

Institut de Formation en Soins Infirmiers
Centre Hospitalier de Saint-Égrève
3, rue de la Gare
38521 Saint-Egrève

Hewlett Packard Grenoble
Service Médical
5, avenue Raymond Chanas
38053 Eybens cedex 09

Allaitement et Travail

Enquête à Hewlett Packard

Novembre 2009

Isabelle COMAS (étudiante infirmière – Promotion 2007-2010)
Dr Bernard MORIN (service médical HP)

Sommaire

1. Introduction	page 1
2. L'allaitement maternel en France	page 2
2.1. Contexte épidémiologique	page 2
2.2. Contexte socio-économique	page 2
2.3. Contexte sanitaire	page 3
2.4. Freins	page 4
2.5. Allaitement et travail	page 5
2.6. Cadre législatif	page 6
2.7. Constat	page 7
3. L'allaitement maternel à HP Grenoble	page 7
3.1. Mesures concernant l'allaitement	page 7
3.2. Objectifs de l'enquête	page 7
3.3. Résultats de l'enquête	page 8
3.3.1. Population	page 8
3.3.2. Travail chez HP Grenoble	page 10
3.3.3. Allaitement chez HP Grenoble	page 12
3.3.4. Satisfaction	page 22
3.3.5. Libre expression	page 24
4. Bilan	page 25
5. Conclusion	page 29
6. Bibliographie	page 30

Allaitement et Travail

Enquête à Hewlett Packard

Novembre 2009

1. Introduction

Active au sein d'une association de soutien à l'allaitement maternel, j'ai eu l'occasion de rencontrer une employée de Hewlett Packard qui m'avait fait part de son expérience de maman "allaitante et travailleuse". J'ai été très surprise de découvrir les mesures mises en place au sein de HP Grenoble pour favoriser la poursuite de l'allaitement : cette initiative est si rare dans le monde du travail ! Par curiosité, j'ai contacté le service médical de HP Grenoble pour mieux connaître ces mesures. Les infirmières et le médecin du travail ont eu la gentillesse de me recevoir. Au cours de l'entretien, ils se sont aperçus qu'ils ne disposaient pas de données statistiques sur l'allaitement parmi leurs employées. L'idée d'un stage de santé publique, dans le cadre de mes études d'infirmière à l'IFSI de Saint-Egrève, a alors germé, avec entre autres comme objectif de réaliser une enquête sur l'allaitement et le travail à HP Grenoble.

Je tiens à remercier tout particulièrement le Docteur Bernard Morin qui m'a beaucoup aidée à construire le questionnaire qui a servi de base à cette enquête. Je remercie également les infirmières Joëlle Bastrenta, Nathalie Alliesse et Sylviane Bourgeat pour leurs conseils apportés tout au long de ce stage, et leur aide pour mener à bien cette enquête.

2. L'allaitement maternel en France

2.1. Contexte épidémiologique

En France, 75% des femmes souhaiteraient allaiter leur bébé. A la sortie de la maternité, elles sont seulement 56% à le faire¹. En Rhône-Alpes-Auvergne, ce chiffre montait à 69 % en 2003². La durée médiane de l'allaitement maternel est estimée à 10 semaines, alors qu'en Suède et en Suisse, 65% des bébés sont toujours allaités à 4 mois³. Les résultats français sont loin des recommandations de l'OMS⁴, bien que la promotion de l'allaitement maternel soit l'un des objectifs du Plan National Nutrition Santé.

D'après le PNNS, il semblerait que le sentiment des mères que leur lait n'est pas bon ou insuffisant soit associé à une durée d'allaitement plus courte, alors que la catégorie socioprofessionnelle élevée du père ou l'âge d'acquisition du dernier diplôme par la mère supérieur à 19 ans serait associé à une durée d'allaitement plus longue⁵. Par ailleurs, il est à noter que la durée médiane de l'allaitement maternel (10 semaines) correspond à la fin du congé maternité, soit la reprise du travail. Paradoxalement, il apparaît que ce sont les femmes les plus diplômées et les plus aisées qui allaitent le plus⁶, alors qu'elles travaillent !

2.2. Contexte socio-économique

L'allaitement maternel devrait être plus développé dans les foyers à bas revenus. Une étude a comparé les coûts d'allaitement artificiel et d'allaitement maternel⁷. Il ressort

¹ MINISTERE DES SOLIDARITES, DE LA SANTE, ET DE LA FAMILLE, Programme National Nutrition Santé (PNNS), *Allaitement Maternel : les bénéfices pour la santé de l'enfant et de sa mère*, brochure de février 2005, s.l., sans édit., page 8, [disponible en ligne, page consultée le 16 novembre 2009], adresse URL : <http://www.sante.gouv.fr/htm/pointsur/nutrition/allaitement.pdf>

² BLONDEL Béatrice et al, (pages consultées le 20 novembre 2009), *Enquête Nationale Périnatale 2003*, [en ligne], page 27 et tableau 41, adresses URL : <http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/perinat03/tableaux.pdf> et <http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/perinat03/enquete.pdf>

³ MINISTERE DES SOLIDARITES, DE LA SANTE, ET DE LA FAMILLE, Programme National Nutrition Santé (PNNS), *op.cit.*, page 8

⁴ L'OMS recommande un allaitement exclusif pendant les 6 premiers mois de la vie, et la poursuite de l'allaitement jusqu'à l'âge de 2 ans au moins, *Ibid.*, page 5

⁵ *Ibid.*, page 8

⁶ GOJARD, Séverine, L'allaitement : une pratique socialement différenciée, *Recherches et prévisions*, 1998, n° 53, pp 23-34

⁷ LECLERCQ, Anne-Marie, L'allaitement maternel : choix personnel, problème de santé publique ou question de finance publique ?, Mémoire de DESS en Economie et Gestion hospitalière privée, Institut Supérieur de l'Entreprise, Université de Montpellier I, 1996

que le surcoût engendré par l'allaitement artificiel durant 6 mois est de 512,5 €. Le tableau suivant montre la part importante du coût de l'allaitement artificiel dans les foyers à bas revenus.

	Mère+bébé RMI	Mère+père+bébé RMI	Mère+bébé SMIC	Mère+père+bébé SMIC
Biberon	14,2%	8,9%	6,4%	3,2%
Sein	3%	1,9%	1,4%	0,7%

Tableau 1 : part du coût relatif à l'alimentation du nourrisson dans le revenu familial

La même étude a montré les importantes économies qui pourraient être réalisées par la Sécurité Sociale si le taux d'allaitement en France augmentait. Pour une élévation de 5% du taux d'allaitement, une économie de 2,7 millions d'euros par an serait réalisée (statistiques réajustées en tenant compte du fait que ce sont les mères les plus diplômées et les plus âgées qui allaitent le plus : milieu social favorisé).

Taux d'allaitement maternel	Coût calculé (m€)	Economie calculée (m€)
33%	58	-
67%	40	18
95%	25	33

Tableau 2 : calcul des coûts relatifs à la prise en charge des maladies des jeunes enfants entre 0 et 6 mois, pendant une année, en millions d'euros

2.3. Contexte sanitaire⁸

Sous réserve que l'allaitement maternel soit exclusif et dure plus de 3 mois, il permet de diminuer l'incidence et la gravité des infections digestives, ORL et respiratoires.

⁸ MINISTERE DES SOLIDARITES, DE LA SANTE, ET DE LA FAMILLE, Programme National Nutrition Santé (PNNS), *Allaitement Maternel : les bénéfices pour la santé de l'enfant et de sa mère*, brochure de février 2005, s.l., sans édit., page 66, [disponible en ligne, page consultée le 16 novembre 2009], adresse URL : <http://www.sante.gouv.fr/htm/pointsur/nutrition/allaitement.pdf>

Poursuivi plus de 6 mois, il permet une réduction des allergies chez les bébés à risque. Il participe à la prévention de l'obésité et du diabète.

2.4. Freins

Un sondage réalisé en 2002 par l'Institut des Mamans⁹ montre comme principales causes de sevrage :

- manque de lait 32%
- reprise du travail 23%
- bébé insatisfait 17%
- douleur des seins 15%
- prise de poids jugée insuffisante 11%

Toutes ces causes sont très souvent évitables. En effet, environ un tiers seulement des futures mères assistent aux 8 séances gratuites de préparation à la naissance, où le thème de l'allaitement maternel est abordé. A la maternité, elles sont aidées par le personnel soignant. Mais les séjours sont de plus en plus courts, et parfois les mamans rentrent chez elles avant même que la montée de lait ait eu lieu ! Manque de confiance en elles, absence de soutien, mauvais conseils donnés pourtant avec bonne intention, idées reçues sur la qualité et la quantité de lait... A la première difficulté, le sevrage pour "manque de lait" ou "crevasses" arrive trop vite.

La reprise du travail est l'un des premiers motifs de sevrage : en Rhône-Alpes, il est invoqué pour 25,6% des bébés à 3 mois, et 30% à 6 mois¹⁰.

Une autre cause principale de sevrage est la prise de poids jugée insuffisante. Outre une réelle prise de poids insuffisante, certains retards sont injustement attribués à l'allaitement car les courbes de poids référencées dans les carnets de santé français ont été établies à partir de bébés nourris au biberon de lait artificiel. L'OMS a mis au point de

⁹ INSTITUT DES MAMANS, (page consultée le 16 novembre 2009), *L'allaitement en France aujourd'hui*, [en ligne], adresse URL : <http://www.institutdesmamans.com/Online/allaitement.php?mode=0>

¹⁰ Dr COMMUNAL Marie José, CHARREL Martine, *Etude relative aux durées et aux facteurs qui influent sur le déroulement de l'allaitement maternel en Rhône-Alpes en 2004-2006*, DRASS Rhône-Alpes, CAREPS, Juillet 2008, page 54, [disponible en ligne, page consultée le 16 novembre 2009], adresse URL : http://ddata.over-blog.com/xxxxyy/0/40/54/12/allaitement/etude_allaitement_rhonealpes_DRASS.pdf

nouvelles courbes de poids à partir de données de bébés allaités au sein, qui sont différentes. Par exemple, il y a une "cassure" naturelle de la courbe de poids dans les premiers mois. Le suivi des bébés allaités au sein devrait être effectué uniquement à partir de ces courbes, présentées en annexe¹¹.

2.5. Allaitement et travail

On a vu plus haut que la reprise du travail fait partie des principaux motifs de sevrage. Quelque soit l'âge de l'enfant, les mères croient peu à la possible conciliation allaitement maternel et travail. Elles ne connaissent pas le Code du Travail, et ont des difficultés à exprimer leur lait sur leur lieu de travail (les techniques d'expression du lait sont peu connues et mal maîtrisées)¹².

Selon un rapport interne de la DRASS Rhône-Alpes, les femmes qui reprennent à temps complet ont des allaitements plus courts que celles qui reprennent à temps partiel¹³. Ce même rapport souligne que lorsque l'entreprise soutient l'allaitement maternel, les mères poursuivent plus longtemps leur allaitement¹⁴. Aux Etats-Unis, des études montrent des bénéfices économiques pour l'employeur soutenant l'allaitement maternel : pour chaque dollar dépensé dans un programme de soutien à l'allaitement, 3 dollars sont économisés pour moindre absentéisme pour maladie de l'enfant¹⁵.

Ce rapport précise aussi qu'aucune mère n'a regretté d'avoir concilié allaitement et travail : 82% des mères concilieraient à nouveau allaitement et travail, et 18% préféreraient trouver une autre solution par rapport au travail (et non par rapport à l'allaitement), comme travailler à temps partiel ou reprendre quand l'enfant serait plus grand¹⁶.

¹¹ WORLD HEALTH ORGANIZATION, (page consultée le 16 novembre 2009), *The WHO Child Growth Standards*, [en ligne], adresse URL : <http://www.who.int/childgrowth/standards/en/>

¹² Dr COMMUNAL Marie José, CHARREL Martine, *op.cit.*, page 55

¹³ Dr COMMUNAL Marie-Josée, *Les résultats des études réalisées dans le domaine « allaitement maternel et travail des mères »*, rapport interne DRASS Rhône-Alpes, mars 2005, page 3

¹⁴ *Ibid.*, page 5

¹⁵ *Ibid.*, page 6

¹⁶ *Ibid.*, page 7

2.6. Cadre législatif

Des aménagements sont prévus par la Loi pour permettre de continuer d'allaiter tout en reprenant le travail. Le Code du Travail prévoit la possibilité de concilier travail et allaitement jusqu'au 1 an de l'enfant. En effet, il stipule que "*pendant une année à compter du jour de la naissance, la salariée allaitant son enfant dispose à cet effet d'une heure par jour durant les heures de travail*¹⁷". Il précise que "*la salariée peut allaiter son enfant dans l'établissement*¹⁸" et que "*tout employeur employant plus de cent salariées peut être mis en demeure d'installer dans son établissement ou à proximité des locaux dédiés à l'allaitement*¹⁹".

Le décret n° 2008-244 du 7 mars 2008 relatif au Code du Travail détermine, suivant l'importance et la nature des établissements, les conditions d'application de ces textes²⁰. Par exemple, plusieurs articles précisent les conditions d'utilisation du local dédié à l'allaitement (cf. annexe). Ces articles sont d'ailleurs parfois désuets, la réalité du monde du travail ayant beaucoup évolué depuis un siècle. En effet, l'heure d'allaitement a été conçue autour de l'idée que la mère allaiterait son enfant dans l'entreprise, à une époque où le tire-lait était d'un usage exceptionnel.

La Loi autorise donc l'allaitement directement dans l'entreprise, ou un local où la mère peut utiliser son lait. Elle prévoit également un repos en position allongée pour la mère allaitante, et des pauses allaitement (non rémunérées, sauf dispositions particulières de convention collective). Cependant, une telle organisation est possible si le mode de garde de l'enfant (assistante maternelle agréée, structure collective) accepte de recevoir du lait maternel. Certaines femmes choisissent de prolonger leur congé maternité par un congé parental d'éducation²¹.

