

UNIVERSITÉ DE LILLE
FACULTÉ DE MÉDECINE HENRI WAREMBOURG
Année : 2021

THÈSE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT
DE DOCTEUR EN MÉDECINE

**Quelles sont les attentes des appelants d'Allait'écoute, plateforme
téléphonique de soutien à l'allaitement du Réseau de Périnatalité
ORÉHANE ?**

Présentée et soutenue publiquement le 14 septembre 2021 à 18h
au Pôle Formation
par **Louise LEBLANC**

JURY :

Président :

Monsieur le Professeur Dominique TURCK

Asseseurs :

Monsieur le Professeur Damien SUBTIL

Madame le Docteur Sabine BAYEN

Directeur de thèse :

Madame le Docteur Gwendoline EECKHOUT

Avertissement

La Faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses : celles-ci sont propres à leurs auteurs.

Liste des abréviations

CHRU : Centre Hospitalier Régional et Universitaire

CNIL : Commission Nationale Informatique et Libertés

COFAM : Coordination Française pour l'Allaitement Maternel

DIULHAM : Diplôme Inter Universitaire Lactation Humaine et Allaitement Maternel

IBCLC : International Board Certified Lactation Consultant

IHAB : Initiative Ami des Bébé

HAS : Haute Autorité de Santé

ORÉHANE : Organisation Régionale Hauts-de-France Autour de la périNatalité

PNNS : Plan National Nutrition Santé

REF : Réflexe d'Éjection Fort

Table des matières

I°) INTRODUCTION :	8
II°) MATÉRIELS ET MÉTHODE :	11
A°) RECHERCHES PREALABLES :	11
B°) TYPE D'ETUDE	11
C°) POPULATION ETUDIEE :	12
D°) ELABORATION DU QUESTIONNAIRE :	12
E°) RECUEIL DE DONNEES :	12
F°) ANALYSE DES DONNEES :	12
III°) RÉSULTATS :	13
A°) CARACTERISTIQUES DE LA POPULATION INTERROGEE	13
B°) ANALYSE DES RESULTATS	14
1°) <u>Quelle vision de l'allaitement les appelants ont-ils ?</u>	14
2°) <u>Quels sont les besoins des appelants ?</u>	16
a) La réassurance est un besoin primordial pour les appelants	16
b) Un professionnalisme et une expertise reconnus	17
c) Une réponse personnalisée	17
d) Allait'écoute permet de lutter contre les fausses croyances	18
e) Etre acteur de sa prise en charge	18
f) Un soutien indispensable	19
g) Allait'écoute est aussi une plateforme d'urgence	20
h) Un respect de l'allaitement	20
i) Un soutien tout au long de l'allaitement	21
3°) <u>Pourquoi font-ils le choix d'une plateforme téléphonique ?</u>	22
a) La facilité d'accès et une réponse rapide	22
b) Préserver le nouveau-né et sa mère	23
c) Un créneau apprécié et soutenant	23
d) Préserver sa bulle	24
e) Faire participer l'aidant à l'appel	25
f) Un accès à tous, quelle que soit la classe sociale	25
g) Une plus grande liberté de parole	25
4°) <u>Quelle est leur vision d'Allait'écoute ?</u>	26
a) Un réseau soutenant	26
b) Les appelants ont confiance	27
c) Une oreille attentive et bienveillante	27
d) Une écoute sans jugement	28
e) La satisfaction des appelants	28

f) Une plateforme ressource en allaitement _____	30
5°) Quelles pourraient être les perspectives de développement de la plateforme ? _____	30
a) Elargir les horaires de permanence _____	30
b) Mieux connaître les permanencières _____	31
c) La création d'un dossier médical partagé _____	32
d) Développer la téléconsultation _____	33
e) Créer un site internet d'Allait'écoute _____	34
IV°) DISCUSSION : _____	34
A) FORCES ET LIMITES DE L'ETUDE : _____	34
B) INTERPRETATION ET DISCUSSION DES RESULTATS _____	35
1°) Principaux résultats _____	35
a) La plateforme Allait'écoute répond à un besoin de soutien _____	36
b) Allait'écoute est une continuité de la démarche IHAB _____	37
c) Allait'écoute répond à un des objectifs du Plan National Nutrition Santé 2019-2023 _____	38
2°) Quelles sont les perspectives de développement proposées par les appelants ? _____	38
a) Elargir les horaires _____	38
b) Créer une consultation d'urgence en présentiel pour les week-ends et jours fériés _____	39
c) Développer la téléconsultation _____	39
d) Développer un fichier de suivi _____	40
e) Développer un site-outil dédié à l'allaitement _____	40
f) Quelles pistes de financement ? _____	40
g) Promouvoir Allait'écoute _____	41
V°) CONCLUSION _____	42
VI°) BIBLIOGRAPHIE : _____	44
ANNEXES _____	46

