les Nuls* ! (...) Le premier, c'est vrai, il était, mais... parfait ! (...) Il s'éveillait bien, 'fin... il mangeait bien, 'fin... j'ai eu aucune problématique ! Quand j'ai commencé à comprendre que j'allais devoir reprendre le travail, euh du coup, on a commencé à faire un peu de mixte. Donc en fait, c'était le papa qui donnait l'après-midi... (...) Voilà ! Le papa, il était très présent sur euh... sur euh... toute la première année ! Et du coup, ben c'est vrai que, c'était pas... ben, j'avais un relais, quoi ! (...) Si je voulais partir une heure faire les courses, ben, c'était possible ! (...) C'était tendu pour lui parce qu'il avait un peu peur en disant : « Bon, ben, s'il pleure, moi, je vais pas pouvoir lui donner le sein ! ». (...) Donc voilà, mais c'était quand même possible ! (...) Et donc, du coup, j'ai pas... du tout... mal vécu... ce, cette proximité, etc., parce qu'y'a quelqu'un qui jouait un rôle de séparateur... (...) etc., donc voilà ! C'est important que je le précise parce que (en riant légèrement) c'est pas du tout ce qui s'est passé pour le 2^e ! (...) Et donc, du coup, voilà ! Et on avait fait en sorte euh, ben, au niveau socialisation, de l'inscrire à des ateliers de bébés, d'éveils, euh, des bébés lecteurs, 'fin... On sortait beaucoup ! (...) Du coup, ça l'a éveillé aussi à autre chose ! (...) Et du coup, j'ai pas trouvé qu'il y avait un enfermement sur l'allaitement ou sur une proximité ! (...) Malgré le co-dodo, malgré l'allaitement, malgré le portage, (...) ... y'avait aucun moment où je me sentais oppressée dans ce rôle de maman proximale, au final ! (...) Mais par contre, je me sentais quand même assez seule ! Puisque, heureusement que y'avait internet, entre guillemets, pour parler à d'autres mamans, etc. Mais en fin de compte, dans mon entourage, et mon entourage amical, en fait, c'était, j'étais quand même presque la seule ! Voilà !

M : Ouais ! A avoir un enfant, ou à allaiter et à faire ça ?

E : Euh, ben du coup, on a été les premiers à avoir un enfant même si on n'était pas le premier à s'être euh mariés. (...) Et euh... et après, à l'allaitement, ben y'avait personne, en fait ! (...) Ou alors les, les personnes avaient à peine donné le sein ! (...) Et c'est vrai que c'est grâce au fait d'avoir pris des informations sur d'autres billets que le corps médical, que j'ai pu aussi transmettre l'information à mon conjoint, qui du coup, au moment où, des fois, c'est vrai, même en ayant la connaissance, avec la fatigue et la crainte ! (...) Euh... euh, je me disais : Mais euh... mais peut-être qu'il faut quand même lui acheter un pot de lait en poudre parce que là, euh, j'ai peur qu'il mange pas assez, etc. Et euh, et il me dit : « Mais non, rappelle-toi ! Rappelle-toi ce qu'on avait lu ! Rappelle-toi de ce qu'avait dit euh, une autre sage-femme donc, qu'on avait rencontrée, etc. Euh, il faut garder le cap, ne t'inquiète pas, tout va bien ! ». Et en fait, c'est aussi... 'fin. Même en sachant qu'on fait bien, si on n'a pas de soutien, ça peut pas fonctionner ! (...) Parce qu'y'a toujours des moments de doutes, y'a toujours des moments de

fatigues et puis après, y'a aussi, ben, tout ce qui est l'aspect euh... babyblues, etc. qui se met en place. Et là, clairement, si on est seule, c'est... le gouffre, quoi ! (...) Donc euh... Donc du coup, voilà ! Bon après, on avait quand même mis Timéo à la crèche, etc., mais juste euh... à des moments ponctuels pour qu'il se socialise, en extérieur ! (...) Voilà ! Ensuite, ce qui s'est passé, c'est qu'on est parti... dans un autre pays ! (...) Et euh... et du coup, ben va... va encore continuer la pérennité du maternage, puisque j'arrive dans un pays, où en fait, ben, les mamans allaitent ! (...) Je sens que je peux continuer, etc., et puis du coup euh... je me sens pas jugé, enfin, personne ne me juge, en fin de compte ! (...) Et du coup, j'ai pu cette pression sociale (...) ... euh, typiquement française, euh, qui ne me manquait pas du tout ! Et pour le co-dodo, parce que du coup, ben y'avait pas ma famille qui pouvait venir voir la chambre, etc. On avait essayé de mettre Timéo dans sa chambre, vers, aux alentours de ses 3 ans, et au final, ça avait enclenché des énurésies, (...) ... des réveils nocturnes, (...) ... et du coup, je me disais : « Bon, ben ! » En plus, on avait changé de maison, etc. Donc je me suis dit : « Bon ! C'est pas grave ! » Euh... au début, il dormait avec nous dans le lit mais mon mari commençait à se plaindre d'avoir moins de place et... d'avoir un peu des courbatures. J'ai dit : « Bon, ben, ok ! La solution, c'est en fait d'agrandir l'espace de couchage ! » (...) Et donc, on avait pris son lit pis on l'avait mis entre le mur et le nôtre. Et comme ça, ben, au final, chacun avait son espace, euh... voilà ! Mais en gardant une proximité, du coup, qui était rassurante ! (...)

Donc du coup, voilà ! Donc la pression sociale aussi avait une GROSSE incidence, sur le, sur la crainte de faire des choix qui nous paraît cohérent, avec le besoin de l'enfant et de la famille, mais qui comme ne correspond pas à une norme, en fait, on se met la pression ou on n'ose pas, on le fait pas ! Parce que du coup, on sait qu'on va avoir euh... des réflexions et euh, à des jugements. Et ça, je pense que c'est la plus grosse crainte et le plus gros euh... défaut sociétal qu'on a, en fait. On... on a ce, cette pensée que si on prend trop l'enfant à bras, si on lui donne un allaitement trop long, 'fin, et si on... (...) Ben, on est euh... En fait, on doit être une euh... la meilleure mère du monde, mais en fait, euh... en faisant que seulement ce que, il est permis de faire ! (...) Donc s'il pleure, ben, c'est parce qu'on l'a pris trop à bras et puis euh, et pis du coup, 'fin voilà... Si jamais il se développe pas assez, ben, c'est parce qu'on lui a pas donné assez... 'fin, vous voyez, y'a toujours cette euh... On dit à chaque fois, quand on est mère, on doit pas culpabiliser de tout, mais en fait, c'est pas forcément, même, ça vient pas forcément que de nous, en fin de compte ! C'est en fait, tout ce qui est à l'extérieur ! Là, par exemple, mon beau-père, ben, tout se passait bien pour Timéo, mais c'est pareil, il avait tendance à dire : « Oh, tout va bien, il est super ! Il est peut-être un peu trop pris à bras ! ». (...) Voyez ? Même en voulant, en disant que, ben, tout va bien, ben j'ai quand même envie de te faire passer le message que quand même, ce que tu fais, c'est bizarre ! (...) Bon ! Comparé à ma belle-mère, c'est sûr, (en riant) on pouvait pas faire euh... plus extrême ! Parce que du coup, elle est pas très maternante du tout ! Donc euh... Donc c'est sûr que ça devait être très euh... surprenant, comme façon de faire ! Et euh surtout, d'être toujours dans l'explication, c'est-à-dire euh... 'fin, voilà, on a toujours fait en sorte aussi de pas... même, sur le corps de Timéo, de, d'être dans la contrainte ! C'est-à-dire qu'on le, qu'on le soulevait pas... sous les aisselles, euh, avec la tête en arrière ! On le prenait toujours d'une façon à ce qu'il se sente euh... (...) ... en sécurité, 'fin, vous voyez, toute la façon de faire. Et du coup, ben, pour les anciens, c'est toujours vu comme... : « Oh, c'est bon !!! ». 'fin, vous voyez ce que je veux dire, c'est... Hahhhhh ! Si jamais, ben, il tombe et qu'on est dans la rassurance, en disant, pas forcément, en y allant tout de suite, mais en voyant qu'il a... qu'il, qu'il y a un regard qui dit : « Bon, ben, là, j'ai besoin de toi ! » Ok ! Bon, on y va ! Et de dire tout de suite aux grands-parents : « N'y allez pas tout de suite !!! », ou on dit pas NON, mais euh, mais STOP, si c'est

