

Allaitement maternel et pudeur maternelle

PAR SÉBASTIEN RIQUET^{1,2}, MICHELLE PASCALE HASSLER¹

INTRODUCTION

Les facteurs favorisant l'allaitement maternel et les freins à l'allaitement maternel sont décrits dans la littérature depuis de nombreuses années^(1,2) et les bénéfices d'un allaitement sont reconnus des professionnels⁽³⁾. Néanmoins l'allaitement reste un choix complexe pour certaines mères. La pudeur est évoquée par 64 % des mères qui relatent ne pas se sentir à l'aise pour allaiter en dehors de chez elles⁽⁴⁾ et jusqu'à 50 % par les primipares comme un motif à un non-allaitement maternel⁽⁵⁾. Ce facteur de non-choix initial ou d'arrêt de l'allaitement à court ou long terme se retrouve indifféremment dans diverses cultures⁽⁶⁻⁷⁾.

Nous choisissons de parler de « pudeur maternelle » avec l'allaitement maternel et non simplement de pudeur ou de la pudeur pour le genre féminin en général car il est mis en évidence que la pudeur durant la période périnatale évolue avec les événements : grossesse, accouchement, période postnatale et allaitement. La pudeur corporelle s'atténue alors que la pudeur émotionnelle s'amplifie jusqu'à devenir prépondérante⁽⁸⁾. Les événements amènent progressivement les femmes à faire ou dire des choses qu'elles n'auraient pas faites ou énoncées si elles étaient hors situation périnatale. L'allaitement en est un exemple. Une femme qui souhaite allaiter projette une pudeur corporelle en lien avec ses seins, attributs féminins du corps, sur la situation à venir quand elle devra dévoiler ses seins pour nourrir son nouveau-né. C'est le sein physique lui-même qui est évoqué, imaginé et vu par d'autres personnes. Une mère qui allaite son enfant doit supporter émotionnellement le regard sur son allaitement en dévoilant corporellement son sein. Cependant la mère qui l'a choisi réalise ce geste dans une situation à connotation positive pour elle : offrir à son enfant les avantages du lait maternel. La pudeur devient moins corporelle car la situation rend nécessaire de mettre au sein le nouveau-né pour le nourrir. L'émotionnel devient le caractère prépondérant concernant la situation et le choix d'allaiter d'autant plus si le contexte dans lequel se déroule l'allaitement ne correspond pas aux courants de pensées.

Des auteurs présentent l'allaitement maternel « sous influences » car il exprime : « la conscience, la liberté, donc la dimension proprement humaine ou sociale de la maternité ».

Des auteurs présentent l'allaitement maternel « sous influences »⁽⁹⁾ car il exprime : « la conscience, la liberté, donc la dimension proprement humaine ou sociale de la maternité »⁽¹⁰⁾.

LES COMPOSANTES DE LA PUDEUR MATERNELLE

La pudeur maternelle liée à l'allaitement maternel regroupe, d'une part la dimension physique des attributs féminins du corps (les seins) et, d'autre part, la dimension émotionnelle caractérisée par le fait de cacher aux yeux des autres ce qui peut être vu comme une faiblesse ou une part d'animalité⁽¹¹⁾, ces deux dimensions étant « sous influences » spécifiquement portées par les sociétés sur la maternité.

La dimension physique de la pudeur maternelle pendant l'allaitement maternel peut être influencée par des valeurs culturelles venant interférer avec la physiologie de l'allaitement⁽⁹⁾.

L'esthétique est évoquée pour préserver la beauté des seins, adhérent à la croyance que l'allaitement maternel les déformerait. Le sein est donc lié à une pudeur physique narcissique de l'image, conforme ou non, de sa propre poitrine par la femme sur des critères de taille et de forme qu'elle ne peut pas choisir et sur lesquels elle a fondé sa pudeur depuis l'adolescence. Cette valeur esthétique est directement liée à un érotisme générant une confusion sur la fonction accordée aux seins : sexuelle OU maternelle. Les auteurs questionnent une certaine propension à considérer ce « OU » comme exclusif alors que les seins permettent les deux.