1°) Introduction

L'OMS recommande un allaitement maternel exclusif pendant 6 mois puis jusqu'à 2 ans et plus, dans le cadre d'une alimentation diversifiée (1). Sa promotion fait partie du Plan National Nutrition Santé (PNNS4 2019-2023(2)). Ce choix d'alimentation est reconnu pour ses bienfaits pour l'enfant (diminution de l'obésité à l'adolescence et du risque de diabète de type 2 (3), des diarrhées à Rotavirus et des infections respiratoires hautes et basses avant 2 ans (4), meilleur développement cognitif et moteur (5)).

C'est aussi une relation privilégiée avec son bébé, qui contribue au lien mère-enfant, favorise l'attachement (6), et a des effets bénéfiques non négligeables sur la santé maternelle à long terme (diminution du syndrome métabolique, du risque de cancer du sein et de l'ovaire, du diabète de type 2 (7)).

Dans l'étude française EPIFANE, en 2012, plus de deux tiers des nourrissons (69,1 %) sont allaités à la maternité (60 % de façon exclusive, et 9 % en association avec du lait artificiel), mais ils ne sont plus que la moitié (54 %) à être allaités un mois plus tard, dont seulement 35 % de façon exclusive (8).

Plusieurs études ont montré l'intérêt d'un soutien pendant cette période très particulière du post-partum, pouvant ainsi augmenter le taux d'allaitement à 6 mois (9). Ce soutien peut être de mères à mères comme le proposait l'étude RUBY (10) en Australie qui montrait un bénéfice avec un meilleur taux d'allaitement à 6 mois dans le groupe soutien. D'autres équipes ont fait le choix d'un soutien professionnel, qui est différent mais s'avère bénéfique également (11)(12).

Il existe plusieurs permanences téléphoniques soit associatives (La Leche League, Galactée, Solidarilait, Ref'lait...) soit professionnelles (SOS Allaitement 75, Allo Allaitement Val D'Oise, ...)

Depuis 2012, le réseau de périnatalité OMBREL (organisation Mamans Bébé de la REgion Lilloise) a mis en place Allait'écoute, une plateforme téléphonique de soutien à l'allaitement, sur le modèle du réseau PAULINE (Réseau Périnatal de l'AUDomarois et du LIttoral autour de la Naissance et de l'Enfant) qui avait proposé un soutien similaire dès 2008.

La permanence Allait'écoute est ouverte à tous, tous les jours, de 18h à 21h et au prix d'un appel local. L'information est le plus souvent donnée en pré-partum lors des cours de préparation à la naissance, dans les maternités ou lors du séjour post-partum.

Les permanencières sont formées en allaitement, titulaires d'un Diplôme Inter-Universitaire « Lactation Humaine et Allaitement Maternel » ou d'une certification internationale de consultante en lactation (IBCLC). Plusieurs corps de métiers sont représentés : auxiliaire de puériculture, sages-femmes, puéricultrices, pédiatre, médecin généraliste, ayant un exercice hospitalier, mixte ou libéral.

Cette permanence est financée par le Réseau sur ses fonds propres. Les permanencières sont bénévoles et une soirée de remerciements est organisée une fois par an.

En 2020 (13), Allait'écoute a reçu 438 appels, c'est-à-dire qu'1,8% des mères allaitantes de la Métropole Lilloise contacte la plateforme, principalement pendant les deux premiers mois post-partum et à hauteur de 75% dans le cadre d'un premier allaitement. Les motifs principaux des appels se divisent en trois groupes : 46% motif maternel, 28% motif bébé, 26% les deux.

Pour les motifs maternels, la réassurance concernait 70 appels ; 63 appels pour l'expression du lait/tire-lait, 59 appels pour l'engorgement/la mastite et 57 appels pour la douleur des seins.

Pour les motifs bébé, la fréquence des tétées concernait 59 appels ; 51 appels pour la suspicion de manque de lait et 44 appels pour des pleurs. Une catégorie « autre motif » a été cochée pour 62 appels. Ils concernaient le comportement/agitation au sein, le bébé qui dort beaucoup ou qui réclame beaucoup, ou l'utilisation de bouts de sein.