dangereux, parce qu'à force de dire non à tout, ben, ça veut plus rien dire ! 'fin, vous voyez ? Essayer de transmettre euh... quelque chose de différent aux anciennes générations, c'est genre : « Ben c'est bon ! Nous, on a fait comme ça, vous êtes pas mort ! » (...) Pour les fessées, également ! 'fin, tout ce qui est châtiments corporels, etc., vous vous doutez bien que, pour moi, c'est pas possible ! Pour, en ayant subi... beaucoup ! Et d'avoir encore ce sentiment d'injustice et de... de problématique ! (...) Ça n'a pas forgé en moi... Bon, bien sûr, je parle toujours à ma mère, etc., mais je veux dire, on n'a pas une relation qui est euh... qui est confiante, etc. Je trouve qu'il y a toujours une espèce de... 'fin, ça restera quand même une personne qui, qui... qui m'a fait du mal, malgré tout ! (...) Malgré que, voilà, ben, on peut se voir, etc. Mais je veux dire, quelque part, j'ai pas de... j'ai pas un sentiment fort pour elle euh... de, de mère sur qui je peux compter ! 'fin, vous voyez ? Je sais pas c'que... Pourtant, quand bon, si jamais euh... je pleure un peu et que je l'appelle, elle va me répondre, mais... Y'a quelque chose qui fait que ben... je me sens pas enveloppée dans quelque chose d'aimant et de maternel, j'sais pas, vous voyez un peu ? (...) Donc du coup, voilà, cet amour inconditionnel, je le retrouve pas chez ma mère, (...) ... et euh... Et du coup, c'est aussi ce que j'avais peut-être envie de donner euh... à mon enfant ! (...) De dire : Je serai pas toujours d'accord avec toi ! Mais, je ne vais pas brusquer ton corps ! Je ne vais pas t'humilier ! Et euh... et... je serai toujours là, quoi qu'il arrive ! Mais même si je serai pas d'accord avec ce qu'il va se passer ! (...) Voilà ! Et donc du coup, bon, voilà ! Le fait de, la pression sociale donc, la pression médicale, les violences obstétricales, que ce soit donc physique, ou psychologique, (...) ... et le, le manque d'informations, euh, notamment sur tout ça. De dire qu'effectivement, un enfant, euh, peut être porté, mais de manière physiologique, euh... puisque du coup, y'a les, encore les porte-bébés sur le marché qui ne sont pas physiologiques, et que ça peut être dangereux. Donc ça serait bien aussi que le corps médical s'y intéressent, puisque les trotteurs sont interdits au Canada, c'est très mauvais pour les hanches, que l'enfant est d'une posture qui n'est pas du tout adéquate (...) ...pour être debout, ni à la marche, etc. Et que, c'est dommage que ça vienne que des, que des mamans, entre guillemets, qui ont tellement de choses à faire, et tellement de fatigue en elles, qu'elles peuvent pas non plus euh... à chaque fois, euh, ben, soulever des montagnes pour que, enfin, elles soient entendues et que... Y'a une préservation de l'ordre, euh, ben... de la santé des autres enfants aussi ! Et que c'est pas une (l'accent est mis sur ce mot) lubie, d'une maman qui veut trop faire bien, les bienveillantes, comme on dit, qui énervent tout le monde ! Parce que ça aussi, y'a énormément de violences, des autres mamans, qui n'ont pas reçu l'information, qui du coup font, ben... du trotteur, du porte-bébé non physiologique voire pas du tout, etc., et qui en fait se sentent jugées, par rapport aux mamans qui ont euh l'information et qui veulent juste faire, ce qui leur paraît, mais en fait du coup, les autres se sentent jugées ! Donc une fois qu'on se sent jugée, par le corps médical, par sa famille, et par les autres mamans, je peux vous dire qu'on se sent bien démunie et bien seule ! Et si en plus le conjoint, du coup, lui, qui est entre les deux, entre ce qu'il voit que son enfant est bien, mais qui a sa mère, sa famille, et son job, peut-être les amis, qui lui disent tout l'inverse, ben, lui, des fois, ben il est pas soutenant, en fin de compte ! Parce que y'a des jours où ça va, il se dit : « Oui, bon ben, c'est bon ! On sait ce qu'on fait avec notre enfant ! » Pis, y'a des jours où il dit : « T'es sûre ? T'es sûre que ce qu'on fait, c'est bien ? T'es sûre que ce serait pas mieux quand même euh... de mettre au coin, ou je ne sais quoi, 'fin... » Et en plus, là, c'est pour ça que les couples en souffrent énormément parce qu'on va dire : « Ben si toi aussi tu t'y mets, alors euh... c'est bon, quoi ! » 'fin, c'est... c'est difficile !

(...)