¹⁷ Code du Travail, Partie Législative nouvelle, Première Partie, Livre II, Titre II, Chapitre V, Section 1, Sous-section 5 : *Dispositions particulières à l'allaitement*, article L 1225-30

¹⁸ Code du Travail, Partie Législative nouvelle, Première Partie, Livre II, Titre II, Chapitre V, Section 1, Sous-section 5 : *Dispositions particulières à l'allaitement*, article L 1225-31

¹⁹ Code du Travail, Partie Législative nouvelle, Première Partie, Livre II, Titre II, Chapitre V, Section 1, Sous-section 5 : *Dispositions particulières à l'allaitement*, article L 1225-32

²⁰ Code du Travail, Partie Législative nouvelle, Première Partie, Livre II, Titre II, Chapitre V, Section 1, Sous-section 5 : *Dispositions particulières à l'allaitement*, article L 1225-33

²¹ HERZOG-EVANS Martine, *Allaitement Maternel et droit, Travailler ou allaiter ?*, Paris, L'Harmattan, 2007, pp 89-117

2.7. Constat

Malgré ses nombreux avantages (sanitaire, socio-économique, relation parents-enfant), l'allaitement maternel est encore peu développé en France, comparé aux autres pays européens. Afin d'augmenter sa prévalence, il est donc indispensable d'informer et de soutenir les mères et futures mères, notamment sur leur lieu de travail, afin que "difficulté au démarrage" ou "reprise du travail" ne rime pas avec "sevrage".

3. L'allaitement maternel à HP Grenoble

3.1. Mesures concernant l'allaitement

Hewlett Packard Grenoble emploie environ 1800 salariés, dont la moitié de femmes. Cette entreprise dispose d'un service médical comprenant deux salles de soins avec lavabo et réfrigérateur pour conservation du lait maternel, et de deux salles de repos avec lit. De plus, la proximité de la crèche "Les chaperons rouges" permet à certaines employées d'aller allaiter leur enfant directement.

Depuis au moins 7 ans, une information est faite aux employées pendant leur grossesse sur la possibilité de tirer leur lait dans une des salles du service médical. Celles qui le souhaitent peuvent donc continuer d'allaiter leur enfant malgré la reprise du travail. Certaines viennent tirer leur lait une fois par jour, et d'autres deux fois par jour. Il n'y a pas d'horaires à respecter, ces salles étant en libre-service aux heures d'ouverture du service médical (8h-17h).

Le Service Médical emploie 3 infirmières et 1 médecin à temps plein. Il dispose de documentations concernant l'allaitement maternel : si besoin, les mamans et futures mamans peuvent donc trouver des personnes ressources pour les aider.

3.2. Objectifs de l'enquête

Cette enquête a pour objectif de savoir si les conditions réunies à HP permettent de favoriser l'allaitement maternel dans sa **durée** et dans sa **prévalence**.

Le questionnaire a été bâti pour connaître les caractéristiques de la population de femmes qui allaitent, les motifs de sevrage, la durée de l'allaitement, la satisfaction liée à l'allaitement (générale, et celle liée aux conditions à HP).

En effet, le Service Médical ne rencontre pas toutes les femmes qui allaitent, et ne disposait jusqu'à ce jour d'aucune donnée sur la population de femmes allaitant à HP Grenoble.

La population interrogée est celle des femmes employées à HP ayant accouché entre janvier 2007 et décembre 2008, soit 110 personnes. Ce critère dans le temps a été retenu pour éliminer les biais de la mémoire (accouchements avant 2006), et pour tenir compte du fait que les femmes ayant accouché en 2009 ne sont pas toutes revenues de leur congé maternité.

Les questionnaires (cf. annexe) ont été envoyés nominativement par mail via le Service Médical début septembre 2009, et 34 ont été rendus, soit un taux de réponse de 31 %. Aucune de ces femmes n'a eu de jumeaux.

3.3. Résultats de l'enquête

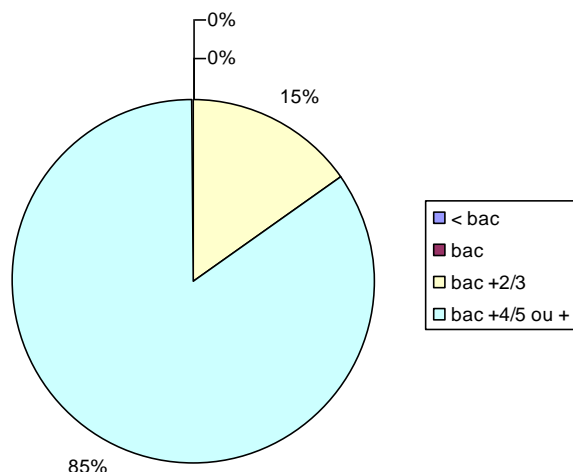
Les résultats détaillés sont présentés en annexe. Une femme a répondu alors qu'elle n'a pas encore accouché, mais elle souhaite allaiter et travailler. Deux femmes ont répondu alors que d'après l'âge de leur bébé toujours allaité au moment de l'enquête (4 et 6 mois), elles ont accouché après le 31 décembre 2008. Les questionnaires sont tout de même conservés pour l'intérêt des réponses, notamment concernant les facilités à HP.

3.3.1. Population

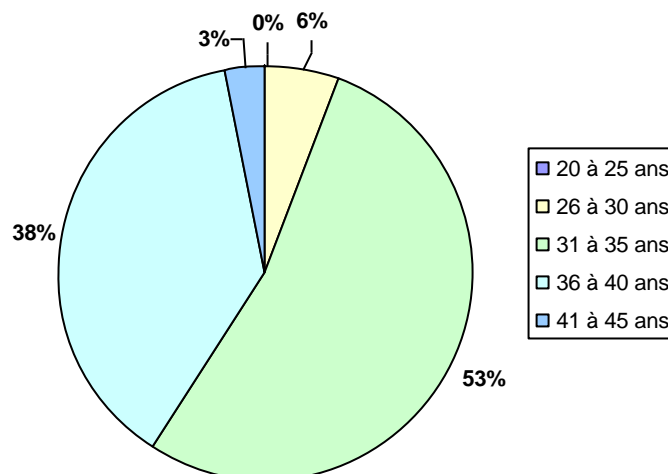
La population étudiée est **très majoritairement âgée de 31 à 40 ans (91%), de niveau d'études bac +4/5 ou plus (85%).**

31 femmes sur 33 ont allaité leur dernier enfant, soit un **taux d'allaitement de 94%**. Ce taux est nettement supérieur à celui de la région (cf. page 2 : 69 %), mais cohérent avec le fait que ce sont les femmes les plus diplômées et les plus aisées qui allaitent le plus (cf. page 2). Néanmoins, il serait intéressant de savoir si les femmes ayant allaité ne sont pas surreprésentées : il est possible qu'elles aient plus répondu au questionnaire que les femmes n'ayant pas allaité.

Répartition du niveau d'études

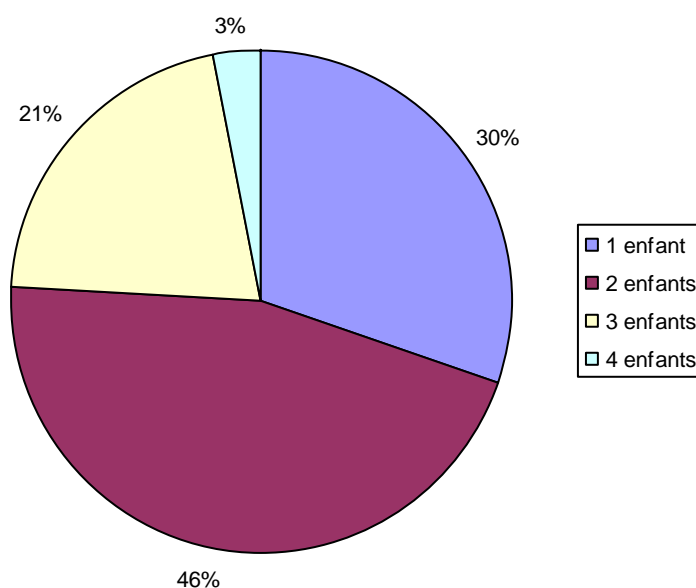


Répartition des âges

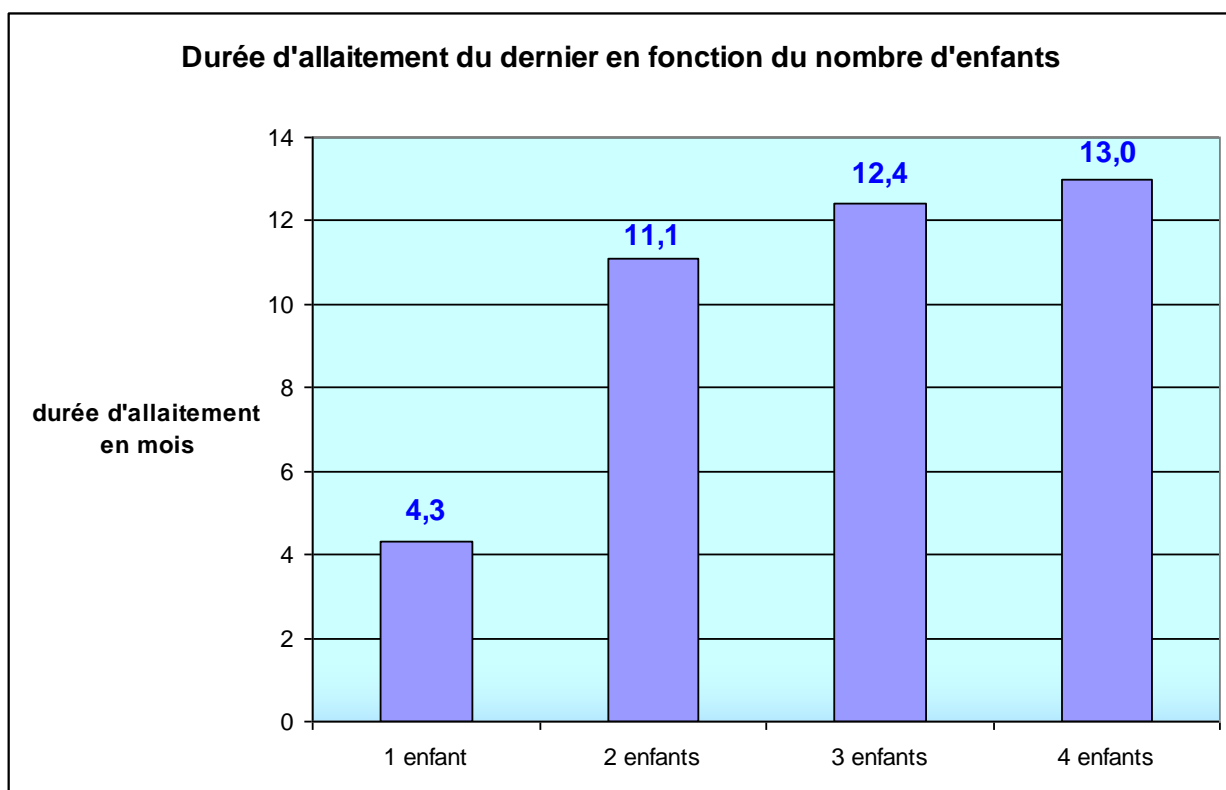


Les femmes interrogées ont **en moyenne 2,0 enfants**. Une femme a répondu au questionnaire « 0 enfant » (non pris en compte dans le graphe ci-contre). Elle précise qu'elle accouchera fin novembre 2009, qu'elle « *compte allaiter pendant les premiers 6 mois et profiter de la structure d'allaitement de l'infirmierie* », et qu'elle a reçu une information sur l'allaitement par l'infirmierie.

Nombre d'enfants

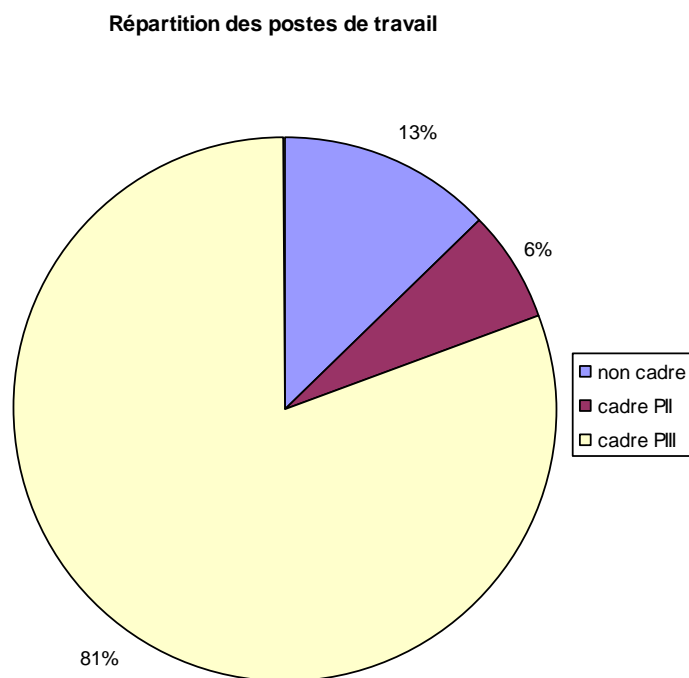


Enfin, **plus les femmes ont eu d'enfants, plus elles allaitent longtemps leur dernier enfant** (13 mois pour 1 femme ayant eu 4 enfants, versus 4,3 mois pour les femmes ayant eu 1 seul enfant). Cependant, parmi les femmes n'ayant qu'un enfant, 3 enfants sont toujours allaités : la durée moyenne d'allaitement est sous-estimée car on ne connaît pas encore l'âge de sevrage.