Le plaisir lié aux sensations physiques dont font référence des mères qui allaitent, et qui peut être visible, est de fait reporté par certains comme une connotation négative s'il n'est pas dissocié du plaisir corporel vécu dans l'acte sexuel. En Occident, la jeune fille prend conscience que le sein est un organe de désir et de plaisir érotique avant d'imaginer qu'il peut servir aussi à nourrir un enfant⁽¹²⁾. La pudeur d'un contact intime « trop » physique avec leur enfant est évoquée par des mères avec parfois une éventuelle confusion entre plaisir sensuel et le plaisir d'allaiter.

Le manque de confiance en soi est aussi lié à la pudeur maternelle physique. Il est question de ne pas dévoiler aux yeux des autres une présupposée peur sur la non-capacité physiologique de son corps de femme, de ses seins, à produire du

1. Aix-Marseille Université, UFR des Sciences médicales et paramédicales, École de maïeutique, Marseille, France.

2. Laboratoire éducations et pratiques de santé EA 3412, Université Paris 13, Sorbonne Paris Cité, Bobigny, France.

ALLAITEMENT

lait. Or, l'insuffisance de lait est en réalité rare mais pourtant la justification la plus fréquente donnée par les mères à l'arrêt de la pratique de l'allaitement au cours des premiers mois ⁽¹³⁾.

La dimension émotionnelle de la pudeur maternelle pendant l'allaitement est imbriquée aux valeurs associées à la maternité ⁽⁹⁾.

Deux visions de la maternité se détachent : une naturaliste prônée depuis les *Lumières* et le discours des philosophes moralistes, l'autre culturaliste renforcée par l'idéologie marxiste et la volonté de se démarquer des déterminants naturels et sociaux ⁽¹⁴⁾. La première, néotraditionnelle, s'appuie sur la tendresse et l'amour maternels comme lois de la nature et de la biologie. L'allaitement maternel est considéré comme un instinct ou une essence de l'identité féminine. Le devoir de la « bonne mère » en résulte et y affronte la seconde, moderne, qui coïncide avec un discours sur le genre plus égalitaire axé sur l'indépendance sociale des femmes par le travail et le partage des rôles dans la vie conjugale.

La pudeur maternelle physique peut également être évoquée pour le conjoint qui craint la déformation du corps, une atteinte à la vie sexuelle. La « bonne épouse » serait le corollaire à une pudeur maternelle émotionnelle vue comme résultante de la peur de ne pouvoir être une bonne mère ou cherchant à minimiser l'éviction du père dans sa relation avec le nouveau-né. Par pudeur, 25 % des mères françaises primipares justifient préférer promouvoir la relation nourricière père-enfant en optant pour le biberon et renoncer totalement à leur allaitement maternel ou en partie avec un allaitement mixte ⁽¹⁵⁾.

PUDEUR ET ALLAITEMENT MATERNEL EN PUBLIC

En Occident le corps féminin peut largement se dévoiler d'un côté sur les plages, dans des magazines, des émissions télévisées et, de l'autre, manifester une pudeur dite outrée face aux mères qui allaitent publiquement ⁽⁹⁾ et nommée par certains la « tétonphobie » ⁽¹⁶⁾. L'acte public d'allaitement provoque des émotions sociales assez négatives chez les mères (gêne, honte) ⁽¹⁷⁾ relevant de la pudeur émotionnelle en vertu de la morale sociale et de « la sacro-sainte pudeur féminine » judéo-chrétienne diffusée dans les mentalités au-delà des frontières des classes sociales ⁽⁹⁾.

Des accusations « d'attentat à la pudeur » – notion abrogée en 1994 de notre législation – et de transgression des règles de la vie en collectivité continuent d'être proférées à l'encontre des mères qui allaitent à la vue de tous dans l'espace public. Très récemment, le 31 juillet 2018, la photo d'une mère américaine de 34 ans ayant couvert sa tête en réponse à un client lui ayant demandé de se couvrir dans un restaurant en Californie alors qu'elle allaitait son enfant de 4 mois a fait le tour des réseaux sociaux ⁽¹⁸⁾. Il y a dix ans déjà qu'Internet est devenu un plaidoyer en faveur de l'allaitement maternel suite à la création en 2008 d'un forum intitulé : *Hé, Facebook, ce n'est pas obscène d'allaiter !* suite au retrait par Facebook de photos de mères qui allaitaient, les jugeant trop osées ⁽⁹⁾.