Et du coup, là, j'ai re- subi de la violence obstétricale, (...) Et que, on est dans un état physique et d'esprit, euh... et qu'on n'est pas au su, au summum de notre quotient intellectuel, etc., puisqu'en fait, on vit des contraintes physiques qui nous épuisent ! Et que la violence obstétricale existe, et que si y'a pas de garde-fou à côté avec le papa qui est entre les deux, et bien, on laisse les mamans en fait euh... je suis désolée, aux prises avec euh... avec quelque chose qui va encore plus délicat ! Sachant que là en plus, euh, donc du coup, pour en revenir, donc j'ai dû faire cette euh... cette, ce curetage, seule ! (...) les papas n'étaient pas conviés, et que j'ai vécu en plus, dans des donc conditions d'hygiène qui ne sont pas celles de la France ! Et donc je me suis sentie en danger ! Et euh, et être obligée de... de me laisser faire était quelque chose qui était pour moi délicat, en fait ! (...) ...donc j'ai dû resubir un 3^e curetage, donc euh... le 2^eeuh... hospitalier, (...) ... où là, en France, on m'a dit, bon, les mesures d'hygiène, ok ! Mais là, on m'a dit euh..., on n'a pas pris en compte que c'était mon 2^e, 'fin mon 3^e curetage, entre guillemets. On n'a pas pris en compte le fait que j'en avais déjà subi un aus, 'fin... un... en maternité, donc, avec une anesthésie générale, parce qu'en fait j'ai eu beaucoup de mal à me réveiller de cette anesthésie. (...) Donc, encore une fois, le corps médical... En plus quand euh, j'a, j'avais de la tristesse, etc., et pis c'était mon 3^e curetage. Et bien, même en France, on m'a dit : « Vous êtes jeune, vous en aurez d'autres ! ». (...) Et euh... ah ! C'est, c'est tellement... Donc au final, 'fin, c'est vrai que, avant, il se passait des choses mais j'y portais pas... Mais à partir du moment où vraiment y'a eu la grossesse, le suivi, etc. Et puis maintenant, on en est là quand même, à la 2^e grossesse, et vraiment, ce corps médical, je, je, j'en peux plus, en fait ! (...) Et euh, et du coup, c'est comme ça aussi que le, 'fin, la maternité proximale a aussi engendrée une... 'fin, un besoin d'aller voir qu'est-ce, comment je pouvais me soigner, sans forcément passer par le corps médical ! (...) Et donc sans la chimie. Et du coup, je suis tombée dans tout ce qui est euh un petit peu...homéopathie...

(...)

Et si y'a pas de prise de conscience de la part du corps médical, ça peut pas venir que des mamans ! Et les mamans, on est déjà épuisée, en fait ! Et là, je trouve que, y'a même pas besoin de se poser la question si du proximal, c'est bien ou pas, en fait ! J'pense que, c'est juste normal, en fait ! Et du coup, vous voyez que, j'y suis poussée, en fait, par la force des choses ! Par l... par ce que je ressens et par la violence psychologique que ça m'inflige, en fin de compte, je me dis : « Mais, c'est pas normal ! » Et euh, et du coup, je, c'est pas ce que je veux transmettre ! C'est pas... Si ça me met dans un état pas possible, quelle mère je peux être après pour mon bébé ? Donc en final, est-ce qu'on ne peut pas... évincer ? Donc, à tort ou à raison, peut-être que des fois, il pourrait y avoir eu quelque chose chez Timéo, pour lequel j'aurais peut-être trop attendu, parce que je n'aurais pas voulu ! Parce que cette perte de confiance, et bien, elle peut être dommageable, pour la santé de la maman, et... et voilà ! (...) A l'heure actuelle, en Corrèze, y'a très peu de sages-femmes qui font des accouchements à domicile ! Et bien, moi, je connais plusieurs mamans qui décident, du coup, d'accoucher seule ! (...) Et j'ai déjà eu un appel, d'une maman, que je connaissais à peine, qui m'a appelée en me disant : « Bon, ben voilà, ça fait déjà, euh, 12 heures que j'ai accouché, mon placenta est pas sorti, qu'est-ce que t'en penses ? ». « Euh... j'en sais rien, moi, ce que j'en pense ! » (...) Parce mon, mon placenta, il est sorti de suite, etc. Pis moi, c'était sous... sous couvert de la sage-femme, donc au final, euh... Mais on en est là, à l'heure actuelle ! Parce que du coup, on lui a dit que, ben... accoucher par voie basse, après avoir eu une première césarienne, c'était pas possible ! Alors, là, au final, son bébé va bien et elle aussi ! Parce qu'on veut pas prendre de risques ! Et du coup, mais, pour les mamans, c'est plus entendable, en fait ! C'est

notre corps aussi ! Et moi aussi, je voulais accoucher à domicile. Je l'ai jamais dit à ma maternité ! (...)

Et puis après, si jamais, j'ai... besoin d'y aller, même si je prépare mon truc à domicile. Et là, du coup, je vais quand même à mon rendez-vous anesthésiste ! (...) Donc, en prenant mon rendez-vous, on me donne des documents à signer chez moi, où je suis censée signer chez moi, comme quoi, monsieur Machin, m'a donné les informations pour... Donc bien sûr, je vais pas les signer, je les ai même pas, ces, ces informations pour le moment ! Donc je vais pas les signer chez moi. J'arrive à mon rendez-vous, pour qu'au final, il me dise euh... Il est pas du tout au courant, personne n'est au courant que je vais accoucher chez moi, et il dit euh : « Oui, ben, pour la péridurale, de toute façon, bon, on n'est plus euh... on n'est plus à la préhistoire, hein, accoucher dans les cavernes, c'est fini ! ». Et je me dis : « Mais de quoi il me parle ??? » Parce qu'au début, je lui avais dit : « Même, ben, si j'accouche, je préfère peut-être que ce soit sans péridurale. ». « Ohlala ! Ca y est ! Encore une ! ». (elle inspire comme pour retenir sa colère) 'fin, vous voyez ? (...) Et pis, de toute façon, il a dit : « Oui, ben euh... du coup, pour les documents... », donc il me les demande, il vérifie même pas si j'ai signé, rien, il les prend ! Bon moi, de toute façon, j'ai vraiment pas envie de donner mon consentement à cet homme ! (...) Et là, il me dit : « Ben de toute façon, le jour J... », en gros, ben, j'aurais pas mon mot à dire, en fait ! (...) Et du coup, j'ai fait : « Wahouuu ! Mon dieu ! ». Et là, on est sorti de la maternité, bé j'ai dit à mon mari : « Ben, j'accouche plus, en fait ! » (...) Parce que, je peux pas ! J'ai pas confiance ! Euh... en fait, on me dit qu'en gros, ben, il fera ce qu'il veut avec mon corps !!! Ben, c'est pas possible, en fait ! (...) J'ai dit : « Je sais que ça a l'air bête, mais si je suis obligée de venir à la mater, c'est, je veux plus accoucher, en fait ! (...) Et du coup, bon heureusement que... j'ai pu avoir, du coup, accès à une sage-femme.

(...)

Et du coup, ça s'est hyper bien passé ! L'accueil a été super ! Mon accouchement a été... magique ! (en riant) (...) Et franchement, 'fin, j'veux dire, en comparaison de l'autre euh... 'fin, je veux dire, y'avait pas photo, quoi ! (...)