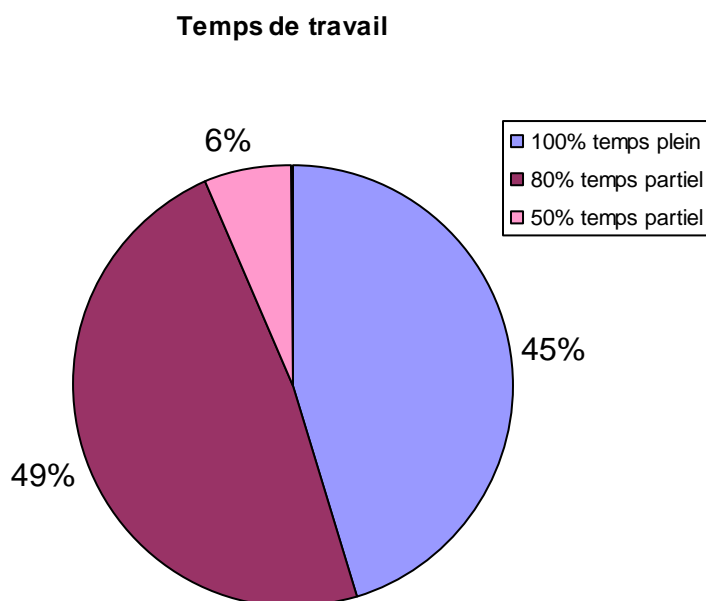


3.3.2. Travail chez HP Grenoble

Parmi les femmes ayant allaité, la **majorité sont cadres PIII** (forfait jour) : 81%.
Toutes les non cadres ayant répondu ont allaité.

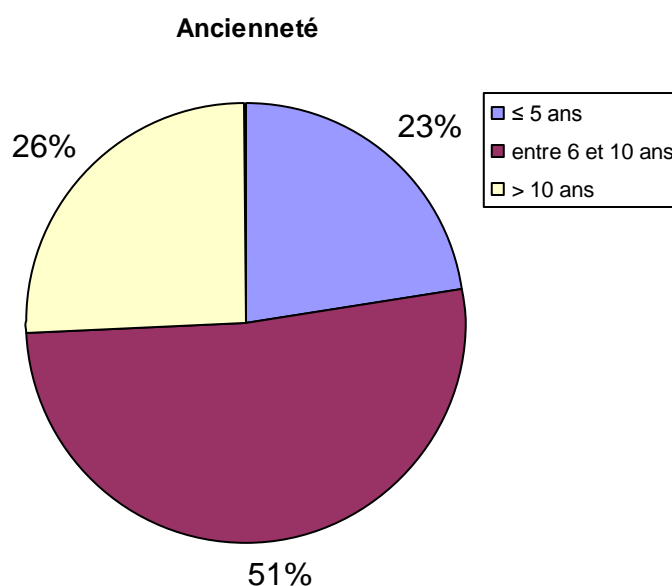


Plus de la moitié des femmes ayant allaité travaillent à temps partiel (55%), et pour 88% d'entre elles à 4 cinquièmes.

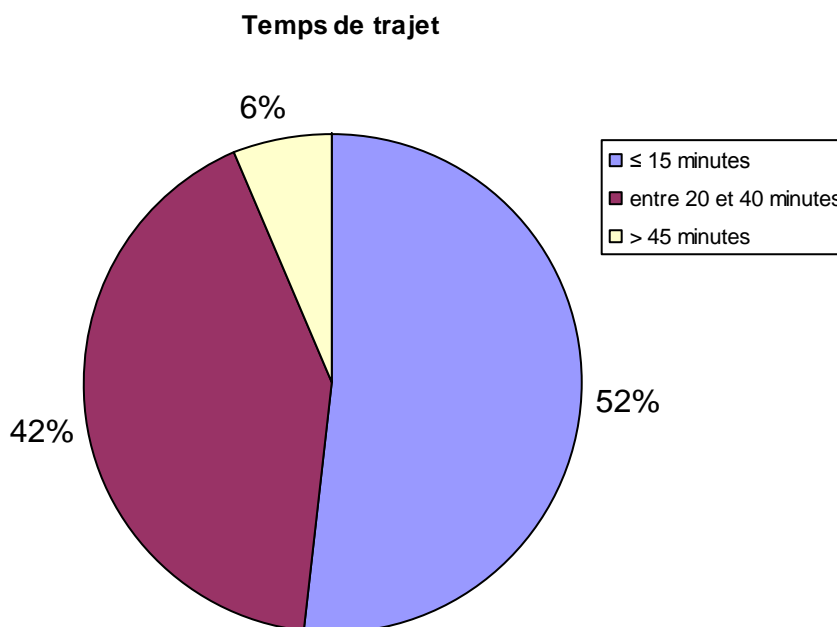


Il est à noter que le travail à HP Grenoble comporte très peu de déplacements, l'essentiel du travail étant réalisé sur ordinateur ou par téléphone. Il n'y a aucun travail posté de type 3x8 ou 2x8.

Plus des trois-quarts ont plus de 5 ans d'ancienneté (77%). La moitié a entre 6 et 10 ans d'ancienneté (51%).



Les temps de trajet travail / domicile sont compris entre 5 et 60 minutes. **La moitié des trajets durent moins de 15 minutes, et seuls 6 % durent plus de 45 minutes. Le temps de trajet moyen est de 22 minutes.**



3.3.3. Allaitement chez HP Grenoble

Par rapport aux données du 3.3.2., on peut voir plusieurs tendances se dégager.

Niveau d'études

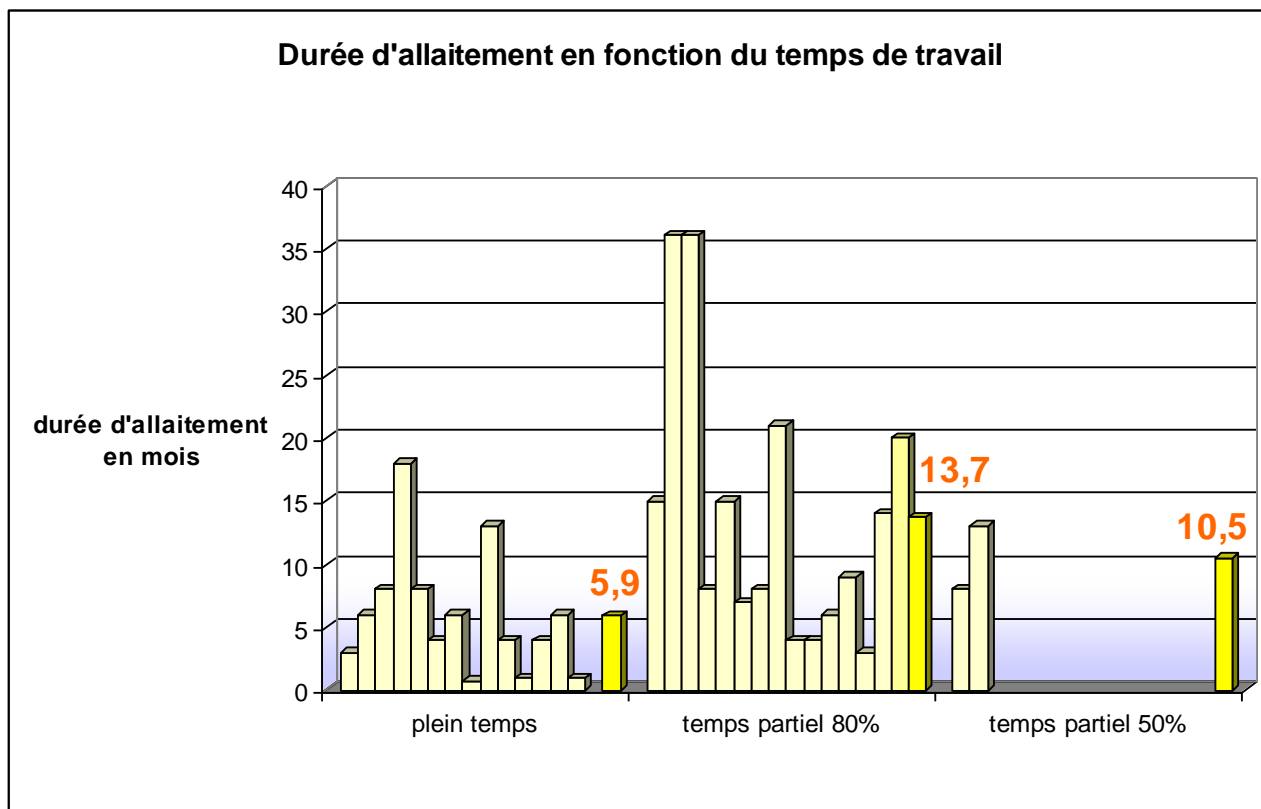
D'abord, le fait d'être cadre ou non cadre n'influe pas sur le choix d'allaiter à HP. Par contre, la durée moyenne d'allaitement des non cadres est de 5,3 mois, alors que la durée moyenne d'allaitement des cadres est de 10,7 mois. Il semblerait donc que **les cadres allaitent deux fois plus longtemps que les non cadres.**

De même, le niveau d'études n'influe pas sur le choix d'allaiter à HP : les 5 femmes à bac +2/3 ont toutes allaité. Par contre, leur durée moyenne d'allaitement est de 7,2 mois, alors que la durée moyenne d'allaitement des bac +4/5 est de 9,4 mois.

Ces constats sont cohérents avec les études au niveau national qui montrent que ce sont les femmes les plus diplômées qui allaitent le plus (cf. page 2).

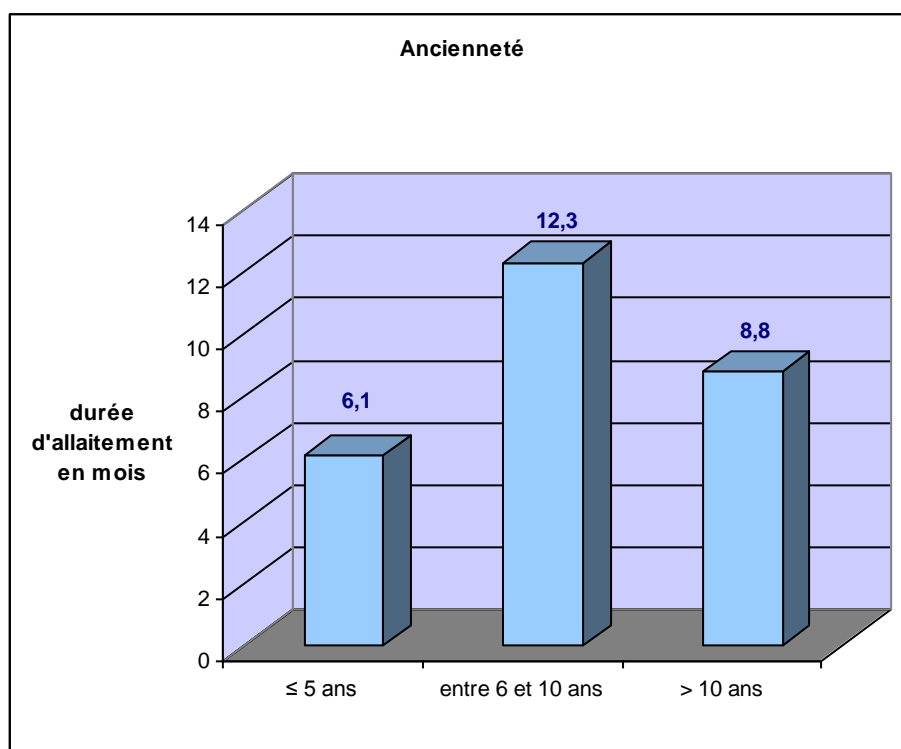
Temps de travail

Ensuite, les **femmes qui allaitent à temps partiel allaitent deux fois plus longtemps que celles qui travaillent à temps plein** : 13,7 mois contre 5,9 mois (deux données seulement pour temps partiel 50%). Choisisent-elles un temps partiel pour allaiter ? Le temps partiel choisi pour une autre raison favorise-t-il l'allaitement ? L'explication de ce constat mériterait d'être recherchée.



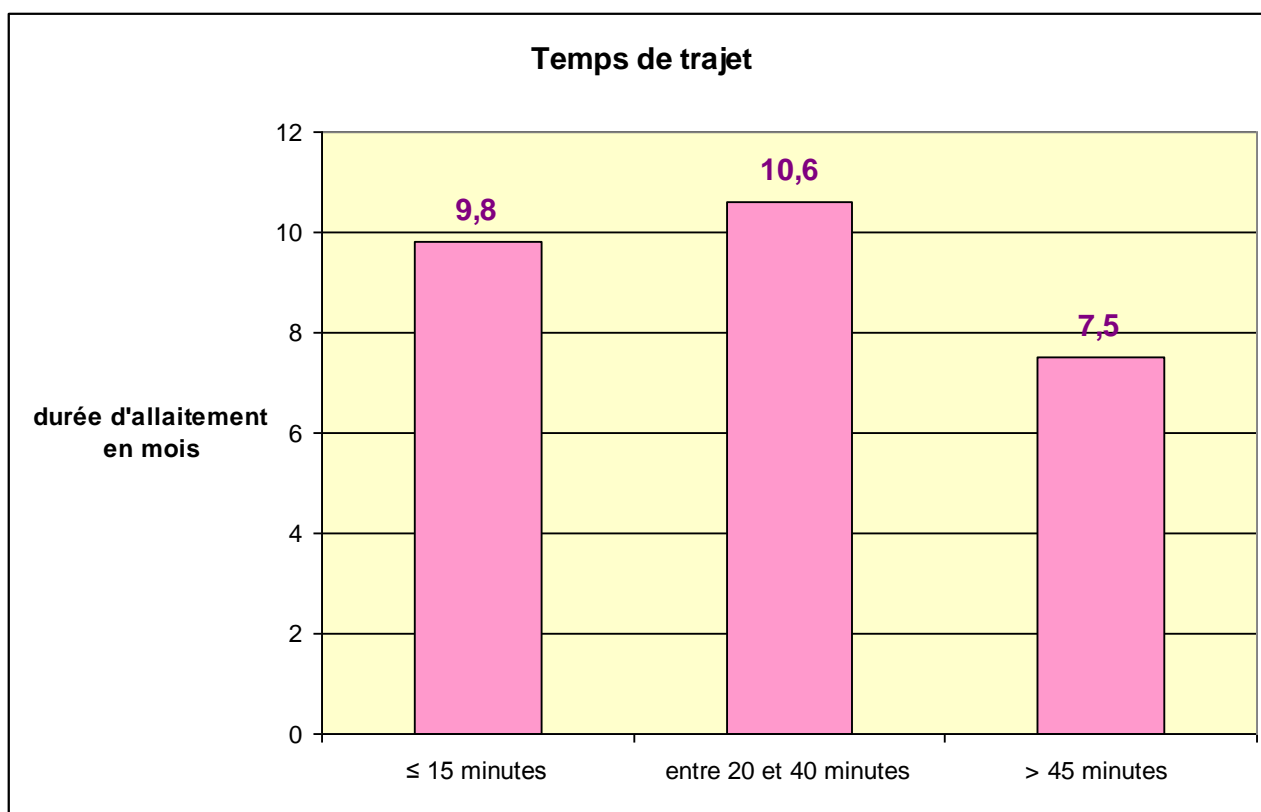
Ancienneté

Les employées qui ont le moins d'ancienneté sont celles qui allaitent le moins. Est-ce lié à leur âge ? A leur confiance en elle au sein de l'entreprise ? Au fait qu'elles aient pris ou non un congé parental ? Au fait qu'elles travaillent ou non à temps partiel ? Au fait qu'elles aient déjà d'autres enfants (on a vu que plus une femme a d'enfants, plus elle allaite longtemps) ? Encore une fois, l'explication de ce nouveau constat mériterait d'être recherchée.