Aujourd'hui, la qualification pénale « d'exhibition sexuelle » remplace celle « d'attentat à la pudeur » qui pouvait concerner le port de monokini à la plage ou l'allaitement maternel

dans l'espace public. L'exhibition sexuelle suppose d'exposer autrui à la vue d'un acte obscène à caractère sexuel et non seulement impudique. L'allaitement dit « en public » est parfaitement légal en France ⁽¹⁹⁾.

Dans des cultures où sont allaités les enfants, comme chez les Bédouins du désert du Sinaï, toute la communauté a l'habitude de voir les seins utilisés pour leur rôle nourricier. La pudeur vestimentaire est appliquée par les Bédouines de confession islamique qui se couvrent le visage mais qui n'hésitent pas à soulever un pan de leurs robes pour nourrir leurs enfants en exposant un sein aux regards ⁽¹⁶⁾. Pour les mères qui souhaitent un allaitement complet, le Coran prescrit qu'elles allaiteront leurs enfants jusqu'à leurs deux ans révolus (*chapitre II, Verset 133*). Les principes culturels semblent ici pouvoir ôter le poids de la pudeur maternelle physique et émotionnelle aux femmes musulmanes qui allaitent. Le père de l'enfant a le devoir de les nourrir et de les vêtir de manière convenable. Nul ne doit supporter plus que ses moyens. La mère n'a pas à subir de dommage à cause de son enfant, ni le père.

CONCLUSION

Pour atténuer le sentiment de pudeur maternelle pendant l'allaitement, des auteurs proposent de créer une véritable culture de l'allaitement maternel. Les modèles de références sont bien souvent rares ou inexistant car les jeunes mères ont de moins en moins l'occasion de voir d'autres mères dans leurs activités de maternage ^(16, 20). Cette situation a pour effet de renforcer la pudeur émotionnelle dans le conflit entre la femme et la mère. Depuis 2010, une éducation en milieu scolaire primaire et secondaire est préconisée en France par le *Plan d'action : Allaitement maternel* ⁽²¹⁾. Cette éducation doit contribuer à une prise de conscience positive de l'allaitement maternel auprès des parents de demain. Il est démontré que des actions de sensibilisation sur l'allaitement maternel auprès des adolescents permettent d'améliorer les connaissances mais également les représentations que les jeunes ont de ce mode d'alimentation ⁽²²⁾. L'adolescence constitue, pour la jeune fille, la période où la pudeur physique s'élabore autour de ses attributs féminins, notamment de ses seins. Aucune éducation de ce type n'est encore formalisée au sein des établissements de l'Éducation nationale à ce jour.

Lorsque les mères sont à l'aise avec l'allaitement maternel, elles apprivoisent des lieux de plus en plus ouverts pour le pratiquer. Elles passent progressivement de leurs espaces privés aux espaces privés des autres (chez des amis), puis aux espaces communs (cafés, centres commerciaux, salles d'attente) et, enfin, aux espaces publics de la rue ou des parcs ⁽²³⁾. Cet « agencement corpospatial » préfigure d'une rupture dans l'espace public des limites de la pudeur maternelle.

Enfin, les représentations de l'allaitement maternel sont, en effet, non seulement subjectives pour les femmes mais également pour les professionnels de santé (médecins et pédiatres, sages-femmes, infirmières et puéricultrices, auxiliaires de puériculture, pharmaciens...) qui interviennent auprès des mères qui allaitent. Ces représentations peuvent être à l'origine d'injections et de discours contradictoires/ambivalents renvoyant chacun à la tolérance de sa propre pudeur physique et émotionnelle. •