Et puis voilà ! Donc là, en fait, les 10 premiers jours étaient euh... parfaits ! Puisqu'en fait, j'avais euh... donc euh le mari qu'était là ! Le petit qui était en amour euh... total, et qu'était même un peu euh... il disait : « Mais tu te rends pas compte, il va avoir froid ! Mets-lui ceci, mets-lui cela ! ». 'fin, voilà, plutôt protecteur, etc. En fait, tout a basculé, quand en fait, mon époux a... pris un poste sur Toulouse. (...) ... et qu'il m'a laissée, en fait, seule avec les enfants. Donc euh... sans voiture ! Donc dans le coin, c'est un peu compliqué ! Et puis surtout sans relais, que ce soit psychologique ou physique, parce que j'ai pas de famille dans le coin ! (...) Et puis j'ai plus de voiture pour me déplacer et... et voilà ! Et puis, recevoir à la maison, c'est aussi une contrainte ! (...) Euh... etc. Et donc là, par contre, euh, mon maternage proximal va beaucoup m'aider, dans le sens où en fait, ben faire des biberons, se lever la nuit, ça aurait été compliqué donc au final, ben, il dort, il tète, tout va bien ! Mais j'accumule une certaine fatigue parce que ben... je suis obligée euh... de l'emmener avec moi dans la salle de bain, tout ça, donc euh... ben, c'est, c'est, 'fin, c'est compliqué. Alors que, il aurait pu être bien euh, être encore en train de dormir tranquillement dans la chambre donc des fois, ça le stimule, ou ça le réveille. Du coup, bon ben, c'est pas... c'est pas top ! Et pis après, ben malheureusement, je suis obligée des fois, ben de demander service à mon fils parce que du coup, ben, y'a que lui qui est disponible, en fin de compte ! (...) Et du coup, voilà ! Et en fait, ben, le fait que en fait, ben, il a privilégié, il va privilégier sa carrière et me laisser complètement en fait, démunie, et que je sois obligée, en fait, alors que je sais que c'est pas ce que je voulais, demander de

l'aide à mon fils, et en fait, du coup, ben ça me fait un peu... sombrer en fait, euh... dans le post-partum. (...) Et euh... et en fait, ben ça va faire que s'accroître puisqu'en fait, cette situation va durer pendant un an ! Et du coup euh... et du coup, voilà, 'fin, après... Donc j'en suis, à la fin, en fait, avec un allaitement euh... dont je sais l'importance, (...) euh, pour son développement, pour les apports, etc. Mais qui m'épuise, (...) ... et pour lequel, par contre, je suis pas du tout euh... ok, de passer à des biberons ! (...) Je peux pas, en fait ! Parce que j'ai l'impression que ça va être un confort pour moi et... et au détriment pour lui. (...) Donc je suis piégée dans quelque chose où j'ai besoin d'un relais qui n'existe pas, (...) ...et qu'en même temps, tout ce qu'on me propose, c'est... ben donne-lui des biberons ! C'est pareil, une fois que je devrais me relever la nuit, le préparer, le laver... 'fin, tout ça, ça me paraît même euh pire que soulever mon tee-shirt et lui donner, quoi ! (...) Donc je lui dis : « Mais en fait, c'est pas... l'allaitement en lui-même qui m'épuise, c'est le fait de pas avoir de relais ! De pas avoir de pause, en fait ! Euh... et de pas pouvoir me reposer comme il faut, parce que ben, je suis jamais endormie sur mes deux oreilles ! » Et du coup, euh... Jonathan va connaître une chute, pendant le... pendant son 3^e mois. (...) En fait, on était revenu, il était un petit peu tard d'une euh... d'une soirée où on était invité. Et moi, de sortir un peu, ça me faisait quand même du bien, donc c'était juste au bout de la rue, donc en plus, on m'avait accompagnée en voiture donc y'avait pas de soucis ! Et on est rentré, je sais pas, vers minuit, une heure de matin, Jonathan dormait déjà, il était déjà, je l'avais mis en pyjama là-bas, etc. Sauf que nous, avec Timéo, on n'était pas... on n'était pas lavé, en fait ! Et comme qu'on sentait la friture et tout, je me voyais aller pas dans le lit, comme ça, que j'avais changé ! Donc au final, on laisse Jonathan en fait sur un espèce de Doomoo, vous voyez ?

(...)

Et du coup, je me retrouve en fait à être, ben euh... nue, euh, sans mes affaires, et du coup, ben, on voulait transporter le bébé. Ah oui, mais non, on peut pas le poser sur le lit. Et en même temps, y'a rien dans l'appartement, je peux pas le poser au sol, parce que c'est un peu le bazar aussi, 'fin, que c'est pas... agréable. Et en fait, et au lieu, je sais pas pourquoi, au lieu de penser à prendre le Doomoo et à le mettre dans la chambre pour le poser dessus, je sais pas pourquoi, en fait, je donne le bébé à Timéo ! (...) Et je lui dis : « Ben, attends ! Euh... je vais aller enlever euh... c'qu'y'a ! ». Il l'avait déjà porté. Mais le problème, en fait, c'est que là, il est fatigué ! Et en fait, du coup, il commence à s'agiter ! Sauf qu'en fait, il commence à s'agiter, ben, pour ses petits bras, c'était un peu lourd. Il est retourné dans la salle de bain pour le poser sur le Doomoo, en connaissance euh... 'fin, voilà ! Et en fait, en se penchant en fait, il a dû sauter, je ne sais pas, tressaillir, et en fait, il est, tut, il est sauté ! Donc, il est pas tombé de bien haut, du... peut-être euh... entre 10 et 20 cm, (...) Mais euh... du coup, ben moi, tout ce que j'ai entendu, c'est un bruit sourd, et un bébé qui s'est mis à pleurer et un p'tit garçon aussi ! Et là, Haaaaaaa !!! Et là, je suis seule. C'est le soir, j'ai pas de voiture, j'ai pas de mari, je sais pas où est mon téléphone. Et euh... voilà ! (...) Et en fait, tout ça, ça va engendrer en fait euh... ben de la peur ! Des cauchemars ! Je vais être constamment à partir de ce moment-là en fait, bon il a eu, il a rien eu, hein, euh...voilà ! (...) Mais j'ai dû abandonner en fait mon fils, à mes voisins ! En lui disant : « Je suis désolée, je sais que ça doit être un choc pour toi ! Je suis désolée ! C'est ma faute ! Je n'aurais pas dû te laisser Jonathan ! Maintenant, je n'ai pas le choix, il faut que je parte. Faut qu'on s'assure, peut-être qu'il pleure juste parce qu'il était surpris, ou parce qu'il a eu peur, on ne sait pas ! Peut-être qu'il a rien mais peut-être qu'il a quelque chose. Alors au cas où, je suis obligée d'aller à l'hôpital. Je t'aime, ne t'inquiète pas, mais pour l'instant, je ne peux pas prendre en compte ton état émotionnel, il faut que je

parte ! ». Et du coup, je l'ai juste serré en fait, et je l'ai fait monter euh, chez ma voisine, et moi, je suis partie du coup, avec euh... ben, mon voisin, qui m'a, lui, emmenée à l'hôpital.