On voit ici que les motifs d'appels concernent des « urgences » en matière d'allaitement, avec la nécessité d'une réponse rapide. Si ce n'est pas le cas, il y a un risque d'arrêt précoce.

39,5% des appels n'ont pas justifié d'une orientation de la mère ou de l'enfant vers un professionnel : un rendez-vous était déjà prévu ou les conseils de la permanencière suffisaient. Si ce n'était pas le cas, l'orientation préférentielle était vers une consultation spécialisée en allaitement. Environ 30% des appelants ont sollicité la plateforme plusieurs fois quand d'autres questions venaient.

Depuis 2012, le taux d'appels par jour a diminué de 2,17 (2013) à 1,44 (2020). Cette baisse peut être expliquée par un manque de promotion de la plateforme, et une absence de création ou d'impression de nouveaux documents récents pour en faire la publicité.

En 2020, les différents réseaux de périnatalité des Hauts-de-France ont fusionné pour devenir le réseau OREHANE. Ainsi, Allait'écoute est amenée à évoluer et à grandir puisque le bassin de population concerné augmente : plus de 65 500 naissances en 2020 dans la région (14).

Aucune étude n'a étudié les motivations des personnes contactant le service Allait'écoute. Ma question de recherche est : pourquoi les appelant(e)s ont-ils contacté la plateforme Allait'écoute ? L'objectif principal est de comprendre leurs motivations. Les objectifs secondaires sont de connaître leur ressenti concernant le soutien apporté par la plateforme, ainsi que la satisfaction des appelant(e)s.

II°) Matériels et Méthode

A°) Recherches préalables

Pour définir notre sujet, nous avons réalisé une revue de la littérature sur les sites médicaux nationaux et internationaux Pubmed, et Google Scholar, HAS et SUDOC en utilisant les mots-clés en français et en anglais :

- Soutien téléphonique/phone support
- Allaitement maternel/breastfeeding
- Permanence téléphonique/Hotline/helpline
- Groupe de soutien/support group
- Groupe de pairs/peer group

Nous avons également fait des recherches sur les différentes offres de soutien téléphonique à l'allaitement des réseaux de périnatalité français et des associations.

B°) Type d'étude

Nous avons choisi la méthode qualitative pour ce travail, en réalisant des entretiens semi-dirigés, individuels. L'allaitement étant un sujet relevant de l'intime, cela permettait une expression libre des participants sur leurs attentes.

C°) Population étudiée

Nous avons participé à une réunion des permanencières d'Allait'écoute pour leur présenter notre travail de recherche. À partir du 3 février, à chaque appel, nous leur avons demandé de proposer à l'appelant de participer à notre travail. Puis, nous avons contacté ces derniers directement et convenu d'une date pour un entretien téléphonique. Nous avons inclus tous ceux qui souhaitaient participer et nous avons réalisé les entretiens jusqu'à suffisance des données.

D°) Élaboration du questionnaire

Notre questionnaire d'entretien (annexe 1) comptait 10 questions ouvertes permettant l'expression libre des participants au sujet de leurs attentes vis-à-vis d'Allait'écoute, le choix de passer par une plateforme téléphonique, les bénéfices ressentis, les améliorations qui pourraient se faire. Le questionnaire était précédé d'un recueil de données sociodémographiques ainsi qu'une reprise des données des fiches de traçabilité remplies par les permanencières lors de l'appel initial (Annexe 2). Ces caractéristiques sont reprises dans le tableau 1.

Nous avons déclaré notre étude et validé notre questionnaire d'entretien auprès du Comité interne d'éthique du CHRU de Lille et de la CNIL.

E°) Recueil de données

L'étude s'est déroulée du 3 février (date à laquelle les permanencières ont commencé à demander les consentements aux appelants de la plateforme pour être recontactés) jusqu'au 3 mai. Les entretiens se sont déroulés par téléphone du 12 mars au 4 juillet sur un mode semi-dirigé, en individuel, après une information sur l'étude et recueil d'un consentement oral, notamment pour l'enregistrement de l'appel.

Nous avons fait un double enregistrement vocal, via les applications CallX et CubeACR, détruit après chaque retranscription sur Word. Nous avons mené notre étude jusqu'à suffisance des données.