Temps de trajet

Le temps de trajet ne semble influencer que faiblement sur la durée d'allaitement, sauf pour les 2 trajets supérieurs à 45 minutes où le temps d'allaitement est plus faible.

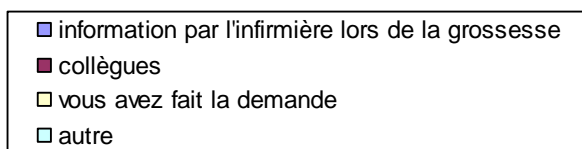
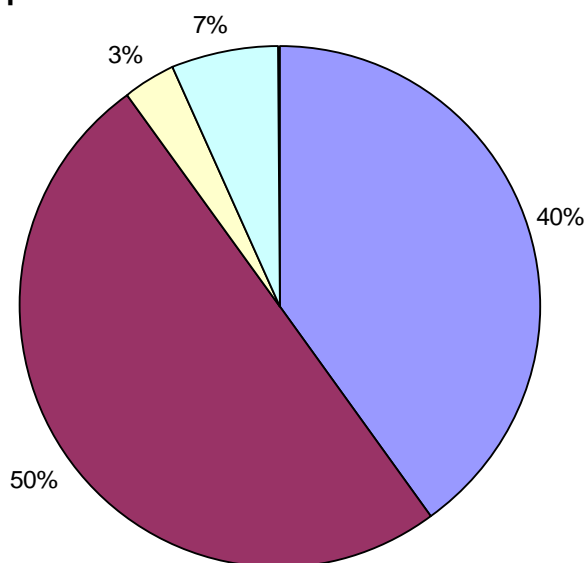


Tirer son lait à l'infirmierie

Lors de sa grossesse, **74% des femmes interrogées ont eu connaissance de la possibilité qu'offre HP de tirer leur lait à l'infirmierie** (question 5a). Parmi elles, la grande majorité en a eu connaissance **via les infirmières (40%) ou leurs collègues (50%)**. Plusieurs réponses étaient possibles : 3 femmes ont coché à la fois via les infirmières et via leurs collègues. 1 seule femme en a fait la demande. 2 femmes ont répondu « autre » : pour l'une, elle a téléphoné à la reprise du travail pour connaître les possibilités de tirer et stocker le lait (donc elle a fait la demande après la grossesse), l'autre a répondu que c'était « évident ».

L'information via les infirmières pourrait néanmoins être améliorée (information systématiquement à la déclaration de grossesse par exemple, puis rappels au cours de la grossesse).

Source d'information concernant la possibilité de tirer son lait à l'infirmierie



La question 5c a mal été comprise, puisque 19 personnes ont répondu (au lieu de 8, car 8 personnes ont répondu « non » à la question 5a). Il s'agissait de savoir si avoir eu connaissance des possibilités de tirer le lait aurait pu modifier le choix d'allaiter ou pas.

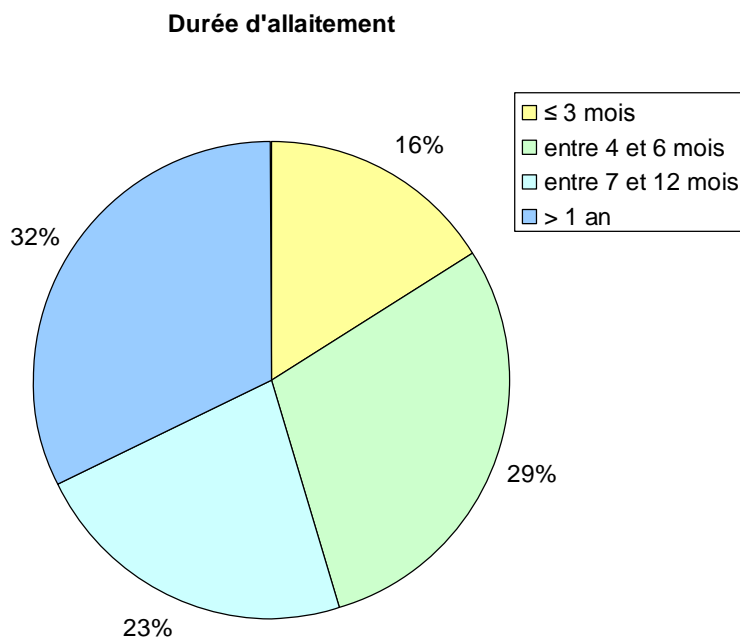
En ne considérant que les femmes qui ont répondu « non » à la question 5a, toute sauf une n'aurait pas modifié leur choix (soit 88%) : une seule a répondu « oui », en précisant qu'elle aurait allaité en mixte (cette femme a finalement allaité 8 mois en tirant son lait). En considérant les 19 réponses, il y a 17 « non » (soit 89%) et 2 « oui » (qui ont choisi d'allaiter). 1 « non »

précise que cela aurait modifié son choix de reprendre le travail.

On peut donc considérer que **le fait de proposer aux femmes une structure permettant de tirer leur lait influe légèrement sur la décision d'allaiter ou non** (11 à 12% de choix modifié). Mais qu'en est-il de l'influence sur la *durée* de l'allaitement ?

Durée d'allaitement en général

La **durée moyenne d'allaitement** toutes variables confondues est de **10,3 mois**, et la **durée médiane de 7 mois**²², ce qui est nettement supérieur à la moyenne nationale (cf. page 2 : 10 semaines de durée médiane). Nous rappelons que la population étudiée (femmes diplômées et cadres) est considérée comme celle allaitant le plus en France : ces durées élevées d'allaitement ne sont donc pas surprenantes. Mais quelle est la part de HP Grenoble pour ces durées d'allaitement ?



Les durées d'allaitement s'échelonnent de **3 semaines à 36 mois** (3 ans). Seuls 16% des bébés sont allaités moins de 3 mois, alors que 32% d'entre eux sont allaités plus d'un an.

5 bébés étaient toujours allaités au moment de l'enquête (de 4 à 15 mois).

32 % des bébés ont été sevrés avant la reprise du travail de leur mère, et **68 % des mères ont continué à allaiter tout en travaillant. Parmi elles, 43% ont tiré leur lait.** Pour les autres, leur enfant était déjà diversifié, ou alors elles allaitaient en mixte²³.

10 bébés ont été sevrés avant la reprise du travail : 9 ont été allaités moins de 4 mois, et 1 a été allaité 8 mois (donc reprise tardive du travail).

Nous n'avons pas de données sur l'âge des bébés toujours allaités lorsque leur mère a repris le travail : **la reprise du travail s'est-elle effectuée plus tardivement,**

²² Durée médiane : âge auquel 50% des bébés allaités sont sevrés

²³ Allaitement mixte : le plus souvent, bébé au sein le matin et le soir, recevant un biberon de lait artificiel dans la journée

favorisant la prolongation l'allaitement ? Cette question mériterait d'être étudiée. **Les femmes qui allaitent longtemps retardent-elles plus la reprise du travail que celles qui allaitent moins de 4 mois ?** Nous n'avons pas non plus étudié cette question.

Sevrage

Les causes de sevrage pour les mamans qui ont sevré avant la reprise du travail sont les suivantes :

- pour tous les bébés allaités moins de 1 mois (soit 3 bébés), sevrage pour difficultés d'allaitement
- pour 3 bébés, les mamans ont repris le travail plus tard que le congé maternité
- pour 3 bébés, les mamans soulignent la reprise du travail
- pour 1 bébé, la maman souligne la fatigue

Les difficultés d'allaitement dans le premier mois conduisent donc à un sevrage précoce. **La reprise du travail reste un motif important de sevrage.**

Toutes mamans confondues, les principaux motifs de sevrage sont les suivants (plusieurs réponses possibles) :

cause de sevrage	HP Grenoble	sondage en France (cf.page 4)
manque de lait	19%	32%
reprise du travail	23%	23%
difficulté de téter de l'enfant	3%	-
problème au niveau des seins	3%	15%
prise de poids jugée insuffisante	10%	11%
désir personnel	26%	-
conditions et/ou organisation du travail incompatibles avec l'allaitement	6%	-
bébé insatisfait	-	17%
autres	35%	-

Dans les « autres », il y a **5 sevrages naturels**²⁴, soit **16% des sevrages totaux** (2 fois à 3 ans, 3 fois entre 18 mois et 21 mois). Ce pourcentage est particulièrement élevé par rapport à la population française (moins de 2% des enfants sont allaités à 1 an²⁵, contre 35% en Norvège²⁶).

Les motifs de sevrage sont répartis différemment à HP Grenoble et en France (cf. tableau ci-dessus). Cependant, dans les deux cas, la **reprise du travail est citée pour 23% des bébés**, et la prise de poids jugée insuffisante pour environ 10% des bébés (sevrage précoce < 1 mois).

Par rapport à leur souhait avant la naissance, **65% des mamans ont allaité plus longtemps**. Les principales raisons invoquées sont les suivantes :

- sevrage naturel (16%)
- l'allaitement se passe bien (32%)
- envie de la maman (16%)
- confiance dans ses capacités à allaiter (11%)
- congé plus long (11%)

Lorsque l'allaitement se passe bien, que la mère a confiance en elle, si elle en a envie, l'allaitement peut se poursuivre jusqu'au sevrage naturel. Prendre un congé plus long après la naissance pourrait le favoriser.

Les principales raisons invoquées pour avoir allaité moins longtemps que souhaité avant la naissance sont les suivantes :

- problème de poids du bébé (25%)
- fatigue et manque de lait (25%)
- introduction de biberons (25%)
- problèmes de crevasses et engorgements
- bébé qui ne fait pas ses nuits à 6 mois

Des difficultés de l'allaitement incitent les mères à sevrer plus tôt que souhaité avant la naissance. Il ne s'agit jamais d'un désir initial de la mère.

²⁴ Sevrage naturel : l'enfant décide lui-même de l'arrêt de son allaitement

²⁵ ROQUES Nathalie, *L'allaitement maternel en chiffres*, Lyon, CERDAM, 2004, pages 7 et 10

²⁶ INSTITUT DES MAMANS, (page consultée le 16 novembre 2009), *L'allaitement en France aujourd'hui*, [en ligne], adresse URL : <http://www.institutdesmamans.com/Online/allaitement.php?mode=0>

Enfin, **23% des mères ont eu besoin de conseils sur l'allaitement à la reprise du travail ou après**. Il semblerait, mais cela n'a pas été étudié dans quelles proportions, que les « anciennes » mamans conseillent et informent les « nouvelles mamans » à propos de l'allaitement à HP Grenoble.

Facilités à HP Grenoble

Pour **26% des mères**, le fait de connaître **la possibilité qu'offre HP de tirer son lait** à l'infirmerie pour pouvoir continuer d'allaiter tout en reprenant le travail, a été **un motif important pour la poursuite de l'allaitement**.

29% des mères ont tiré leur lait à HP Grenoble, et ce chiffre monte à **43 %** si on ne considère que celles qui ont sevré leur enfant après la reprise du travail. Parmi celles qui n'ont pas tiré leur lait, une précise qu'elle a repris le travail à 13 mois, et une autre précise qu'elle avait tiré son lait pour son premier enfant et qu'elle ne souhaitait pas recommencer (elle allaitait toujours à 15 mois au moment de l'enquête).

Pour les mères qui ont tiré leur lait (soit 9 mères), 3 bébés sont toujours allaités. La durée moyenne d'allaitement est de 15,8 mois. Elle est portée à 19,3 mois si on exclut les bébés non encore sevrés. Le tableau ci-dessous montre que **les mères qui ont sevré leur enfant après la reprise du travail ont allaité plus longtemps si elles ont tiré leur lait** : 15,8 mois contre 11,3 mois.

utilisation du tire-lait	nombre de mères	durée d'allaitement en mois
oui	8	15,8
non	12	11,3

En excluant les enfants toujours allaités (dont 2 sans utilisation du tire-lait), on obtient le tableau suivant qui confirme cette tendance :

utilisation du tire-lait	nombre de mères	durée d'allaitement en mois
oui	9	19,3
non	12	11,4

Cependant, nous ne savons pas l'âge de l'enfant au moment de la reprise du travail, ce qui a un impact sur la nécessité d'utiliser ou non un tire-lait au travail.

5 mères ont profité des locaux de l'infirmerie pour s'y reposer pendant leur allaitement, soit 24% des mères qui ont allaité et travaillé. Toutes ont plusieurs enfants, mais elles n'ont pas toutes tiré leur lait.