Donc cette détresse, (...) ... et ce fait que je sois seule, en fait, va engendrer énormément en fait de... d'état émotionnel. Donc on est tous les deux, en fait, euh...en état de... de RPP, avec mon fils, et moi-même, à ce moment-là ! Et le petit, il, bon ben c'est tout ! Une fois que... on était, en fait, il s'est, il avait même pas de rougeur, en fait ! (...) Mais bon, le bruit sourd que ça avait fait, 'fin... fait, quand ils sont tout petit, on a, on a peur ! Et en fait, ben du coup, voilà, mon fils m'a dit : « Ben moi, toute la nuit, j'ai pas... j'ai pas réussi à dormir ! ». J'ai gardé les yeux éveillés parce que ben, je savais pas si le bébé allait bien et ça l'avait beaucoup affecté ! Et moi, en plus, j'étais là, j'avais pas de téléphone, je pouvais pas prévenir mon mari qui lui, au final, ben, dormait paisiblement alors qu'au final, sa famille avait besoin de lui, encore une fois, quoi !

(...)

'fin, voilà ! Du coup, voilà ! Pour tout ça, voilà ! Donc au final, le proximal, ça peut se faire... dans la bienveillance de tous, si le corps médical était présent, si la famille jouait le jeu et que le papa fasse son rôle en fin de compte ! Ce que je veux dire, c'est qu'en fait, ben, que ce soit sur tous les aspects, en fait, ben, malheureusement, dans la vie d'une maman, et bien... et ben, vous voyez, pour la première, ben le corps médical était... déficient mais du coup, le papa jouait le rôle. (...) Et pas du tout de l'autre côté, au final, j'avais pallié à la problématique euh... médicale, avec la sage-femme, etc. et pis aussi en prenant beaucoup d'informations. (...) Mais du coup, c'est le papa qui a pas joué son rôle ! Au final, ben, pour vraiment une euh, un bébé épanoui et une maman épanouie, en fin de compte, ben, il faudrait que tout ça, en fait, ce soit en une certaine cohésion et, et en fait, on demande pas forcément à être comprise parce que je pense que... y'a des personnes, tant qu'ils ont pas vécu, ils peuvent pas se projeter ou comprendre. Mais juste être respectée, en fin de compte, et de pas se prendre des réflexions complètement hallucinantes, sans... l'âgisme, sans le sexisme, sans tout ça, vous voyez, sans euh... sans l'espèce de prédominance médicale en disant : « Nous, on sait mieux que vous ! » Voilà ! Et euh... dès qu'on intègre, c'est vrai, moi, ça me fait maintenant très peur d'aller à l'hôpital, j'ai l'impression que je dois perdre toute mon intégrité et (...) ... mon acuité ! En fait, je dois juste faire ce qu'on me dit, et on doit m'injecter tout ce qu'ils veulent ! (...) Je veux dire, mes peurs ne feront pas que je me détournerai totalement du corps médical, mais disons que j'y vais, mais... vraiment pas rassurée, quoi ! (...) C'est-à-dire que tout ce que je vais récolter comme informations, ben, je vais faire des recherches de mon côté, en fin de compte ! (...) Hum. Et c'est pour ça, c... A l'heure actuelle, j'adore vivre en Corrèze, mais voilà, pour accoucher, ou pour un bon suivi du bébé, apparemment, c'est pas forcément le meilleur coin ! Donc euh...

(...)

Et puis après, et la contraception, 'fin, comme si, de notre temps, nous, les, les femmes de notre âge, on pouvait pas, 'fin, on n'était pas en contraception ! 'fin, bon, bref ! Donc du coup, voilà ! Donc bien sûr, j'ai pas parlé de symptothermie et tout, parce que... (rires) Donc du coup, ils m'ont prescrit une pilule pour que je puisse sortir, j'ai dit : Ok ! Mais bien évidemment, je l'avais jamais prise ! (...) Et euh, et en fait, il faut savoir qu'ils avaient fait la même chose à ma sœur, sauf que bon, elle, elle prenait la pilule avant de vouloir un enfant. Donc elle l'a reprise parce qu'on lui avait dit que c'était compatible. (...) Oui mais compatible ne veut pas dire sans incidence ! (...) Et là, ma sœur a, à la reprise de la pilule, non seulement elle a re-eu ensuite euh... elle a eu une grosse baisse de lactation. Donc je lui ai dit : « Arrête-la ! Si tu veux ton

allaitement, arrête-la ! ». (...) Elle l'a arrêté, mais en fait, ça a fait reprendre son cycle. Du coup, elle a eu ses règles quasiment directement derrière. (...) Et en fait, euh, il faut savoir que par exemple, bon, pour Timéo, mon retour de couches s'est fait à partir du moment où j'ai arrêté le... l'allaitement à la demande ! (...) Où j'ai commencé à dire, bon, ben, une fois le matin, machin... Pour Jonathan, l'allaitement à la demande s'est jamais arrêté, en fait, presque jusqu'à la fin ! (...) Donc Jonathan a été allaité 2 ans et demi. (...) Et donc, je n'ai eu mon retour de couches qu'à ses 2 ans ! (...) Voilà. Donc euh... Et c'était à la demande jour et nuit, du coup ! (...) Alors c'était... ça a été compliqué parce qu'il, de l'ordre où il a commencé à faire les dents, à se réveiller la nuit, la seule chose qui le calmait, c'est d'être au sein ! (...) Et en fait, va s'enclencher un cercle vicieux, c'est qu'en fait, ben, comme j'ai pas de relais pour que quelqu'un lui propose quelque chose entre deux, je vais me, je vais me retrouver piégée, en fait, avec cet allaitement de nuit qui va, me causer euh, des problématiques, par la suite... (...) Donc voilà. Chose que Timéo, voilà, lui, il a fait ses nuits complètes, et même si je lui proposais une fois de temps en temps le sein quand euh... il avait une colique, ou quelque chose, c'était pas devenu quelque chose de systématique. Et si jamais il, il persistait à un réveil, bon, ben, par exemple, mon mari pouvait le prendre en charge ! (...) Et euh... et là, ben, comme y'avait pas ça, en fait, du coup, ben, il a, il a conscientisé qu'il pouvait rester accroché au sein toute la nuit ! Et ça, par contre, ça a été dur ! (...) Voilà ! Et donc, pour Jonathan, c'était pas forcément choisi ! Moi, je m'étais dit 2 ans ! Parce que du coup, l'OMS, aussi, préconisait ça. (...) Euh que, souvent il est, voilà, même, même, j'veux dire, quand j'étais (à l'étranger), les femmes allaitent 2 ans. (...) Et pis je trouve que, ben une fois qu'il est bambin, c'est vrai que ça paraissait plus logique, euh, d'accéder à ça ! (...) Donc on va dire qu'à partir de ses 2 ans, je tenais, parce que je savais que c'était le mieux pour lui ! (...) Euh... mais euh, mais je pense que j'aurais pu l'allaiter même encore, si ça me pesait pas autant, au final ! (...) Parce que du coup, par ma fatigue, je lui donnais le sein, non pas parce que j'en avais envie, mais parce que, au moins, il chouinait plus ! (...) Voilà ! Et c'est la grosse euh, différence qu'y'a eu avec Timéo, c'est que jamais ça m'a coûté de lui donner le sein, alors que sur la fin, d'ailleurs, du coup, c'est mon ami, là, actuellement, qui m'a aidée à mettre fin à l'allaitement, (...) ... parce que j'étais épuisée mais je n'y arrivais pas !