RÉFÉRENCES

1. Scott JA, Binns CW. *Factors associated with the initiation and duration of breastfeeding: a review of the literature.* Breastfeed Rev. 1999; 7 (1): 5-16.
2. Branger B, Dinot-Mariau L, Lemoine N, Godon N, Merot E, Brehu S et al. *Durée d'allaitement maternel et facteurs de risque d'arrêt d'allaitement: évaluation dans 15 maternités du Réseau de santé en périnatalité des Pays de la Loire.* Arch Ped 2012; 19: 1164-76
3. Organisation Mondiale de la Santé. *Données scientifiques relatives aux dix conditions pour le succès de l'allaitement.* [En ligne]. Genève: OMS; 1999. [Visité le 20 janvier 2019]. Disponible: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/65956/WHO_CHD_98.9_fre.pdf?jsessionid=54DA06EEBOFEDEC560696C54FCE4006?sequence=1
4. Delamaire C. *L'allaitement maternel. Vécu et opinions des mères en 2009.* La Santé de l'Homme 2010; 409: 50-1.
5. Kekus K. *Les raisons du refus de l'allaitement maternel: recueil du point de vue de femmes primipares par une étude qualitative.* [Thèse de médecine]. Rouen: Université de Rouen; 2014.
6. Shepherd CK, Power KG, Carter H. *Examining the correspondence of breastfeeding and bottle-feeding couples' infant feeding attitudes.* J Ad Nurs 2000; 31 (3): 651-60.
7. Kong SKF, Lee DTF. *Factors influencing decision to breastfeed.* J Ad Nurs 2004; 46 (4): 369-79.
8. Harroué E, Boissier E. *La pudeur en salle de naissance.* Vocation Sage-femme 2016; 120: 37-40.
9. Capponi I, Roland F. *Allaitement maternel: liberté individuelle sous influences.* Devenir 2013; 25 (2): 117-36.
10. Knibiehler Y. *L'allaitement et la société.* Recherches Féministes 2003; 16 (2): 11-33.
11. Bologne JC. *Pudeurs féminines: voilées, dévoilées, révélées.* Paris: Seuil; 2010.
12. Allouchery B. *Allaitement indéterminé.* Les Dossiers de l'Obstétrique 2015; 444: 13-6.
13. Walburg V, Conquet M, Callahans S, Chabrol H, Schölmerich A. *Taux et durée d'allaitement de 126 femmes primipares.* J Pediatr Puer 2007; 20: 114-7.
14. Badinter E. *Le conflit, la femme et la mère.* Paris: Flammarion; 2010.
15. Walburg V, Goehlich M, Conquet M, Callahan S, Schölmerich A, Chabrol H. *Étude comparative de mères françaises et allemandes primipares en matière d'allaitement maternel: motivation, choix et prise de décision.* J Pediatr Puer 2007; 20: 195-9.
16. Gaskin IM. *Le guide de l'allaitement naturel.* Paris: Mama Éditions; 2015.
17. Briex M. *Cacher ce sein que je ne saurais voir.* Spirale 2003; 3 (27): 151-3.
18. *Allaitement: la réponse parfaite d'une maman à qui l'on a demandé de se couvrir.* [En ligne]. Août 2018. [Visité le 20 janvier 2019]. Disponible: <https://positivr.fr/allaitement-public-maman-se-couvre-la-tete/>
19. Herzog-Evans M. *Allaitement maternel et droit.* Paris: L'Harmattan; 2007.
20. Razurel C. *Se révéler et se construire comme mère. L'entretien psycho-éducatif périnatal.* Chêne-Bourg: Médecine et Hygiène; 2015.
21. Turck D. *Plan d'action: Allaitement maternel.* [En ligne]. Paris: Ministère de la santé et des sports; juin 2010. [Visité le 20 janvier 2019]. Disponible: <https://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/104000420.pdf>
22. Merlier J. *La sensibilisation des adolescents à l'allaitement maternel a-t-elle un impact sur le mode d'alimentation future de leurs nourrissons?* [Thèse de médecine]. Lille: Université de Lille 2; 2014.
23. Fourmand A. *La femme enceinte, la jeune mère et son bébé dans l'espace public.* Géographie et cultures 2009; 70: 79-98.

47^{es} ASSISES NATIONALES DES SAGES-FEMMES

30^e SESSION EUROPÉENNE

LA ROCHELLE - ESPACE ENCAN

AVANT-PROGRAMME

MERCREDI 22 MAI 2019

8 h 45 Séance inaugurale

9 h 30 Diagnostic prénatal à partir du sang maternel

- Rappel préalable sur l'interprétation des marqueurs sériques. *Sabine Dupuis (Poitiers)*
- Place de l'ADN libre circulant dans la stratégie de dépistage de la T21 - *Valentine Marquet (Limoges)*
- Place de l'ADN foetal libre circulant dans le diagnostic prénatal et perspectives d'avenir - *Catherine Yardin (Limoges)*
- Aspect éthique dans l'information aux patientes - *Maryse Fiorenza*

13 h 00 Déjeuner ou Symposium SIGVARIS "Et si les risques veineux chez la femme enceinte et en post-partum vous étaient contés par un médecin vasculaire..."