Concernant ces locaux, les mères les notent globalement bien à très bien : voir tableau ci-dessous. Une maman suggère l'utilisation d'un siège plutôt d'un lit pour plus de confort (ce siège existe aujourd'hui). Une maman souligne l'importance de pouvoir récupérer son lait après 17h (ce qui est possible aujourd'hui après entente avec les services de ménage et sécurité).

	très mauvais	mauvais	bien	très bien	total
confort		1	5	6	12
facilité d'accès			3	9	12
facilité d'utilisation		1	2	9	12
intimité			6	6	12
possibilité de stockage du lait			3	7	10 (1 non utilisé, 1 non répondu)
autre (préciser)				1 (accueil des infirmières)	

A la question « Auriez-vous continué d'allaiter s'il n'y avait pas ces locaux ? », le pourcentage de non-réponse est élevé : 29%.

19% des mères ont répondu « non », et 52% ont répondu « oui » en apportant des nuances pour la moitié d'entre elles (8 sur 16). Elles soulignent que sans ces locaux, l'allaitement aurait été plus difficile, ou aurait duré moins longtemps, ou aurait été modifié (allaitement mixte, qui conduit plus rapidement au sevrage qu'un allaitement exclusif). L'une d'elle précise qu'elle ne veut pas utiliser de tire-lait, et une autre précise avoir pris un congé parental (reprise du travail aux 13 mois de l'enfant).

Ainsi, sur les 22 réponses (sur 31 allaitements), 14 **auraient modifié ou arrêté leur allaitement s'il n'y avait pas ces locaux, soit plus de la moitié (64%)**, et 8 auraient continué d'allaiter sans modification (36%). Notons le fort taux de non-réponse : 29%.

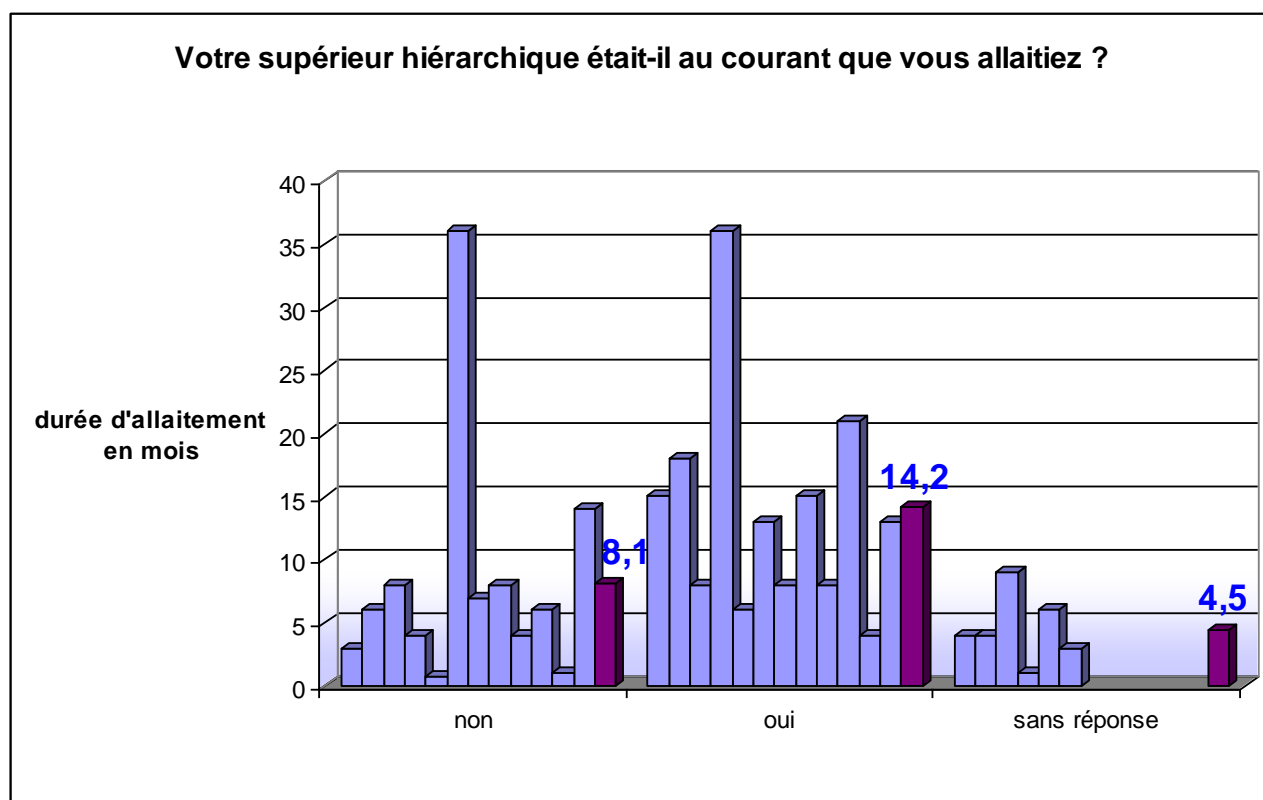
Les locaux mis à disposition par HP semblent important pour les mères pour poursuivre leur allaitement, mais nous ne pouvons pas quantifier le bénéfice pour la durée de l'allaitement.

S'il n'avait pas été possible de tirer son lait sur le lieu de travail, **13% des mères auraient pris un congé parental pour pouvoir continuer d'allaiter** (soit 4 mères). L'une d'entre elles confirme qu'elle a pris un congé parental précisément pour cette raison. Notons le fort taux de non-réponse : 23%.

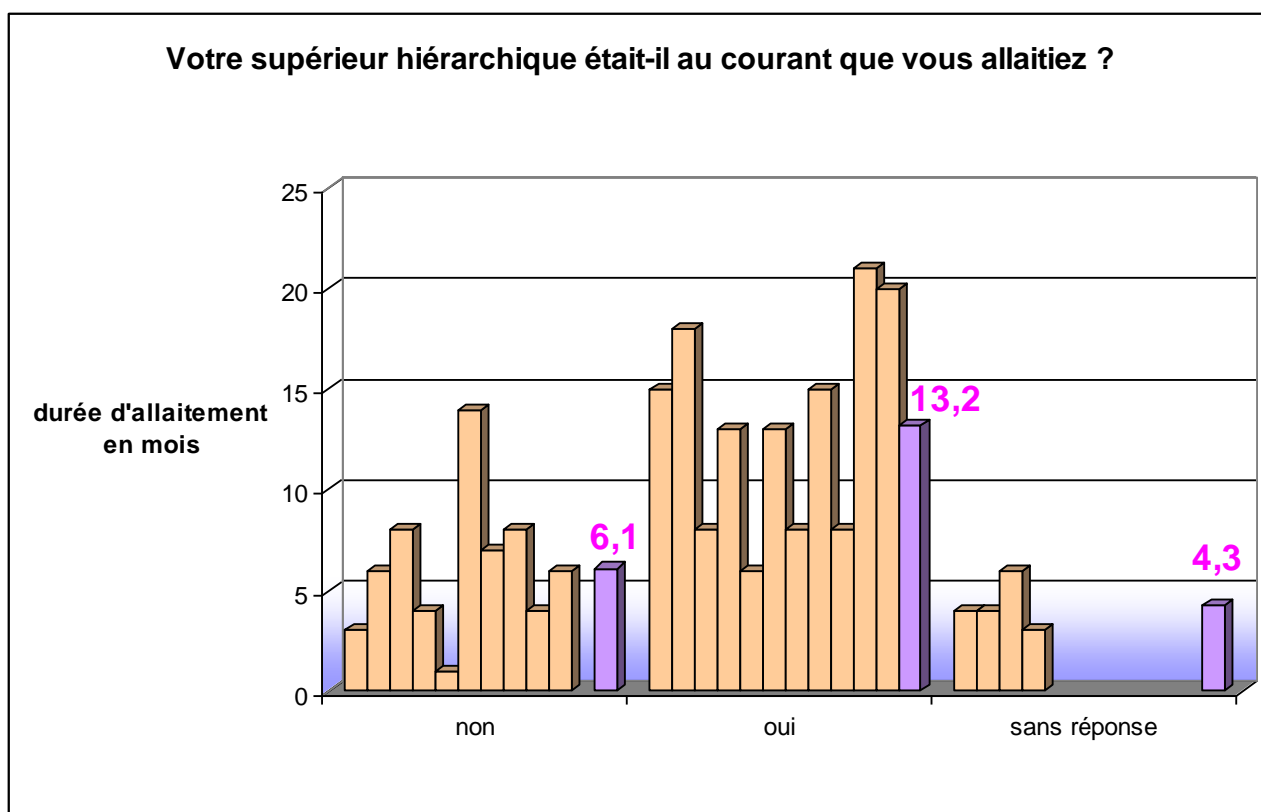
Supérieur hiérarchique

Il y a autant de mères qui ont mis au courant leur supérieur hiérarchique qu'elles allaient, que de mères qui ne l'ont pas fait (13 versus 12).

La durée des allaitements est d'autant plus longue que le supérieur hiérarchique est au courant que l'employée allaite (14,2 mois d'allaitement contre 8,1).



Ce graphique est refait en excluant les extrêmes supérieurs et inférieurs. Dans ce cas, on arrive une conclusion similaire : **la durée des allaitements est deux fois plus longue quand le supérieur hiérarchique est au courant que l'employée allaite** (13,2 mois d'allaitement contre 6,1).



Si on encourageait les femmes à mettre leur supérieur hiérarchique au courant de leur allaitement, cela allongerait-il la durée de leur allaitement ? Ou au contraire, ces femmes ont-elles préservé leur allaitement justement en ne mettant pas leur supérieur hiérarchique au courant ? Dans ce cas, ne faudrait-il pas faire une action rappelant la Loi Française relative à l'allaitement des salariées ? Ou alors, les femmes qui ont mis leur supérieur hiérarchique au courant sont des « militantes » qui auraient allaité longtemps de toute façon ? Qu'est-ce qui motive les femmes à mettre ou non leur supérieur hiérarchique au courant (quels critères, quelles variables) ?

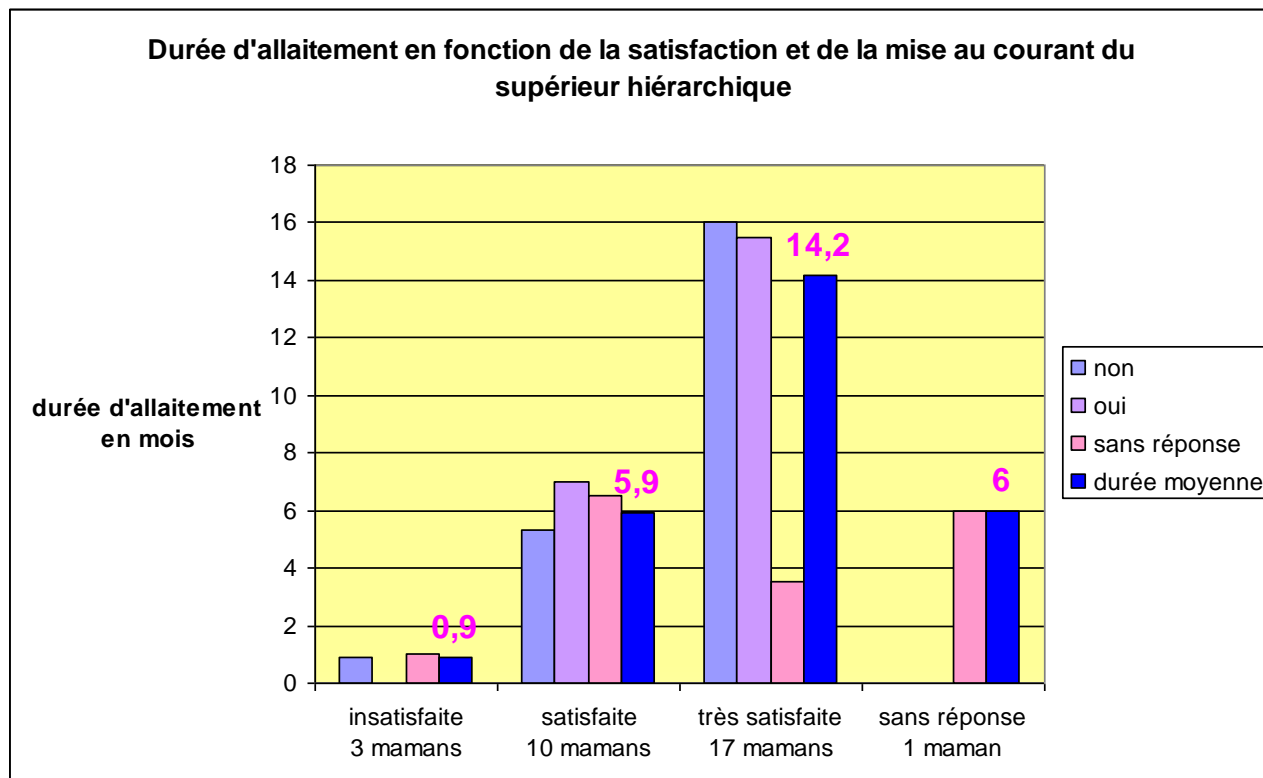
3.3.4. Satisfaction

87% des mamans sont satisfaites ou très satisfaites de leur allaitement. Aucune maman n'est très insatisfaite. Pour 100% des bébés toujours allaités, les mamans sont satisfaites ou très satisfaites.

très insatisfaite	insatisfaite	satisfaite	très satisfaite	sans réponse	total
	3	10	17	1	31

Ce résultat est cohérent avec celui de la DRASS Rhône-Alpes²⁷ : le ressenti de l'allaitement au travail y est majoritairement positif ou très positif.

Le graphique suivant a été construit en recoupant les questions 6, 21 et 22.