(...)

Donc je me suis aussi servie de ma formation sur les réflexes archaïques aussi, pour, pour pouvoir un peu couper, donc euh... voilà. J'étais partie un week end, donc il avait pas eu le, j'avais pas tiré mon lait ! (...) Et euh... et donc du coup, il l'avait bien vécu, bon il avait euh, il avait euh... quel âge il avait, quand je suis partie ? Il avait un an et demi, (...) ... la 1^e fois qu'il a pas eu de lait pendant 2 jours. Et puis ensuite, ça s'était très bien passé ! Avec lui, il se réveillait pas ! (...) Donc du coup, c'est, 'fin, un petit peu au début, mais une fois qu'il a compris que j'étais pas là, voilà ! Et après, je me suis permise de partir une semaine, en formation sur, sur Marseille. Et puis là, pareil, ça s'est très bien passé ! Et puis moi, au début, j'étais persuadée que en le retrouvant, il allait se jeter sur ma poitrine, et en fait, pas du tout ! Il m'a juste, euh, en... 'fin serrée très fort, et ça, trois fois de suite ! Et au final, c'est moi qui me suis dit : « Bon, ben je vais quand même lui donner ! » (rires), pour qu'il en retrouve son sein. Et en fait, c'est presque comme si, à un moment donné, le sein était presque plus à lui qu'à moi ! (...) C'est vraiment bizarre, euh... pendant une période aussi ! (...) Et euh... et du coup... voilà ! Et ces chouinements, en fait, quand on est nous-même en détresse, maman, ben, en fait, je préférais, même si ça me donnait, 'fin voyez, en plus je pense que les femmes, on est des fois habituée, dans une certaine sexualité, des fois à se, à se donner, en fait. (...) Et en fait, je pense, ça me faisait ça. C'est-à-dire, j'en avais pas envie, mais vu qu'il avait l'air d'en avoir

besoin, pis surtout qu'il me lâchait pas, un peu comme un... un homme un peu insistant, on finit pas dire (...) « ... Bon, ben, sers-toi ! », en gros ! C'est un peu horrible à dire ça, mais voilà. Et ma sœur en avait parlé, et du coup, comme j'en avais parlé, euh... c'est... Entre femmes, on se dit pas des trucs comme ça ! (...) Et du coup, j'avais dit à ma sœur : « Punaise, mais euh... haaaaa ! Tant pis, je lui donne mon corps mais en fait, presque hhha, je ressens une aversion pour ça ! ». Elle m'avait dit : « Ben... », elle me dit : « Ça me fait du bien que t'en parles, parce que moi aussi... », y'a une période où, pareil, avec sa fille, ben, elle l'a allaitée 3 ans, et elle a dit : « Ben, y'a eu une période où ben j'aurais voulu aussi que mon mari m'aide à, à terminer l'allaitement, mais au final, il s'en occupait pas ! ». Elle a divorcé, aussi, là. Et euh... et elle me dit, euh : « Parce que, j'y arrivais pas, c'était tellement intense que j'aurais voulu que quelqu'un, ben, la prenne en charge, quand y'avait la frustration de ne pas avoir le sein au moment souhaité ! ». Et du coup, ben, quand on n'a pas ça, malheureusement, ben c'est presque euh, psychologiquement, très difficile de le faire ! Au même titre que de pas arrêter de le faire au moment où y'a les pics de croissance, ben là, c'était difficile de pas avoir de relais, pour justement, arrêter, au contraire. Et là, elle me dit, ben, qu'elle le vivait presque comme un viol. Elle disait : « Je suis désolée, le mot est un peu fort, mais presque ! Puisqu'en fait, ben, je le faisais, mais, ça me dégoutait ! », elle me dit ! (...) Et je me dis : Oh ! C'est fort ! Elle me dit : « Ben, évidemment, j'en ai jamais parlé à personne parce que je me sentais hyper mal ! ». (...) Et y'a plein de choses comme ça qu'on va pas pouvoir euh... discuter et donc j'ai participé, je sais pas si vous savez, aux tentes rouges ? (...) Et du coup, ben, les, c'est des lieux où des, les femmes du coup, peuvent parler ! (...) Et donc, y'en a beaucoup qui parlent, ben, des fois, ben, de viols, des choses difficiles mais aussi des fois ben de ce, ce genre de titres en disant : Ben, euh, ben, du coup, j'ai pas envie de donner mon corps à mon mari parce que du coup, y'a l'allaitement, et que j'estime que mon corps est pour le bébé, par exemple, des choses comme ça. Et je me dis : « Ben c'est pareil, on n'en parle pas du tout avec le corps médical ! » (...) Et moi aussi, où j'étais très gênée, pas à mon fils, parce que c'était extrêmement douloureux quand il s'est remis à téter, après euh... les contractions, ça, c'est un truc un peu intime. Mais par exemple, là, mon 2^{ème} fils, ça me faisait l'effet inverse ! Je pense pas que ce soit parce que c'était un garçon, ou quoi, ou qu'est-ce, mais les, c'était tellement moindres, mais y'avait des petites contractions utérines, et là, c'était presque euh, pas euh, plaisant, comme un rapport ou machin, mais c'était un peu... stimulant, disons ! (...) Et ça me causait aussi beaucoup de... psychologiquement, c'est dur ! Au début, j'osais même pas en parler à mon mari pour vous dire, et pis au bout d'un moment, bon, c'est tout, sur les 2 premiers jours, et après, c'est, c'est parti ! Mais disons que... il peut y avoir, et y'avait même une maman, lors d'une tente rouge, qui avait un truc hallucinant. Du coup, on était tous un peu... un peu sur les fesses, elle m'a dit : « Ben, moi, quand il est sorti... », elle a accouché à la maison, « y'a eu presque une jouissance euh... physique ! ». Et elle dit : « Et ça, je peux même pas en parler à mon mari parce que je trouverais ça trop difficile à dire ! ». (...) Et en fait, il se passe plein de choses dans le monde des femmes ! (...) Et euh, et en fait, on n'en parle pas ! Et ça euh... par contre, voilà ! Et je trouve que, pour du maternage proximal, pour le fait que les femmes, ben puissent être dans... ben, dans l'amour et dans la connexion avec leur bébé, ben, tout ce qui est lié à l'intimité devrait être au final plus... plus libre, en fait ! Et du coup, voilà ! Et euh... et le fait que même, par exemple, là euh... pour l'allaitement, etc., ben de parler entre femmes même juste de la poitrine, ben, c'est presque comme si on parlait de quelque chose de sexuel alors qu'en fait, pas du tout ! (...) La poitrine est tellement sexualisée, qu'au final, euh... ben... C'est pour ça qu'y'a même des, des femmes qui se font agressées, on en a beaucoup parlé, euh, au magasin ou autre, même si, même avec une écharpe d'allaitement, c'est-à-dire quelque chose qui va camoufler l'enfant. Le fait que les gens savent que là, alors, à ce