14 h 30 Communication dans les situations d'urgences

- Apport de la simulation dans la prise en charge des situations d'urgence: un exemple appliqué à l'embolie amiotique - *François Lecomte (Paris)*
- Optimiser la communication d'équipe dans les situations d'urgences - *François Lecomte (Paris)*
- Gestion des risques: comment communiquer avec les familles après une situation d'urgence - *Stéphane Moreau (Limoges)*
- L'information aux patientes en situation d'urgence: l'avis du juriste *Nicolas Gombault (Paris)*.

JEUDI 23 MAI 2019

9 h 00 Recommandations en infectiologie

- Diagnostic et prise en charge des infections urinaires pendant la grossesse - *Solen Kerneis et Asmaa Tazi (Paris)*
- Dépistage des infections bactériennes néonatales précoces - *Dominique Astruc (Strasbourg)*
- Cas cliniques - *Dominique Astruc (Strasbourg)*

12 h 30 Déjeuner ou Symposium BOIRON

INSCRIPTIONS: N° Formation APSF : 11 755 452 675 - Référencé Datadock

Droit d'inscription 3 jours: 320 € - Atelier 30 € et 50 € (Réa NN)

Renseignements et inscriptions: www.assises-sages-femmes.eu

Assises Nationales des Sages-Femmes - CERC-Congrès - 17 rue Souham -

19000 TULLE - Tél.: 05 55 26 18 87 - Mail: inscription@cerc-congres.com

14 h 00 Présentation des mémoires lauréats du Grand Prix évien des Écoles de Sages-Femmes

14 h 30 Dépistage et suivi gynécologique par la sage-femme

- Dépistage primaire des lésions cancéreuses et précancéreuses du col de l'utérus - *Tristan Gauthier (Limoges)*
- Interprétation de CR de FCU (cas cliniques) - *T. Gauthier (Limoges)*
- Dépistage du cancer du sein - *Yves Aubard (Limoges)*
- Vaginite et vaginose: interprétation du prélèvement vaginal et traitements (courte théorie puis cas cliniques) - *Yannick Thirouard (La Rochelle)*

VENDREDI 24 MAI 2019

9 h 00 Syndrome psycho-dépressif

- Le mécanisme physiologique du stress - *Christophe Dupont (Paris)*
- Le syndrome d'épuisement professionnel ou burn-out: mieux comprendre pour mieux accompagner
- Différence entre baby blues et dépression: dépistage et prise en charge - *Anne Raynaud-Postel (Floirac)*
- La psychose puerpérale - *Anne Raynaud-Postel (Floirac)*

12 h 30 Déjeuner

14 h 00 Présentation et remise des Prix Posters

ACTUALITÉS

- Rupture Prématuration des Membranes: recommandations du CNGOF
- Sages-Femmes cliniciennes et violences obstétricales: de l'éthique des pratiques au droit commun - *Michèle Goussot Souchet (Paris)*

Ateliers pratiques en sessions parallèles (Places Limitées)

- > 4 ateliers Simulation Réanimation néonatale
- > 3 ateliers Manœuvres obstétricales
- > 3 ateliers Échographie
- > 2 ateliers Sutures périnéales
- > 2 ateliers Suivi gynécologique de prévention - Frottis - Examen des seins
- > 2 ateliers Analyse du Rythme Cardiaque Foetal
- > 2 ateliers Pratiques contraceptives - Pose du DIU - Implants
- > 1 atelier Installation en libéral
- > 1 atelier Rééducation périnéale
- > 1 atelier Environnement et Périnatalité
- > 1 atelier Allaitement
- > 1 atelier Massage et Portage du nourrisson
- > 1 atelier Étayer sa pratique clinique sur des preuves scientifiques
- > 1 atelier Désamorçage des situations conflictuelles
- > 1 atelier Méditation en pleine conscience