On s'aperçoit que **la durée d'allaitement des mamans très satisfaites est 2,4 fois plus élevée que celle des mamans satisfaites** (14,2 versus 5,9 mois). Les mamans insatisfaites n'ont pas allaité plus d'un mois en moyenne. Les chiffres détaillés sont dans le tableau ci-dessous :

	insatisfaite 3 mamans	satisfaite 10 mamans	très satisfaite 17 mamans	sans réponse 1 maman	total
non	0,9	5,3	16		8,1
oui		7	15,5		14,2
sans réponse	1	6,5	3,5	6	4,5
durée moyenne	0,9	5,9	14,2	6	10,3

Durée d'allaitement (en mois) en fonction de la satisfaction et de la mise au courant du supérieur hiérarchique

Le fait d'avoir prévenu ou non son supérieur hiérarchique ne modifie pas la satisfaction : pour la même qualité de satisfaction, le nombre de mamans ayant prévenu

²⁷ Dr COMMUNAL Marie José, CHARREL Martine, *Etude relative aux durées et aux facteurs qui influent sur le déroulement de l'allaitement maternel en Rhône-Alpes en 2004-2006*, DRASS Rhône-Alpes, CAREPS, Juillet 2008, page 16, [disponible en ligne, page consultée le 16 novembre 2009], adresse URL : http://ddata.over-blog.com/xxxxyy/0/40/54/12/allaitement/etude_allaitement_rhonealpes_DRASS.pdf

son supérieur hiérarchique est globalement le même que le nombre de mamans n'ayant pas prévenu son supérieur hiérarchique.

Enfin, **toutes les mamans sauf une sont prêtes à recommencer un allaitement** (soit 94%). Celle qui ne souhaite pas a allaité 3 semaines, a sevré pour crevasses et engorgements, et est insatisfaite. Notons une sans réponse (allaitemnt 1 mois, sevrage pour non reprise du poids de naissance à 1 mois, insatisfaite).

Ce résultat est cohérent avec celui du rapport de la DRASS Rhône-Alpes déjà cité page 5²⁸ : aucune mère n'a regretté d'avoir concilié allaitement et travail.

3.3.5. Libre expression

En annexe sont présentés tous les commentaires des femmes interrogées.

Globalement, les femmes semblent très heureuses de leur expérience d'allaitement.

Concernant l'utilisation des locaux à l'infirmerie, certaines se plaignent du manque d'intimité, d'autres non. Certaines se plaignent qu'à 3 femmes utilisant ces locaux dans la journée, c'est « limite en nombre ». Effectivement, quand les salles de repos sont aussi occupées pour la sieste d'autres employé(e)s, il est impossible d'offrir une salle isolée pour tirer le lait. Tirer le lait à deux dans une même pièce peut diminuer la quantité de lait tirée, ou au contraire pour d'autres femmes cela les stimule. Alors certaines préfèrent un congé parental pour ne pas avoir à tirer leur lait, car cela leur est désagréable, voire impossible. Certaines femmes suggèrent de pouvoir stocker le tire-lait sur place, voire que HP s'en procure un, afin de ne pas avoir à transporter leur propre tire-lait (en plus des sacs, PC portable, affaires des enfants qu'on dépose avant d'aller travailler).

Certaines soulignent la nécessité de l'information concernant l'allaitement.

Cependant, malgré ces propositions d'amélioration, les femmes sont d'une façon générale très contentes de l'infrastructure à HP Grenoble.

²⁸ Dr COMMUNAL Marie-Josée, *Les résultats des études réalisées dans le domaine « allaitement maternel et travail des mères »*, rapport interne DRASS Rhône-Alpes, mars 2005, page 7

4. Bilan

Le service médical de HP Grenoble a une politique de promotion de l'allaitement maternel (locaux confortables pour tirer le lait, possibilité de stockage du lait, information aux salariées). Cette enquête a été menée pour savoir si les conditions réunies à HP Grenoble permettent de favoriser l'allaitement maternel dans sa **durée** et dans sa **prévalence**.

La population étudiée est très majoritairement composée de **cadres diplômées à bac +4/5, âgées de 31 à 40 ans** (91% ont entre 31 et 40 ans, 85% ont un niveau bac +4/5 ou plus, et 87% sont des cadres). Le **taux d'allaitement maternel dans cette population est de 94%**. Le fait d'être cadre ou non cadre n'influe pas sur le choix d'allaiter à HP. Par contre, **les cadres allaitent deux fois plus longtemps que les non cadres** (10,7 mois versus 5,3 mois). De même, le niveau d'études n'influe pas sur le choix d'allaiter à HP. Par contre, la durée moyenne d'allaitement des bac +4/5 est de 9,4 mois contre 7,2 mois pour les bac +2/3.

Ces constats sont cohérents avec les études au niveau national qui montrent que ce sont les femmes les plus diplômées qui allaitent le plus.

Ces femmes ont **en moyenne 2 enfants**. Plus elles ont d'enfants, plus elles allaitent longtemps leur dernier enfant.

La moitié des femmes travaillent à temps partiel 80%. **Les femmes qui allaitent à temps partiel allaitent 2,3 fois plus longtemps que celles qui travaillent à temps plein** : 13,7 mois contre 5,9 mois. Choisissent-elles un temps partiel pour allaiter ? Le temps partiel choisi pour une autre raison favorise-t-il l'allaitement ?

Plus des trois-quarts ont plus de 5 ans d'ancienneté. **Les employées qui ont le moins d'ancienneté sont celles qui allaitent le moins**. Est-ce lié à leur âge ? A leur confiance en elle au sein de l'entreprise ? Au fait qu'elles aient pris ou non un congé parental ? Au fait qu'elles travaillent ou non à temps partiel ? Au fait qu'elles aient déjà d'autres enfants ?

La moitié des trajets durent moins de 15 minutes, et seuls 6 % durent plus de 45 minutes. Le temps de trajet moyen est de 22 minutes. **Le temps de trajet ne semble influencer que faiblement sur la durée d'allaitement**, sauf pour les 2 trajets supérieurs à 45 minutes où le temps d'allaitement est plus faible.

Lors de la grossesse, **74% des femmes interrogées ont eu connaissance de la possibilité qu'offre HP de tirer leur lait à l'infirmierie**. Parmi elles, la grande majorité en a eu connaissance **via les infirmières (40%) ou leurs collègues (50%)**.

L'information via les infirmières pourrait néanmoins être améliorée : information systématiquement à la déclaration de grossesse par exemple, puis rappels au cours de la grossesse.

Le fait de proposer aux femmes une structure permettant de tirer leur lait influe légèrement sur la décision d'allaiter ou non (11 à 12% de choix modifié). Pour **26% des mères**, le fait de connaître la possibilité qu'offre HP de tirer son lait à l'infirmierie pour pouvoir continuer d'allaiter tout en reprenant le travail, a été **un motif important pour la poursuite de l'allaitement**.

L'infrastructure offerte à HP Grenoble a permis d'augmenter la prévalence de l'allaitement maternel pour 11 à 12% des femmes. Elle est aussi un motif important de poursuite d'allaitement pour 26% des femmes, mais nous ne pouvons pas quantifier l'augmentation de durée d'allaitement.

La **durée moyenne d'allaitement** toutes variables confondues est de **10,3 mois**, et la **durée médiane de 7 mois**, ce qui est nettement supérieur à la moyenne nationale (cf. page 2 : 10 semaines de durée médiane). Les durées d'allaitement s'échelonnent de **3 semaines à 36 mois** (3 ans). Seuls 16% des bébés sont allaités moins de 3 mois, alors que 32% d'entre eux sont allaités plus d'un an.

68 % des mères ont continué à allaiter tout en travaillant. Parmi elles, 43% ont tiré leur lait. Pour les autres, leur enfant était déjà diversifié, ou alors elles allaitaient en mixte. Parmi les bébés sevrés avant la reprise du travail : 90% ont été allaités moins de 4 mois. Nous n'avons pas de données sur l'âge des bébés toujours allaités lorsque leur mère a repris le travail : la reprise du travail s'est-elle effectuée plus tardivement, favorisant la prolongation l'allaitement ? Les femmes qui allaitent longtemps retardent-elles plus la reprise du travail que celles qui allaitent moins de 4 mois ?

Les difficultés d'allaitement dans le premier mois conduisent à un sevrage précoce. Il ne s'agit jamais d'un désir initial de la mère.

Les motifs de sevrage à HP Grenoble comparés aux études nationales montrent que cette population est particulièrement bien informée de la conduite normale d'un allaitement : par exemple, les cadres semblent moins manquer de lait que le reste de la population (!). Cependant, **la reprise du travail reste un motif important de sevrage** (23% des mamans, comparable aux statistiques nationales).

16% des sevrages sont des sevrages naturels, ce qui est un taux particulièrement élevé.

Par rapport à leur souhait avant la naissance, **65% des mamans ont allaité plus longtemps.** Lorsque l'allaitement se passe bien, que la mère a confiance en elle, si elle en a envie, l'allaitement peut se poursuivre jusqu'au sevrage naturel. Prendre un congé plus long après la naissance pourrait le favoriser.

23% des mères ont eu besoin de conseils sur l'allaitement à la reprise du travail ou après. Il semblerait, mais cela n'a pas été étudié dans quelles proportions, que les « anciennes » mamans conseillent et informent les « nouvelles mamans » à propos de l'allaitement à HP Grenoble : leur rôle est probablement non négligeable.

29% des mères ont tiré leur lait à HP Grenoble, et ce chiffre monte à **43 %** si on ne considère que celles qui ont sevré leur enfant après la reprise du travail. **Les mères qui ont sevré leur enfant après la reprise du travail ont allaité plus longtemps si elles ont tiré leur lait** : 15,8 mois contre 11,3 mois (ou 19,3 mois contre 11,4 mois si on exclut les enfants toujours allaités au moment de l'étude).

Cependant, nous ne savons pas l'âge de l'enfant au moment de la reprise du travail, ce qui a un impact sur la nécessité d'utiliser ou non un tire-lait au travail.

Concernant les locaux, les mères les notent globalement bien à très bien (confort, facilité d'accès, facilité d'utilisation, intimité, possibilité de stockage du lait).

64% des mères auraient modifié ou arrêté leur allaitement s'il n'y avait pas ces locaux, et 36% auraient continué d'allaiter sans modification (36%). Notons le fort taux de non-réponse : 29%.

S'il n'avait pas été possible de tirer son lait sur le lieu de travail, **13% des mères auraient pris un congé parental pour pouvoir continuer d'allaiter**. Notons le fort taux de non-réponse : 23%.

Les locaux mis à disposition par HP semblent important pour les mères pour poursuivre leur allaitement, mais nous ne pouvons pas quantifier le bénéfice sur la durée d'allaitement.

Il y a autant de mères qui ont mis au courant leur supérieur hiérarchique qu'elles allaitaient que de mères qui ne l'ont pas fait. **La durée des allaitements est deux fois plus longue quand le supérieur hiérarchique est au courant que l'employée allaite** (13,2 mois d'allaitement contre 6,1 mois quand on exclut les extrêmes).

Si on encourageait les femmes à mettre leur supérieur hiérarchique au courant de leur allaitement, cela allongerait-il la durée de leur allaitement ? Ou au contraire, ces femmes ont-elles préservé leur allaitement justement en ne mettant pas leur supérieur hiérarchique au courant ? Dans ce cas, ne faudrait-il pas faire une action rappelant la Loi Française relative à l'allaitement des salariées ? Ou alors, les femmes qui ont mis leur supérieur hiérarchique au courant sont des « militantes » qui auraient allaité longtemps de toute façon ? Qu'est-ce qui motive les femmes à mettre ou non leur supérieur hiérarchique au courant (quels critères, quelles variables) ?

87% des mamans sont satisfaites ou très satisfaites de leur allaitement. Aucune maman n'est très insatisfaite. **La durée d'allaitement des mamans très satisfaites est 2,4 fois plus élevée que celle des mamans satisfaites** (14,2 mois versus 5,9 mois). Les mamans insatisfaites n'ont pas allaité plus d'un mois en moyenne. **Le fait d'avoir prévenu ou non son supérieur hiérarchique ne modifie pas la satisfaction.**

94% des mamans sont prêtes à recommencer un allaitement.

Certaines femmes souhaiteraient pouvoir stocker leur tire-lait sur place, voire que HP s'en procure un, afin de ne pas avoir à transporter leur propre tire-lait. Certaines soulignent la nécessité de l'information concernant l'allaitement. Cependant, malgré ces propositions d'amélioration, les femmes sont d'une façon générale très contentes de l'infrastructure à HP Grenoble.

5. Conclusion

A HP Grenoble, la prévalence et la durée de l'allaitement sont nettement plus élevées que dans la population française générale : 94% d'allaitement, de durée moyenne 10,3 mois et de durée médiane 7 mois. Mais nous n'avons pas pu quantifier la part revenant à HP Grenoble de la part revenant au type de population étudiée (des cadres diplômées à bac +4/5, qui est la population allaitant le plus en France). Nous avons néanmoins montré que la prévalence de l'allaitement a été augmentée pour environ 10% des femmes grâce à la possibilité de tirer leur lait à l'infirmerie, et que sa durée a très probablement été augmentée grâce aux conditions mises en place qui favorisent l'allaitement maternel.

Selon une enquête menée en 1997 dans le Val de Marne, 70% des cadres supérieures allaitaient leur enfant (nous n'avons pas trouvé de données plus récente concernant l'allaitement chez les cadres, et nous n'avons trouvé aucune donnée pour l'Isère). Le taux d'allaitement dans ce département en 2002 était proche de celui en Isère : 68,4 % contre 70%²⁹). On peut supposer qu'en douze ans, cette proportion a augmenté de quelques points puisque c'est la tendance nationale. Mais c'est tout de même 24 points de moins que le taux d'allaitement à HP Grenoble. Il est donc fortement probable que le taux d'allaitement à HP Grenoble est réellement supérieur à la moyenne chez les cadres, sans toutefois pouvoir quantifier précisément l'écart.

Pour quantifier l'augmentation de durée, il aurait fallu pouvoir comparer avec une étude déjà réalisée sur les cadres françaises, mais nous n'avons pas trouvé une telle étude. Suite à un entretien téléphonique le 25 novembre 2009 avec le CERDAM³⁰, puis avec le Dr Marie-José Communal de la DRASS Rhône-Alpes, auteure de plusieurs études sur l'allaitement maternel, il semblerait que cette enquête à HP Grenoble soit la première de ce genre en France.

