

Mitteilungen = Communications

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici**

Band (Jahr): **84 (1986)**

Heft 2

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

sein. Elle avait lu que le lait maternel «aux anticorps» rend les enfants plus forts, un peu comme la lessive aux enzymes fait le linge plus blanc... Donc, elle me donnerait son sein. Mais, quoi qu'en disent les professeurs et les magazines, ce ne fut pas facile...»*

Ces quelques phrases empruntées au Dr Edwige Antier résumant également ma propre expérience de l'allaitement. Je vais tenter de vous la conter. Agée de trente-et-un ans, j'ai mis au monde en avril dernier une fille pesant 3,780 kg et mesurant 51 cm. Mais commençons par le commencement. Lorsque ma grossesse a été confirmée, je me suis mise en quête de professionnels pouvant m'accompagner dans cette nouvelle aventure. Nous avons, mon compagnon et moi, opté pour une naissance «sans violence», aussi naturelle que possible et pour l'allaitement. Les nombreux contacts pris nous ont révélé que la Suisse romande n'était pas ou plus le berceau de courants novateurs en matière d'obstétrique. J'avais espéré trouver, installés dans ma région, sinon des disciples du moins des «exégètes» des docteurs Leboyer, Odent, Veldman, Peciornik, etc. Mes recherches ont été vaines. Face à cet échec, j'ai consenti à fréquenter la consultation d'un médecin obstétricien de bon renom certes, mais très conservateur. Sans entrer dans les détails quant à cette période, je dirai pourtant qu'à aucun moment il n'a été question d'un examen de mes seins en vue de prévenir d'éventuelles difficultés lors de l'allaitement. Je dois toutefois avouer que je m'étais focalisée sur l'accouchement qui pour moi était l'évène-

ment principal, et ce faisant, j'avais négligé la suite, c'est-à-dire le séjour à l'hôpital et l'allaitement. D'ailleurs, il me semblait qu'allaiter ne relevait pas de prouesses particulières, qu'il suffisait de vouloir. Malheureusement la réalité a été autre. En effet, très vite il s'est avéré que ma fille ne voulait pas téter. A chaque fois que l'on me l'apportait pour la tétée c'était les cris. Puis, ce fut une réelle opposition, ma fille hurlant dès que je lui présentais un sein. Les nurses m'ont alors expliqué qu'il était impératif que ma fille soit mise au sein et qu'elle tète sans quoi je ne pouvais guère espérer une montée de lait. Elles m'ont également dit que j'avais les seins ombiliqués et que cela entraînait certaines difficultés pour ma fille. Cependant, toute l'équipe des nurses m'a encouragée à contraindre ma fille à téter. Il n'a fallu pas moins de deux nurses parfois pour tenter de mettre un sein dans la bouche du bébé qui était de plus en plus réfractaire à ce mode d'alimentation. Tant et si bien qu'au bout de quelques jours, n'y tenant plus, j'ai craqué et accepté du même coup de nourrir ma fille au biberon. Je n'avais alors qu'une seule envie, quitter l'hôpital au plus vite! C'est exactement une semaine après la naissance que j'ai regagné mon domicile avec mon enfant. Réduite à utiliser le tire-lait et le lait en poudre comme complément, j'étais plutôt démoralisée. Mon compagnon qui s'était alors plongé dans de nombreuses lectures relatives à l'allaitement m'a beaucoup épaulée, tant moralement que concrètement, convaincu qu'il était des bienfaits de l'allaitement. Après quelques jours à domicile, je me

suis sentie submergée par la situation et désespérée. C'est alors que j'ai pris contact par téléphone d'abord avec une animatrice de La Leche qui m'a donné quelques conseils pour tenter d'habituer ma fille à prendre le sein et qui m'a parlé des «boucliers». Puis j'ai participé à une rencontre d'un groupe régional de la ligue, ce qui m'a permis de partager mes tracas avec d'autres femmes, qui toutes avaient allaité et ainsi de glaner encore quelques bons conseils et surtout du réconfort. Sans cette aide précieuse, je ne crois pas que je serais parvenue au résultat actuel, allaiter encore à huit mois passés. Pour parvenir à allaiter complètement au sortir de l'hôpital, il m'a fallu plus d'un mois d'efforts assidus, de tire-lait, etc. Je dois avouer que je m'en serais volontiers passée ce qui aurait été tout à fait possible, j'en suis certaine, si j'avais reçu le soutien nécessaire et les informations adéquates à la maternité. Aujourd'hui, je sais que l'allaitement doit se préparer, comme l'accouchement, car tout se joue dans les premiers instants. Je regrette de n'avoir trouvé personne parmi les professionnels de la santé que j'ai côtoyé durant cette période pour me le dire et pour me guider. Personne pour abandonner un peu de son pouvoir, un peu de la supériorité que confère le titre de «professionnel» et essayer d'établir un dialogue d'égal à égal, c'est-à-dire d'être humain à être humain.