F°) Analyse des données

L'analyse qualitative des verbatims a été réalisée par l'intermédiaire du logiciel NVIVO, en suivant une approche de théorisation ancrée. Celle-ci a fait l'objet d'une triangulation avec une autre chercheuse.

III°) Résultats

A°) Caractéristiques de la population interrogée

Nous avons interrogé 17 personnes qui ont contacté Allait'écoute entre le 3 février et le 3 mai 2021 : 14 mères, 1 père, 1 arrière-grand-mère et 1 médecin généraliste. Les entretiens ont duré de 12 à 52 minutes et se sont déroulés par téléphone.

Les appelants, nommés de A1 à A17, sont des mères sauf quand cela est spécifié dans les verbatims. Ils ont contacté Allait'écoute pour diverses questions en lien avec l'allaitement. Les bébés concernés avaient entre 5 jours et 17 mois. Les naissances se sont toutes déroulées dans les maternités de la métropole Lilloise et les appelants sont tous résidents des Hauts-de-France.

Leurs caractéristiques sont reprises dans le tableau suivant :

	Genre	Âge du bébé	Sujet de l'appel	Profession	Premier allaitement	Lieu d'accouchement	Connaissance d'Allait'écoute
Appelant 1	Mère	1 mois	Candidose mammaire	Cadre	Oui	Jeanne de Flandres	Suites de couches
Appelant 2	Mère	13 jours	Relance de lactation	Femme au foyer	Oui	Jeanne de Flandres	PMI, affichage à la maternité
Appelant 3	Père	5 jours	Douleurs et problème de succion	Artisan	Oui	Seclin	Maternité
Appelant 4	Mère	17 mois	Carie du bébé	Cadre	Oui	Seclin	Maternité/ SF libérale/PMI
Appelant 5	Arrière-grand-mère	1 mois	Pleurs	Retraitée	Non concernée	Non concernée	Internet
Appelant 6	Mère	15 jours	Coallaitemnt	Cadre	Non, 2ème	Roubaix	Maternité
Appelant 7	Mère	1 mois	Changement de lactation	En congé parental	Oui	Saint Vincent de Paul	Suites de couches
Appelant 8	Mère	6 mois	Reprise du travail	Cadre	Oui	Saintt Vincent de Paul	Plaquette de la maternité

Appelant 9	Médecin Généraliste	15 jours	Prise de poids	Médecin généraliste	Non concernée	Non concernée	Ne sait plus
Appelant 10	Mère	2 mois	Douleurs des mamelons	Agent de maîtrise	Oui	Saint Vincent de Paul	Suites de couches
Appelant 11	Mère	1 an	Plusieurs sujets et plusieurs appels	Employée	Non, 2ème	Jeanne de Flandres	Suites de couches et plaquette d'informations
Appelant 12	Mère	6 mois	Plusieurs sujets et plusieurs appels	Cadre	Oui	Saint Vincent de Paul	Suites de couches
Appelant 13	Mère	8,5 mois	Plusieurs sujets et plusieurs appels	Cadre	Oui	Roubaix	Maternité
Appelant 14	Mère	2 enfants 2 ans ½ et 5 mois	Plusieurs appels pour chaque enfant	Professeure des écoles	Non, 2ème	Roubaix	Amie
Appelant 15	Mère	15 jours	Conservation du lait tiré	Technicienne	Oui	Tourcoing	Puéricultrice de la maternité
Appelant 16	Mère	3 semaines	Manque de lait et difficultés de prise du sein	Assistante ménagère	Oui	Jeanne de Flandres	Amie
Appelant 17	Mère	1 mois	Réflexe d'éjection fort	Enseignante	Non, 2ème	Roubaix	Flyer de la maternité

B°) Analyse des résultats

1°) Quelle vision de l'allaitement les appelants ont-ils ?

L'allaitement est plus qu'un simple choix d'alimentation pour les parents et la vision des appelants varie en fonction de leur culture, leurs représentations familiales et personnelles. En interrogeant les appelants, chacun avait une expérience personnelle de l'allaitement qui influençait son discours.

Parfois, leur vécu personnel de l'allaitement était difficile et cela avait une répercussion sur leur vision et les propos qu'ils pouvaient tenir à leur entourage ou leurs patients.