²⁹ ROQUES Nathalie, *L'allaitement maternel en chiffres*, Lyon, CERDAM, 2004, pages 17 et 18

³⁰ CERDAM : Centre de Ressource Documentaire sur l'Allaitement Maternel, CHLS Maternité 165, chemin du Grand Revoyet, 69310 Pierre-Bénite, tél : 04.78.42.09.16, site internet : <http://info-allaitement.org>

Il serait souhaitable de pouvoir répondre aux nombreuses questions soulevées par cette enquête, à travers de nouvelles études. Cependant, certains résultats sont déjà exploitables et peut-être transposables à d'autres catégories socioprofessionnelles ?

Rappelons qu'en 1973, le taux d'allaitement en Suède était de 30% à 2 mois (contre plus de 40% à 6 mois aujourd'hui³¹) : de grands progrès ont été réalisés dans ce pays, pourquoi pas en France maintenant ? C'est le rôle des maternités, des PMI, mais aussi des services de santé au travail, et **HP Grenoble le remplit avec un réel succès.**

6. Bibliographie

MINISTERE DES SOLIDARITES, DE LA SANTE, ET DE LA FAMILLE, Programme National Nutrition Santé (PNNS), *Allaitement Maternel : les bénéfices pour la santé de l'enfant et de sa mère*, brochure de février 2005, s.l., sans édit., 72 pages, [disponible en ligne, page consultée le 16 novembre 2009], adresse URL : <http://www.sante.gouv.fr/htm/pointsur/nutrition/allaitement.pdf>

BLONDEL Béatrice et al, (pages consultées le 20 novembre 2009), *Enquête Nationale Périnatale 2003*, [en ligne], page 27 et tableau 41, adresses URL : <http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/perinat03/tableaux.pdf>
<http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/perinat03/enquete.pdf>

GOJARD Séverine, L'allaitement : une pratique socialement différenciée, *Recherches et prévisions*, 1998, n° 53, pp 23-34

LECLERCQ Anne-Marie, L'allaitement maternel : choix personnel, problème de santé publique ou question de finance publique ?, Mémoire de DESS en Economie et Gestion hospitalière privée, Institut Supérieur de l'Entreprise, Université de Montpellier I, 1996

Dr COMMUNAL Marie José, CHARREL Martine, *Etude relative aux durées et aux facteurs qui influent sur le déroulement de l'allaitement maternel en Rhône-Alpes en 2004-2006*, DRASS Rhône-Alpes, CAREPS, Juillet 2008, 150 pages, [disponible en ligne, page consultée le 16 novembre 2009], adresse URL : http://ddata.over-blog.com/xxxyyy/0/40/54/12/allaitement/etude_allaitement_rhonealpes_DRASS.pdf

Dr COMMUNAL Marie-Josée, *Les résultats des études réalisées dans le domaine « allaitement maternel et travail des mères »*, rapport interne DRASS Rhône-Alpes, mars 2005, 12 pages

³¹ ROQUES Nathalie, *op.cit.*, page 8

WORLD HEALTH ORGANIZATION, (page consultée le 16 novembre 2009), *The WHO Child Growth Standards*, [en ligne], adresse URL :
<http://www.who.int/childgrowth/standards/en/>

Code du Travail, Partie Législative nouvelle, Première Partie, Livre II, Titre II, Chapitre V, Section 1, Sous-section 5 : *Dispositions particulières à l'allaitement*, articles L 1225-30 à L 1225-33

Code du Travail, Partie Réglementaire nouvelle, Quatrième Partie, Livre Ier, Titre V, Chapitre II, Section 7 : *Femmes enceintes, venant d'accoucher ou allaitant*, articles R 4152-14 à R 4152-28

HERZOG-EVANS Martine, Allaitement Maternel et droit, *Travailler ou allaiter ?*, Paris, L'Harmattan, 2007, pp 89-117

INSTITUT DES MAMANS, (page consultée le 16 novembre 2009), *L'allaitement en France aujourd'hui*, [en ligne], adresse URL :
<http://www.institutdesmamans.com/Online/allaitement.php?mode=0>

ROQUES Nathalie, *L'allaitement maternel en chiffres*, Lyon, CERDAM, 2004, 47 pages

GOJARD Séverine, L'allaitement : pratiques et discours, *DEVENIR*, 2000, vol 12, pp 35-55

Annexes

Réponses au Questionnaire Allaitement

A / Contexte

1• Quel âge avez-vous ?

- 0 20 à 25 ans
- 2 26 à 30 ans
- 18 31 à 35 ans
- 13 36 à 40 ans
- 1 41 à 45 ans

TOTAL : 34

2• Quel est votre niveau d'études ?

- 0 < bac
- 0 bac
- 5 bac +2/3
- 29 bac +4/5 ou plus

TOTAL : 34

3• Combien d'enfants avez-vous ?

- 1 0 enfant
- 10 1 enfant
- 15 2 enfants
- 7 3 enfants
- 1 4 enfants

TOTAL : 34

4• Avez-vous allaité votre dernier enfant ?

- 31 oui
- 3 non

TOTAL : 34

5• Lors de votre grossesse aviez-vous connaissance de la possibilité qu'offre HP de tirer votre lait à l'infirmerie pour que vous puissiez continuer d'allaiter tout en reprenant le travail ?

5a•

- 25 oui
- 8 non
- 1 sans réponse

TOTAL : 34

5b• Si oui, comment en avez-vous eu connaissance ?

- 12 information par l'infirmière lors de la grossesse
- 15 collègues

- 1 vous avez fait la demande
- 2 autre (préciser) :

5c• Si non, cela aurait-il pu modifier votre choix d'allaiter ou pas ?

- 2 oui
- 17 non

B/ Allaitement de votre dernier enfant

6• Combien de temps avez-vous allaité votre dernier enfant, que ce soit totalement ou partiellement ?

- 3 ≤ 1 mois
- 2 3 mois
- 5 4 mois (dont 1 toujours allaité)
- 4 6 mois (dont 1 toujours allaité)
- 1 7 mois
- 5 8 mois (dont 1 toujours allaité)
- 1 9 mois
- 2 13 mois
- 1 14 mois (dont 1 toujours allaité)
- 2 15 mois (dont 1 toujours allaité)
- 1 18 mois
- 1 20 mois
- 1 21 mois
- 2 36 mois

TOTAL : 31

7a• L'avez-vous sevré avant ou après votre reprise du travail ?

- 10 avant
- 21 après

TOTAL : 31

7b• Si vous l'avez sevré avant, pouvez-vous précisez pourquoi ?

- pour 1 bébé allaité 3 semaines : difficultés (crevasses, engorgements)
- pour 1 bébé allaité 1 mois : non reprise poids de naissance à 1 mois
- pour 1 bébé allaité 1 mois : régurgite beaucoup, prise de poids insuffisante
- pour 1 bébé allaité 3 mois : congé parental 6 mois
- pour 1 bébé allaité 3 mois : reprise du travail, souhait de sevrer
- pour 1 bébé allaité 4 mois : sevrage partiel avant la reprise du travail, mais arrêt de la lactation
- pour 1 bébé allaité 4 mois : fatigue
- pour 1 bébé allaité 4 mois : congé parental 1 an
- pour 1 bébé allaité 4 mois : ne souhaite pas concilier travail et allaitement (trop de contraintes)
- pour 1 bébé allaité 8 mois : reprise tardive du travail, souhait de sevrer

3 mamans ont répondu alors qu'elles ont sevré après :

- travail = allaitement mixte (8 mois)
- le bébé ne fait pas ses nuits, envie d'arrêter (8 mois)
- trop de contraintes tire-lait et travail (15 mois)

8a● Par rapport à votre souhait avant sa naissance, l'avez-vous allaité ?

- 20** plus longtemps
- 8** moins longtemps
- 3** sans réponse

TOTAL : 31

8b● Pouvez-vous précisez pourquoi ?

plus longtemps :

- la maman s'est sentie capable
- la maman avait encore du lait
- ça marchait
- sevrage naturel (2 bébés)
- allaitement difficile au début précisé
- plus de congés que prévu
- ça se passe très bien, nombreux avantages
- envie, désir de donner du temps pour ce bébé (présence de frères ou sœurs)
- ça nous convenait
- crèche à côté de HP pour allaiter, et possibilité de tirer le lait à HP
- ça se passe bien
- très bien passé
- choix de l'enfant
- non reprise du travail après congé maternité
- pas d'idées avant l'accouchement
- envie
- tout se passe bien
- très pratique

moins longtemps :

- allaitement mixte qui a provoqué une baisse de lactation à 3 mois
- crevasses, engorgements
- bébé grossit pas assez
- ne fait pas ses nuits (6 mois)
- plus de lait (fatigue ?)
- fatigue, la maman ne mange pas assez, elle n'a pas assez de lait
- bébé a préféré les biberons (6 mois)
- régurgite beaucoup, prise de poids insuffisante

9● Avez-vous eu besoin de conseils sur l'allaitement à la reprise du travail ou après ?

- 7** oui
- 22** non
- 2** sans réponse

TOTAL : 31

10● Quels sont les motifs principaux de sevrage de votre enfant (cocher la ou les cases correspondantes) ?

- 6** manque de lait (jusqu'à 8 mois)
- 7** reprise du travail (dont 2 fois corrélées à manque de lait, et dont 3 bébés sevrés après reprise du travail)
- 1** difficultés de téter de l'enfant (préfère biberon)
- 1** problème au niveau des seins

- 3 prise de poids de l'enfant jugée insuffisante
- 8 désir personnel (moyenne 8 mois)
- 2 conditions et/ou organisation du travail incompatibles avec l'allaitement (dont 1 fois sevré avant, et 1 fois sevré après)
- 11 autre (préciser) :
 - 1 bébé préfère le biberon (corrélé avec difficulté de téter et manque de lait)
 - 1 bébé ne fait pas ses nuits (6 mois)
 - 5 sevrages naturels
 - il peut boire du lait de vache à 1 an (toujours allaité)
 - il était assez grand (trop ?) à 15 mois
 - la maman ne souhaite pas tirer son lait au travail (8 mois)
 - fatigue

C/ Votre travail à HP

11● Quelle est l'année de votre embauche chez Hewlett Packard ?

- 1 1989
- 1 1990
- 2 1995
- 3 1997
- 1 1998
- 3 1999
- 10 2000
- 2 2001
- 1 2003
- 5 2004
- 1 2005
- 1 2007

TOTAL : 31

12● Quel est votre temps de travail ?

- 14 100 % temps plein
- 15 80% temps partiel
- 2 50% temps partiel

TOTAL : 31

13● Etes-vous ?

- 4 non cadre
- 2 cadre PII (forfait horaire)
- 25 cadre PIII (forfait jour)

TOTAL : 31

14● Quel est votre temps de trajet domicile / travail ?

- 3 5 minutes
- 6 10 minutes
- 7 15 minutes
- 4 20 minutes
- 1 25 minutes
- 3 30 minutes

- 1 35 minutes
- 4 40 minutes
- 1 45 minutes
- 1 60 minutes

TOTAL : 31

D/ Facilités à HP

15• Si vous aviez eu connaissance de la possibilité qu'offre HP de tirer votre lait à l'infirmierie pour que vous puissiez continuer d'allaiter tout en reprenant le travail, cela aurait-il été un motif important pour la poursuite de l'allaitement ?

- 8 oui
- 17 non
- 6 sans réponse (dont 1 « ? »)

TOTAL : 31

16• Avez-vous tiré votre lait à l'infirmierie de HP ?

- 9 oui
- 22 non (dont 1 qui avait tiré son lait pour son premier enfant) (dont 1 qui a repris le travail à 13 mois)

TOTAL : 31

17• Avez-vous profité de ces locaux pour vous y reposer pendant votre allaitement ?

- 5 oui (13 mois TL, 3 bb – 36 mois, 2 bb – 18 mois TL, 2 bb – 6 mois, 2 bb)
- 26 non

TOTAL : 31

18• Si vous avez utilisé ces locaux, qu'en pensez-vous ?

	très mauvais	mauvais	bien	très bien	total
confort		1	5	6	12
facilité d'accès			3	9	12
facilité d'utilisation		1	2	9	12
intimité			6	6	12
possibilité de stockage du lait			3	7	10 (1 non utilisé, 1 non répondu)
autre (préciser)				1 (accueil des infirmières)	

19• Auriez-vous continué d'allaiter s'il n'y avait pas ces locaux ?

- 16 oui (mais à nuancer)
- 6 non
- 9 sans réponse

TOTAL : 31

20• Auriez-vous pris un congé parental pour pouvoir continuer d'allaiter, s'il n'avait pas été possible de tirer votre lait sur le lieu de travail ?

- 4 oui (dont 1 qui en a pris un précisément pour cette raison)
 20 non
 7 sans réponse

TOTAL : 31

21• Votre supérieur hiérarchique était-il au courant que vous allaitiez ?

- 13 oui (dont 1 qui soutenait la démarche) (dont 4 bébés toujours allaités)
 12 non (dont 1 bébé toujours allaité, à 14 mois, avec tire-lait)
 6 sans réponse (2 sevrages après la reprise du travail)

TOTAL : 31

E/ Libre expression

22• Globalement, avez-vous été satisfaite de votre allaitement ?

très insatisfaite	insatisfaite	satisfaite	très satisfaite	sans réponse	total
	3	10	17	1	31

23• Et si c'était à refaire ?

- 29 oui
 1 non
 1 sans réponse

TOTAL : 31

24• D'autres choses à dire ?

A : Pour moi, l'allaitement total a vraiment été une expérience fantastique avec mes 2 enfants. Cela ma donné l'impression de garder un lien physique avec eux après la naissance. Et j'ai trouvé cela vraiment pratique de ne pas avoir besoin pour voyager de prendre, ni bouteille d'eau, ni poudre ni stérilisateur ni chauffe biberon..... Nous en avons profité pour faire un beau voyage à leur 3 mois juste avant la reprise du travail... (Guadeloupe pour le premier Tunisie pour le second).

Ensuite l'allaitement mixte: biberon la journée, tétée le soir a été une manière douce de reprendre le travail tout en gardant ce lien privilégié.

Après 8 mois, j'ai ressenti le besoin de couper enfin ce lien... mais je pense qu'à ce moment le bébé et moi nous étions prêts....

Par contre, je n'ai jamais eu envie de tirer mon lait....quitte à donner un biberon autant donner du lait en poudre....