moment-là, pile poil, le bébé est en train de téter le sein, c'est presque, incestueux, de faire ça devant tout le monde, et je ne sais quoi ! Alors que quelqu'un qui aurait complètement, presque un, un col en V jusqu'au nombril, ça gênerait personne ! (...) Et ça, c'est vraiment dommage ! Et, même, même un tout petit bébé au final est considéré comme euh, enfin presque, on... on avait considéré que, je sais pas moi, au bout d'un mois, c'était déjà beaucoup de l'allaiter, au bout de 3 mois, alors au bout d'un an, c'était presque euh, horrible ! (...) Et euh... et malheureusement, ben je trouve que c'est dommage que, les bébés, là, vous dites euh du coup 0-6 ans là, 'fin, 0-6 mois, (...) ... puissent pas bénéficier, ben, des fois, d'un allaitement, à cause de, de problèmes euh... de sociétares ou médicaux ! Parce qu'on va leur induire euh... Y'avait une maman qui m'avait dit que le pédiatre lui avait dit au bout de, je sais pas, 4 mois, (...) ... ben, d'enlever une tétée au profit d'un goûter ! Mais à l'heure actuelle, les mamans, qu'est-ce qu'elles entendent euh... 'fin, par goûter, quand on n'est pas... non plus, sur le plan alimentaire un peu euh... sensibilisée ? C'est, un gâteau ? (...) Du lait de vache ? (...) Je sais pas ce qu'on donne à un bébé euh... en goûter ! (...) ben, c'est pas délétère, ça, pour l'obésité... ou... ?

(...)

J'ai acheté un... un porte-bé, 'fin, un porte-bambin ! (...) Puisqu'à chaque fois qu'on revenait en France, donc il avait 2 ans, (...) ... ben y'avait des longues files d'attente, euh, dans l'aéroport, etc., pis il était fatigué, pis le porter comme ça, euh... c'était difficile ! Et donc du coup, j'avais pas appelé ça un porte-bébé pour pas que... voilà, il commençait à... à être grand pour dire euh... : « T'es pas du tout un p'tit bébé ! » Je lui avais dit, c'est un, c'était un sac à dos pour enfant ! (...) Parce que je mettais dans le dos ! (rire) (...) Et du coup, c'est comme ça que j'ai commencé à faire du portage.

(...)

Jonathan supporte, Jonathan c'était un enfant qui a besoin d'espace, etc., et je pense que euh... euh, l'écharpe, c'est trop enveloppant ! (...) Et donc il se débattait ! Ça lui allait pas du tout ! Et donc, j'ai, j'ai fait des recherches pour essayer d'avoir d'autres choses et donc la maman, ben, je vous avais dit, là, qui était en allaitement, un peu... qui avait dû donner un goûter à son bébé, (...) ... avait investi dans un mei tai. (...) Et en fait, son bébé était un peu plus âgé que le mien ! Et du coup, euh... elle m'a dit euh : « J'ai un mei tai, c'est bien, mais je m'en sers pas ! ». Et je lui dis : « Tu peux pas me le prêter pour voir si Jonathan accepte ? ». Et en fait, vu que du coup, y'a déjà, le tablier en fait euh de, de, de fait, je pense que, voilà, le fait d'être moins étriqué, pis on peut me desserrer, 'fin, je trouvais qu'on pouvait mieux... (...) ... mieux doser, en fait, ben, il a accepté, et au final, ben, ça a été mon meilleur ami, euh, du coup. Et du coup, du coup, ben...euh... je l'ai porté euh... 2 ans, (...) ... en fait, euh, comme ça ! Et puis euh... et là, en fait, il est dans le porte-bambin, maintenant, et des fois, quand je fais des courses et qu'il est un peu groggy, ben je le mets dans le dos, en fait, comme ça, il a pas à marcher, pis il est quand même avec moi !

(...)

M : D'accord ! Ok. Euh... est-ce que vous pourriez estimer le temps par jour qu'ils passaient en portage ou dans vos bras ? A peu près, les, sur la période 0-6 mois, (...) le dernier ?

E : Alors... Ben, après, c'est un peu plus compliqué parce que pour Timéo, on était deux ! (...) Donc du coup, je pense que quand même, sur le premier trimestre, euh, Timéo et, 'fin, que ce soit l'un ou l'autre, aimait beaucoup, être euh en peau-à-peau ! (...) Sûrement pour euh, les battements du cœur, 'fin les bruits environnants, pis la chaleur du corps. Euh, je pense que

sur une journée, on va dire, on va passer peut-être euh... peut-être euh, pfff, je sais pas... Ca paraît un peu énorme mais je pense au moins 6 heures, quand même, sur euh, sur le corps euh de, de, de l'adulte. Euh... voilà ! Après, pour Jonathan, c'est plus, parce que ben, même la nuit, il venait sur moi

(...)

Donc Jonathan, il, il a dû passer euh... fouuuuuu, par jour, je sais pas, sur 24h, euh, je sais pas, je dirais euh... peut-être euh... ffff, je sais pas, un truc énorme ! Je sais même pas dire ! Je dirais peut-être, euh ouais, au moins 12h sur moi, quoi ! (...) Euh... 'fin peut-être plus des jours, peut-être un peu moins d'autres, mais euh... Carrément, il était constamment là ! J'é, j'étais devenue une championne pour faire à manger à une main, à une main et une jambe, quoi ! (...) Donc euh, donc voilà, c'est... bon. Après Jo, Jonathan est ce qu'on pourrait ap, appeler, alors pas tout de suite, pas à la naissance, mais à partir du moment où y'a eu des problématiques chez moi de l'ordre de l'émotionnel, (...) ... alors, ça s'est tout de suite vu chez lui ! Ça a été euh... tout de suite ! A partir du moment où euh... Au début, la situation était difficile ! (...) Mais quand elle était devenue insoutenable pour moi, alors du coup, j'avais un bébé qui me portait constamment en... en éveil. (...) Donc la psychologue m'avait dit euh... qui est une psychologue qui suit les mamans proximales, mais qui est pas dans le coin, en fait, je l'ai par téléphone. (...) Euh... m'a dit qu'en fait, ben, c'était un moment de me laisser sous alerte. C'est-à-dire que je lui envoie perpétuellement un message comme quoi, y'a du danger. Parce qu'en fait, euh, je me sentais vraiment... pas bien du tout ! Et que du coup, ben, lui, son, son subconscient en fait, le réveillait constamment et voir si y'avait toujours maman, et stimuler maman au cas où, si y'a un danger, pour partir, 'fin, voilà ! Donc c'est comme ça qu'elle me l'a présenté ! (...) Et donc du coup, et moi, j'étais constamment en éveil, en fait ! C'est-à-dire qu'au moindre bruit, c'était le sursaut. Même là, encore, actuellement, des fois, ça lui arrive des fois de se réveiller la nuit. Bon, il dort tout seul dans son lit. (...) Et, et, et parfois, euh... à peine il est réveillé, hhhhan, j'suis déjà debout, en fait ! J'ai déjà sauté du lit, au bout de 3 secondes et demi, euh... Maxime, il me dit : « Mais un jour, tu vas tomber dans les pommes, ou... »

(...)