A5 (Arrière-grand-mère) : Donc moi, personnellement, je pense que son lait n'était pas assez nourrissant pour le petit. Parce qu'il n'avait pas grossi beaucoup le premier mois hein... Maintenant, moi, j'ai eu un bébé mais je ne peux pas comparer avec moi. Parce moi, il était prématuré d'un mois et il faisait à peine 2 kg. Je n'avais pas allaité. Et une chance si vous voulez, parce que je suis allée dans une maternité catholique à Cambrai, et il n'a pas voulu de lait maternel. Donc, je ne me suis pas faite disputée ! Parce qu'à l'époque, on se faisait disputer quand on n'allaitait pas. Je n'avais pas de lait et ça n'avait pas posé de problème et ils lui avaient donné du lait maternel (ndlr : d'une autre mère), à l'époque, et il l'avait refusé aussi. Mon fils a été très difficile à élever, il ne faisait qu'1,9kg à la naissance. Il était très très nerveux ! Il a fallu le nourrir par perfusions donc bon, c'est pour ça que je ne peux pas donner de conseils... Moi, j'en voyais à l'époque des bébés qui poussaient comme des champignons, ce qui n'était pas le cas de mon fils...

A9 (Médecin) : J'ai tenté d'allaiter l'ainé durant un moment. Enfin, j'ai essayé pendant 1 semaine mais il m'a été difficile de poursuivre à cause de crevasses très importantes. En fait, mon bébé, ce n'était pas une question de position, et j'étais épaulée.

J'ai quand même essayé de tenter mais j'avoue que c'était tellement psychologiquement dur. (...) C'est d'ailleurs pourquoi j'admire d'autant plus ces femmes-là et c'est pour ça que quand elles le peuvent, on essaie de tenir bon.

Pour d'autres, cela fait partie de leur culture. Ils trouvent donc le soutien nécessaire dans leur famille ou leur entourage proche.

A8 : J'échangeais pas mal avec mes amies qui ont allaité pour avoir leurs points de vue et leurs retours d'expérience. Et j'ai regardé aussi sur, par exemple, des groupes Facebook de femmes qui allaitent ou tire-allaitent pour aussi avoir des infos.

A13 : L'allaitement, dans ma famille, c'est quelque chose qui est pratiqué, donc oui, ce n'est pas étranger pour nous. Ça fait, en partie, partie de ma culture. Mes oncles et tantes font partie du milieu médical et sont très pro-allaitement, et ma cousine également allaite ses enfants, je sais que je peux en parler et échanger avec eux pour avoir des conseils.

A15 : Le fait d'avoir ma sœur qui allaite, je n'ai contacté la plateforme qu'une fois, j'ai plus tendance à l'appeler elle quand j'ai des questions que la plateforme.

Mais certains n'ont pas l'étayage familial nécessaire et ont besoin de solliciter la plateforme.

A7 : Je n'ai pas forcément de personnes autour de moi pour répondre à mes questions...

2°) Quels sont les besoins des appelants ?

a) La réassurance est un besoin primordial pour les appelants

Les profils des appelants étant variés, leurs attentes l'étaient également mais, un item principal et commun à tous, était un besoin de réassurance.

A7 : La première fois, elle m'a vachement rassurée par rapport à la prise de poids, tout ça.

A8 : Déjà on est le soir à la maison, on a un petit coup de bourdon qui arrive comme ça et je trouve ça rassurant de pouvoir appeler, d'être rassurée, d'avoir des réponses...

A9 (Médecin) : Mais ce qui était très important, c'est qu'elle m'a bien rassurée moi, alors que ce n'était pas moi qui devait être rassurée. Elle m'a dit : « Ne vous inquiétez pas ».

b) Un professionnalisme et une expertise reconnus

Allait'écoute est contactée pour leur professionnalisme et leur expertise en matière d'allaitement.

A4 : La Leche League, je ne dis pas qu'ils ne sont pas professionnels parce qu'ils font des posts très très clairs avec beaucoup de références. Mais du coup, j'ai voulu avoir aussi des professionnels. C'est pour ça que j'ai appelé.

A8 : Et le médecin (ndlr : traitant) n'est pas forcément spécialisé dans tout ce qui est allaitement et moi, ça me rassurait plus de me tourner vers une plateforme avec des gens qui sont là exprès pour ça, pour répondre aux questions d'allaitement.

A11 : J'avais peur par rapport au poids, si elle ne prenait pas assez de lait. Et là, même si j'entendais l'expérience d'autres femmes, j'avais besoin d'une pro.