Pour ma première, le sevrage de journée pour reprendre le travail alors qu'elle avait 3 mois a été très difficile.. Elle refusait catégoriquement le biberon....et a préféré ne rien manger pendant plusieurs heures plutôt que de boire au bib. Cela a été une période difficile. J'ai alors regretté que le congé maternité ne soit pas un peu plus long pour continuer l'allaitement total plus longtemps. Pour mon second j'ai pris un congé parental de 3 mois (dans l'attente d'1 place en crèche) le sevrage de journée à 5 mois c'est beaucoup mieux passé.

Pour mettre en place l'allaitement de ma première les sage femmes de la maternité m'ont été d'une grande aide... car ma montée de lait a été un peu tardive et ma petite perdait du poids et avait très faim.... Pour le deuxième tout a été plus facile

Si j'ai un troisième... c'est sûr j'allaiterai encore....

B : l'important pour l'allaitement c'est le début. N'avoir qu'un(e) seul(e) référente. Ne pas écouter tous les conseils de toutes. Il suffit de comprendre comment l'usine à lait fonctionne et lui donner la matière première (l'eau), un peu de patience (≈ 3 semaines), du calme et c'est que du bonheur !

Remarque : Ne veut pas tirer son lait – reprise du travail aux 10 mois de l'enfant (allaitement 15 mois).

C : Améliorations possibles :

- Possibilité de stocker le tire-lait sur place
- Réfrigérateur spécifique (sans médicaments) accessible sans clé à toute heure

D : On a beaucoup de chance d'avoir une telle infrastructure à HP. En revanche, nous ne sommes que 3 donc ça va, mais si nous étions plus, il y aurait peut-être un problème d'intimité.

E : Pour moi, l'allaitement est une expérience formidable que j'ai découverte à travers mes 3 filles sous 3 formes différentes. Chaque sevrage a été très dur à vivre (même le dernier ...) mais je reste sur un allaitement merveilleux pour ma 3e fille. Cet allaitement nous a permis, outre le cote relationnel, de traverser l'épreuve de l'allergie aux Protéines de Lait de Vache et l'allergie aux œufs (j'ai suivi un régime sans PLV ni œuf durant l'allaitement).

Le fait d'avoir un lieu pour tirer son lait et stocker son lait a HP a forcément facilite les choses. Les infirmières ont tjrs été accueillantes et formidables avec moi et je les remercie. Je remercie aussi Stéphanie Laur de l'association de Mairaines de Lait qui m'a soutenue surtout au début de cet allaitement en entreprise. Je conseille a toutes les femmes de s'accrocher a ce but si elles sont convaincues que c'est ce qu'elles veulent Cela m'a apporte bcp de bonheur ainsi qu'a mes filles.

Bravo pour ce beau sujet et je suis totalement disponible pour vous rencontrer a HP pour plus de détails.

F : je ne voulais tout simplement pas reprendre le boulot et continuer a allaiter en même temps. Peut-être trop contraignant pour moi. Et je me suis dis que l'avoir allaité pendant 4 mois c'était déjà bien pour lui.

G : J'aurais été très satisfaite si les 2,5 premiers mois n'avaient pas été aussi difficiles : la nature a voulu que, soit je n'avais pas assez de lait/ ou mon bébé avait un besoin trop fort de s'alimenter et de contact que je ne pouvais espacer les tétées que de 1h à 1h 30 max au cours des 2,5 premiers mois. Très éprouvant moralement et physiquement. Au 4e mois j'ai commencé le sevrage pour ne conserver que la tétée du matin (la plus riche), et la tétée câlin du soir au jour d'aujourd'hui.

Je n'ai repris le travail qu'au 5e mois de mon enfant afin de pouvoir allaiter mon enfant le plus longtemps possible. C'est pour des raisons financières que j'ai repris le travail à ce stade et à 100%. Sinon j'aurais poursuivi l'allaitement maternel exclusif et à 100% jusqu'à la diversification alimentaire complète de mon bébé (~10/12 mois). Je compte poursuivre l'allaitement maternel même s'il n'est plus que partiel tant que mon organisme le permet !!

Si vous l'avez sevré avant, pouvez-vous précisez pourquoi ? pour un sevrage progressif à la fois pour la mère et l'enfant et parce que je ne voyais pas poursuivre un allaitement à 100% en tirant mon lait sur mon lieu de travail (trop de contraintes (organisation, temps, conservation du lait...) + difficulté à tirer mon lait après quelques essais non concluants)

H : Non, trop difficile malgré un gros travail préparatoire en amont (préparation de seins, lectures, conseils) et un bon suivi ensuite (sages femmes maison et clinique, conseillère en allaitement a la clinique)

Non, je ne recommencerais pas : 4 jours d'allaitement pour mon 1er enfant, 3 semaines de tire lait pour le 2eme puis arrêt définitif. Mes seins ne sont pas faits pour l'allaitement. Quoiqu'en disent Marie Thirion et autres qui pensent que tout le monde peut allaiter, ce n'est pas vrai !

Il faut savoir s'arrêter d'allaiter quand ce n'est plus vivable ! (fatigue, stress, douleur, culpabilité)

I : Pour mon premier enfant, je l'ai sevré à contrecœur du fait d'un déplacement à l'étranger (Angleterre) et de mon ignorance du tire-lait.

Pour la 2ème, un tire-lait m'a été proposé pour éviter une contre-indication à l'allaitement alors que je devais prendre un traitement pendant quelques jours.

Ce fut une révélation. J'ai eu l'occasion lors de cette location de faire des dons de lait ... Option tout confort : tire-lait prêté par le laboratoire, biberons stériles amenés et collectés à domicile toutes les semaines ... J'ai allaité 7 mois

Pour le 3ème, 8 mois d'allaitement sans histoire et de nouveau des dons de lait

Quant à la 4ème, un allaitement juste pour elle, pour prendre du temps. La chance d'avoir un manager compréhensif qui m'a permis de travailler 4 mois à 80% sur 5 jours en prenant sur mes jours de congé : je

finissais à 16h pour donner la tétée du goûter. Ensuite, diversification aidant, je tirais ½ biberon par jour, plus la tétée du matin et du soir, et ce pendant encore 5 mois

Si c'était à refaire, je recommencerais, mais définitivement, je ne me vois pas aller tirer mon lait à l'infirmierie et promener le tire-lait tous les jours : ma proximité avec mon lieu de travail me permettait de rentrer (5 minutes de trajet), et c'était bien mieux ainsi.

J (par mail) : je n'ai pas tiré mon lait à l'infirmierie. Pourtant, j'ai allaité 13 mois le 1er (reprise du travail pour ses 5 mois 1/2) et 36 mois la 2ème (reprise du travail pour ses 13 mois).

Mes commentaires sur l'infirmierie sont relatifs à la capacité de se reposer quand le besoin s'en fait sentir.

K : Ce que j'ai trouvé fatigant était d'avoir à apporter mon tire-lait tous les jours (ce qui est assez lourd, en plus de mon PC, enfant, sacs...).

Si HP avait pu mettre à disposition un tire-lait, cela m'aurait évité d'en louer un pendant plusieurs mois, et de l'apporter tous les matins, et de le ramener tous les soirs (car j'en avais aussi besoin le soir).

Les femmes pourraient commencer avec leur tire-lait et tester ceux d'HP une fois l'allaitement mis en place.

L : En Suisse à la World Health Organisation il y a la possibilité de travailler à 60% ou 70% avec son salaire à 100% si on allaite – ça c'est un super geste, même si le boulot ne se réduit pas on se sent plus conforter dans le droit d'allaiter et on peut quitter le travail beaucoup plus tôt.

Just qu'à l'anniv de 1 an de l'enfant on n'a même pas besoin de prouver qu'on allaite encore.... Après si a priori, je ne sais pas comment

Remarque : a fait en sorte de ne pas avoir besoin de tire-lait à HP (sans plus d'explications)

M : L'information sur le support à l'allaitement est disponible à qui le demande : structure pour épauler les mères qui tirent leur lait, mais aussi brochures permettant de contacter des associations de support à l'allaitement. Mais encore faut-il chercher cette information ! je n'ai jamais reçu une information que je n'avais pas sollicitée. Ceci dit, le support HP est « extraordinaire » et je ne pense pas que ce soit le combat de l'entreprise – une responsabilité qui incombe plus aux maternités et encadrement médical / péri-médical (ne pas décourager ou induire en erreur, à défaut d'apporter aide pertinente et support).

N : Instants magiques de partage, de douceur ... à jamais ancrés au plus profond d'un cœur de maman !

O : Je souhaitais allaiter mon enfant le plus longtemps possible dans la limite des possibilités. À ma reprise du travail, je ne l'allaitais plus que le matin et le soir. Il était au biberon dans la journée. Cependant, la difficulté de mon enfant à faire des nuits complètes (réveil 2 à 3 fois par nuit même après ma reprise du travail), m'a incité à arrêter plus rapidement que prévu.

Je trouve que l'encadrement qui est apporté aux mamans qui allaitent est insuffisant. Je pense avoir manqué de conseils, ce qui s'est fait ressentir sur les conditions d'allaitement et les conséquences pour l'enfant et la maman. Des suivis obligatoires avec sage femme devraient être organisés. Je sais qu'il existe des organismes d'aide, mais j'avoue ne jamais avoir fait la démarche de les contacter, ne les connaissant pas directement.

P : Pour mon 1er enfant, pas de congé parental, j'ai continué d'allaiter matin et soir mais avec le rythme du travail, rapidement plus de lait donc transition à 1 puis 0 tétées en 1 mois.

Pour les 2 autres, j'ai pris un congé parental où j'ai pu allaiter environ 9 mois.

Q : Insatisfaite, sauf le super contact avec le bébé. Et si c'était à refaire ? Je ne sais pas, j'ai adoré le peau à peau maman enfant mais trop de soucis a posteriori liés à la non reprise de poids pdt 1 mois (ie : tête ne tient tjrs pas à 3 mois, nous a apporté bcp de frayeur, on pense que c'est dû à la non prise de poids)

Je crains n'avoir pas la capacité d'allaiter, je n'ai jamais eu bcp de lait, aujourd'hui je m'en veux que mon bébé ait souffert de faim pdt 1 mois

R : À HP, nous avons une salle fermée pour l'allaitement. Elle n'est pas exactement aménagée comme il le faudrait, mais elle est propre et nous permet de tirer le lait dans de bonnes conditions.

L'infirmierie est un peu loin de mon bureau, cela explique la réponse « bien » à la facilité d'accès. En revanche, nous avons accès à n'importe quel moment, et ça, c'est vraiment bien.

Il serait intéressant que HP fasse l'acquisition d'un tire-lait. Seulement 1500€, ça serait un signe fort pour toutes les futures mamans.

J'ai vu les questionnaires de mes amies. Elles soulignent le fait qu'il fallait venir chercher le lait avant 17h et qu'on ne pouvait pas laisser le tire-lait sur place. Aujourd'hui, nous avons la possibilité de laisser le tire-lait dans les placards de l'infirmier et nous pouvons prendre le lait bien après 17h. Merci aux infirmières d'HP d'avoir changé cela ! Sans ces 2 améliorations, j'aurais sans doute remis en cause ma décision de reprendre le travail.

J'aurais quelques conseils pour la femme qui allaite à HP :

Nous avons beaucoup de réunions, il faut prévoir dans notre agenda des plages horaires dédiées à l'allaitement (30-45 min par demi-journée). C'est très dur à tenir.

Les premiers jours ou lors de grand stress ou grande fatigue, le lait ne sort pas. Prévoir de photos du bébé en train d'allaiter, des magazines sur les bébés, des livres.

Avant la reprise du travail, faire des réserves de lait congelé ou acheter une boîte de lait « au cas où ».

Ne jamais se mettre la pression. Si on s'est donné 30 minutes, on reste seulement 30 minutes, même si rien n'est sorti. Le lendemain, on utilisera les réserves de lait congelé ou le lait en boîte. Et si ça arrive, il ne faut pas se décourager. On a des jours avec et des jours sans.

Ne pas découvrir le tire-lait de location le jour de la reprise du travail. Cet appareil s'approprie en plusieurs jours. Il convient donc de commencer la location au moins une semaine avant la reprise du travail. A HP, la location est entièrement remboursée par la mutuelle, donc ça ne coûte rien de plus.

S : Pour moi tirer le lait n'a pas été l'exercice le plus gratifiant – très long, et pas bcp de lait, car ma fille ne stimulait pratiquement pas – avait pris goût du biberon –

A la reprise du travail – pour les 2 enfants je prenais le temps matin & soir pour allaiter. Mais cf Q8 – grosse erreur de ma part à considérer que ma 2e se comporterait pareil que le 1e...

Je l'ai moins allaité que le 1e enfant, car j'ai appliqué la même méthode sur ma 2e qu'avec le 1e...et j'ai ainsi appris que les enfants sont différents, même déjà à la naissance. Ma 2e s'endormait au sein, j'ai donc extrait mon lait et lui ai donné en biberon...et après elle n'a plus voulu faire l'effort de téter....Ce qui était tout à fait différent avec mon 1e enfant

T : il faut promouvoir l'allaitement, accompagner plus les jeunes mères avant l'accouchement et les premiers jours suivant la naissance. Le don de lait au lactarium est aussi quelque chose d'important.

U : Beaucoup de chance d'avoir de telles conditions pour tirer son lait et donc poursuivre plus facilement l'allaitement après la reprise du travail. Néanmoins c'est une sacrée logistique... il faut le vouloir ! (mais ça en vaut la peine)

V : En fait j'ai répondu pour le 2^{ème} enfant parce que pour le 3^{ème} j'ai pris un congé parental pour des raisons autre que l'allaitement (d'ailleurs il n'a pas voulu téter plus de 12 mois mais c'est déjà pas mal). Hors pour mon 2^{ème} j'ai repris le travail quand il avait 5 mois et j'ai quand même allaité jusqu'à ses 20 mois, j'ai trouvé ça super de pouvoir tirer mon lait tous les midis et le stocker au frais pour l'emmener à la nounou le lendemain...

C'est un beau sujet que tu as choisis !!