Et qu'en fait, entre ce que je lui propose maintenant, et qui est adapté à lui, c'est-à-dire que ben, pour Timéo, on a fait du co-dodo longtemps, et en plus euh... même s'il avait son lit, après, on était dans la même chambre ! (...) Pour Jonathan, je ne peux pas faire ça ! (...) Parce que Jonathan a une personnalité qui va... faire en sorte qu'après, il va se retrouver dans mon lit, en fait, et sur moi ! (...) Et donc du coup, ben voilà ! Petit à petit, on avait d'abord, insisté pour qu'il reste bien dans son lit ! Pis après, son lit s'est... éloigné progressivement du mien, jusqu'à se retrouver à la position qu'il a, maintenant actuellement dans sa chambre. Et ensuite, j'ai enlevé mon lit de la chambre !

(...)

Sa personnalité qui est exxxx, alors, au niveau moteur, il excelle tout, d'ailleurs, tout le monde trouve ça impressionnant, il saute des murets d'un mètre euh... (...) ... un mètre, un mètre trente ! Euh... parce qu'en fait, il, il a connu la motricité libre ! (...) Et le portage ! (...) Donc au final, en fait, son développement euh physiologique en fait, s'est développé euh... quasiment à 100%, en fait ! Et du coup, ben, il fait des choses avec son corps que son grand frère, serait incapable de faire !

(...)

Et je trouve qu'en donnant un terme 'maternage proximal', c'est comme si c'était quelque chose à part ! (...) Alors que je trouve que ça devrait être la norme, en fin de compte, et pas du tout quelque chose à part ! (...) Mais bon, après c'est... c'est comme ça ! C'est... (...) C'est pas... c'est pas pour faire mieux que les autres, mais en fait, c'est juste pour faire ce qui... nous semble le meilleur pour notre bébé ! (...) Voilà. Je fais pas ça pour projeter euh... dans... 'fin, au visage de ma mère, que je fais mieux qu'elle ! On fait tous des erreurs et moi la première ! (...) Et seulement, des fois, je lui dis juste : « Laisse-moi faire mes propres erreurs », en fin de compte ! Donc euh... voilà ! « C'est pas ce que tu nous a proposé ! Maintenant, ben, je propose autre chose à mes enfants, pis du coup, ben, c'est moi le parent donc euh... c'est moi qui décide un peu et... ». Ça, c'est un peu délicat, des fois, pour les parents ! (...) 'fin, les grands-parents !

(...)

Surtout, c'est, je lui avais dit : « Tu sais, pour être maman, y'a pas d'école, hein ! » (rires) (...) Donc des fois, il me dit : « Oh, mais y'a ça et y'a ça ! ». Et je lui ai dit : « Mais, tu te rends pas compte mais c'est le plus... le boulot le plus difficile du monde ! » (...) Et je lui dis : « En plus, tu vois, si c'était un vrai travail, personne voudrait le faire ! (...) Parce qu'en plus, t'es toujours d'astreinte, t'es pas payé, t'as pas de reconnaissance ! » (rire). Et je lui dis : « C'est le truc le plus épuisant du monde, en fin de compte !

(...) »

Serment d'Hippocrate

En présence des maîtres de cette école, de mes condisciples, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine.

Je dispenserai mes soins sans distinction de race, de religion, d'idéologie ou de situation sociale.

Admis à l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser les crimes.

Je serai reconnaissant envers mes maîtres, et solidaire moralement de mes confrères. Conscient de mes responsabilités envers les patients, je continuerai à perfectionner mon savoir.

Si je remplis ce serment sans l'enfreindre, qu'il me soit donné de jouir de l'estime des hommes et de mes condisciples, si je le viole et que je me parjure, puissé-je avoir un sort contraire.

Freins et facilitateurs au maternage proximal chez les parents d'enfants de 6 mois à 2 ans en Corrèze

Introduction : Le maternage proximal est un mode de parentalité favorisant l'attachement parent-enfant, via ses piliers principaux que sont la réponse rapide aux pleurs, l'allaitement, le portage et le sommeil partagé. Il présente de nombreux bénéfices sur la santé physique et psychique des enfants, pourtant, il s'agit d'un choix de parentalité actuellement peu répandu. Quels sont donc les freins et facilitateurs de cette pratique chez les parents ? Quel est l'impact des professionnels de santé sur ce choix ? Matériel et Méthode : Il s'agissait d'une étude qualitative par entretiens individuels semi-directifs avec un codage ouvert et une analyse par théorisation ancrée. Les parents inclus avaient au moins un enfant de plus de 6 mois et de moins de 2 ans et habitaient en Corrèze. Résultats : 16 entretiens ont été réalisés. De nombreux facilitateurs ont été recensés : **les connaissances des besoins du bébé ; les valeurs** écologiques, la valorisation de la famille, des liens humains, de l'instant présent, des ressentis ; **le fait d'avoir du soutien au maternage proximal, d'avoir des capacités d'autodétermination** et une volonté de perfection. Les freins retrouvés étaient : les mécanismes de protection ; **l'ignorance des besoins de l'enfant** ; le fait de valoriser le travail, l'indépendance rapide des enfants, l'efficacité ; **les normes et les injonctions sociétales, la rencontre de mésinformation**, le stress périnatal et les besoins des parents inconciliables avec le maternage proximal. Conclusion : Des campagnes d'information et la formation des professionnels de santé pourraient favoriser la diffusion du maternage proximal.

Mots-clés : **Maternage proximal ; allaitement ; allaitement prolongé ; portage ; sommeil partagé ; lit partagé ; professionnels de santé ; freins ; facilitateurs**

Inhibitors and facilitators of attachment parenting for parents of 6 month old to 2 year old children in Corrèze

Introduction : Attachment parenting is a parenting philosophy that promotes the attachment of parent and infant, through several methods such as responsiveness to infant's cries, breastfeeding, carrying and sleep-sharing. Despite the fact that attachment parenting is beneficial for child mental and physical health, it is currently not prevalent. What factors encourage or discourage parents from doing it ? What impact do health professionals have on parents' choices ? Methods : We proceeded to a qualitative study with semi-directive individual interviews with open coding and an analysis using the Grounded Theory Method. The study included parents who had at least one child over 6 months and under 2 years and lived in Corrèze. Results : 16 interviews were conducted. Numerous facilitators were found, including : **the knowledge of the needs of a baby** ; ecological **concerns**, an appreciation of family time and human bonds, listening to one's feelings, **having support, having the capacity of self-determination** and a desire for perfection. The factors which might inhibit this practice included : self-preservation mechanisms, **the ignorance of the needs of a baby**, an appreciation of work over family time, early child independence, efficiency, **societal norms and injunctions, misinformation**, perinatal stress, and one's own irreconcilable needs. Conclusion : Information campaigns and health professionals' training could favour the spreading of attachment parenting.

Keywords : **Attachment parenting ; breastfeeding ; prolonged breastfeeding ; carrying ; sleep-sharing ; bed-sharing ; health professionals ; inhibitors ; facilitators**