Nadine Mosimann

* Tiré de «Mémoires d'un nouveau-né»,
Dr Edwige Antier

Groupe d'appui à l'allaitement maternel (GAAM)

de Monthey et environs

Nous sommes un groupe de mères, pour la plupart professionnelles de la santé, ayant aussi rencontré des difficultés lors de l'allaitement, qui se propose de procurer une information et un soutien aux futures mères et aux mères.

Toutes nos interventions n'ont rien en soi d'extraordinaire sauf peut-être qu'elles sont dépourvues de «propagande» pro allaitement maternel. Nous pensons en effet que le mode d'alimentation choisi par la mère ou le couple, qu'il soit maternel, artificiel ou mixte doit déboucher sur:

- la confiance réciproque mère-enfant;
- la satisfaction des besoins globaux de la mère, de l'enfant et aussi de la famille.

Au cours de l'information que nous donnons aux futures mères ou lorsqu'un

problème surgit et que la mère fait appel à nous, notre but est de permettre un choix objectif et de donner les moyens d'assumer ce choix sans qu'il débouche sur des sentiments de culpabilité ou d'incapacité.

Nous proposons notre intervention à trois niveaux:

I. Durant la grossesse

- la prévention des problèmes physiques ou physiologiques nous paraît essentielle pour débiter l'allaitement dans les meilleures conditions, nous insistons sur la connaissance anatomique et physiologique des glandes mammaires, la préparation des ma-

melons et des seins par massages, etc., l'énumération de moyens simples et efficaces pour faire face en urgence aux problèmes les plus courants.

- la prévention des problèmes psychosociaux de l'allaitement; nous comparons les inconvénients de l'allaitement maternel et de l'allaitement artificiel au niveau physiologique, au niveau de la maîtrise du rôle, de l'image de soi et de l'interdépendance. En effet beaucoup de difficultés attribuées à l'un ou l'autre mode d'alimentation sont en fait liées à la présence de l'enfant et à ce qu'implique cette présence comme changement et remise en question du couple ou de la famille.
- Bibliographie, photocopies, brochures,

livres sont à disposition des personnes intéressées.

II. Durant l'allaitement maternel

Nous faisons face ici par téléphone à trois types de problèmes:

- donner des «trucs pratiques» permettant de lever un problème ponctuel et bien défini et exprimé par la mère;
- donner de la sécurité, permettre à la mère de se resituer lorsqu'elle se sent submergée de conseils différents, de sentiments négatifs, ou d'incapacité face aux demandes de son enfant, de son mari, etc.

Ici, nous pouvons observer que la mère détient elle-même la solution du problème dans la plupart des cas et que c'est surtout un rôle d'écoute qui est déterminant.

- donner «l'absolution» lorsque la mère a choisi de passer à l'allaitement artificiel, nous sommes confrontées ici à un non-choix préalable qui débouche le plus souvent sur un symptôme ou un problème alibi invoqué par la mère pour stopper l'allaitement maternel.

D'autres types d'intervention pourraient être envisagés:

- relations et collaboration avec les institutions en place;
- contacts avec d'autres groupes d'allaitement;
- rencontres de mères qui allaitent, etc.

pour l'instant, étant donné notre disponibilité, nous nous limitons aux points cités plus haut.

Il est à noter qu'une évaluation précise et globale de notre action est difficile, les échos reçus à posteriori sont des cas isolés. Le respect du choix de l'autre implique pour nous toutes la dépossession des problèmes et des solutions, donc le non contrôle.

Témoignages

Marie-Madeleine, trois filles de 7, 4 et 2 ans

Ma participation au GAAM est motivée par une première expérience d'allaitement vraiment négative. Ma profession (infirmière) me semblait suffisante pour allaiter sans problème, ce d'autant plus que je considère l'allaitement comme un acte naturel; il me fallut déchanter! Virginie dormait toujours à l'heure de la tétée (horaire strict chaque 4 heures) et je surpris une nurse donnant le biberon à ma fille. A ma surprise elle rétorqua des réflexions désobligeantes sur la qualité de mon lait et mes capacités de nourrice. Je souffrais d'engorgements répétés et de crevasses mais «je ne devais pas me plaindre», «c'est normal, ça passe!» Rentrée au foyer, la situation devint

critique, j'avais de moins en moins de lait et le bébé perdait du poids. Il fallut passer au biberon. A part ma sage-femme de mère, aucune personne ne m'avait jamais encouragée à l'hôpital, au contraire!

Lors de la naissance (ambulatoire) d'Amanda, je reçus le livre de Colette Clark d'une sage-femme stagiaire qui me demandait mon avis. Je trouvais le livre passionnant et grâce à lui je pus allaiter durant six mois sans autre difficulté que celle de convaincre mon mari de l'utilité de nourrir un bébé «si longtemps».

A cette époque de nombreuses amies «allaitantes» se plaignaient du peu d'informations reçues pendant la préparation à l'accouchement et du peu d'encadrement à la maternité. Il faut faire quelque chose ... nous décidons de fonder le GAAM. Nous devons nous remettre en question; la réflexion commune est stimulante et l'expérience est enrichissante pour nous toutes. Plusieurs d'entre nous ont pu constater une nette amélioration dans la relation soignant-soigné lors d'un accouchement ultérieur; le personnel hospitalier a changé d'optique en matière d'allaitement mais surtout nous, les mères, sommes mieux documentées et plus conscientes de nos désirs. Ainsi Estelle fut allaitée complètement pendant huit mois et elle décida elle-même son sevrage vers 13 mois. Où est la sage-femme dans toute cette histoire? ... à la salle d'accouchement! Son rôle est ponctuel et c'est regrettable. Mieux documentées et plus motivées que les nurses, elles devraient avoir la responsabilité de l'allaitement pendant le post partum.

Marie-Madeleine

Véronique, deux enfants: Aline 3 ans et Aurélie 2 ans

Pour mon premier enfant, c'est la sage-femme qui m'a aidée à mettre l'enfant au sein, environ trente minutes après l'accouchement. L'enfant a tout de suite bien tété. Ayant choisi une chambre «rooming-in», j'ai pu nourrir à mon plein gré, par contre je me suis sentie livrée à moi-même. Le personnel hospitalier s'est très peu manifesté, ainsi que la sage femme. Le seul renseignement qui m'ait été donné se trouvait sur une feuille dans la chambre, m'indiquant la durée des tétées, la désinfection des mains, à respecter strictement. Mais on ne m'a pas conseillé le massage des seins, lors de la montée du lait, pour éviter l'engorgement (ce qui fut d'ailleurs mon principal problème!). Par contre une nurse venait me brandir un biberon de glucose et s'inquiétait si j'avais bien pesé mon bébé avant et après chaque tétée.

Au sixième mois d'allaitement, j'ai beau-

coup apprécié l'aide d'une sage-femme que j'ai pu atteindre par téléphone à la maternité et que je n'avais pas connue lors de mon séjour à la maternité. J'avais fait une mastite. C'est ce qui m'a déterminée à faire partie du groupe d'appui à l'allaitement maternel, trouvant qu'il y avait un manque d'informations et d'aide à ce sujet.

Pour mon second enfant, j'ai demandé que l'enfant me soit mis au sein tout de suite après l'accouchement, mais la sage-femme me l'a refusé, prétextant que l'enfant était trop encombré par des glaires, je n'ai pas pu obtenir d'autres explications. Par contre le personnel était beaucoup plus collaborant et disponible (entre autres une sage-femme stagiaire), j'ai remarqué une certaine évolution concernant l'allaitement. On s'inquiétait d'avantage des risques de crevasses, engorgements, etc. ... avec des conseils pour les éviter (massage-douche), abolition du glucose et pesée de l'enfant journalière.

Il faut noter que notre groupe d'appui à l'allaitement fonctionnait depuis une année.

Courrier des lecteurs.

Concernant le travail paru dans le n° 1/86 intitulé «la préparation à l'accouchement»

page 15, on nous prie de mettre au point les détails suivants pour mieux comprendre la démarche qui est présentée. Anne Saudan est encore élève sage-femme et elle a effectué le travail que vous avez pu lire dans le cadre de l'école. En effet, chaque élève doit présenter une recherche personnelle concernant la psycho-prophylaxie obstétricale, décrire la façon «idéale» dont elle voit la préparation à la naissance. L'auteur, Anne Saudan, et sa monitrice à l'Ecole cantonale vaudoise de sages-femmes, voudront bien accepter mes excuses pour cette mauvaise présentation. hg