A12 : Mais j'aime bien avoir les conseils d'un professionnel, qui me donne son avis et qui vient valider les lectures que j'ai pu faire.

c) Une réponse personnalisée

Ce sont des professionnels reconnus qui permettent d'obtenir un conseil adapté à sa problématique, de conforter une suspicion diagnostique, et d'avoir une conduite à tenir thérapeutique.

A3 (Père) : Madame avait fort mal le soir de l'appel. On ne savait pas s'il fallait continuer le bout de sein, si c'était judicieux de l'enlever tout de suite ou s'il fallait attendre que la douleur passe.

A6 : J'ai eu une mycose au sein pour ma première, je ne savais même pas que ça existait ! Et en appelant justement, j'ai expliqué que je faisais des compresses de lait, que je mettais de la lanoline et que ça me brûlait, ça me lançait au niveau du sein, c'était vraiment horrible ! Et en fait, la dame que j'ai eue m'a dit que c'était peut-être une candidose, et qu'il fallait consulter et c'était bien ça !

A13 : On a eu un protocole pour rebooster et relancer mon allaitement, en complétant avec du lait infantile et en tirant mon lait en plus de la tétée. Donc c'était assez lourd quand même mais au final ça a duré peu de temps. Et j'ai eu besoin de confirmer ce protocole avec quelqu'un d'autre. J'ai appelé Allait'écoute à ce moment-là. Et elle a été vraiment très à l'écoute, de prendre en compte tout le contexte, de comprendre quel protocole a été mis en place et de me conseiller et de me rassurer sur ce qui avait été mis en place.

A17 : Elle m'a dit des choses que je savais déjà, mais je voulais être sûre.

d) Allait'écoute permet de lutter contre les fausses croyances

La plateforme joue aussi un rôle dans l'infirmité de fausses croyances. En effet, certains appelants ont contacté Allait'écoute après avoir reçu des conseils en allaitement de la part de professionnels ou de proches qui ne leur semblaient pas convenir à leur problématique. Parfois, ce sont des croyances répandues, anciennes, notamment sur les réseaux sociaux ou même dans des émissions de télévision de grande écoute.

A4 : Elle a vu des caries et comme la dentiste a incriminé l'allaitement et que moi, j'avais vu sur des sites Facebook sur lesquels je me renseigne, qu'il y avait ce genre de discours et que ce n'était pas forcément le cas. Du coup, je suis partie à la recherche de documents, de lectures. J'ai essayé de trouver des choses.

A14 : Moi, de ce que je savais, on ne pouvait pas trop téter mais j'avais besoin d'être rassurée. J'avais vu une vidéo je crois dans l'émission Les Maternelles où le pédiatre disait qu'il fallait laisser 1h au bébé pour digérer. Et c'est vrai que pour moi, ça arrivait que ça fasse moins d'une heure et je me demandais si je faisais bien.

e) Être acteur de sa prise en charge

Enfin, l'échange avec la permanencière permet de croiser des sources d'informations fiables et ainsi, de pouvoir discuter de sa prise en charge par un professionnel de santé en devenant alors patient-acteur.

A1 : Je me posais la question de si c'était vraiment ça. Je voulais savoir ce qui était le mieux pour le traitement proposé avant d'aller voir le pédiatre. Après, ça m'a permis d'en discuter avec le médecin le lendemain. On n'est pas partis sur la solution des antibiotiques mais au moins, je savais à peu près ce que c'était et je pouvais en parler plus facilement.

A4 : J'avais lu différentes choses, du coup, j'étais un peu au courant. Je lui ai posé des questions et elle m'a donné des réponses qui sont tout bonnement correctes et elle m'a envoyée vers d'autres pistes que je n'avais pas forcément vues et qu'après j'ai lues.

A5 (Arrière-grand-mère) : Aujourd'hui, vous avez la chance d'avoir un outil où on vous explique tout. Et quand vous allez chez le médecin après, vous comprenez mieux ce qu'il vous dit. Vous pouvez poser des questions. Alors que nous, on ne faisait qu'écouter. C'est pour ça que je vous ai appelé, ils vont certainement dire des choses qu'on ne pense pas à demander.

f) Un soutien indispensable

Les appelants expriment un besoin de soutien dans un contexte où l'allaitement est souvent mal ou peu reconnu. Les mères notamment, ressentent le besoin d'être soutenues et encouragées dans un contexte de fragilité psycho-sociale et émotionnelle très spécifique de la mise en place de la maternité et du post-partum. Les appelants savent qu'ils pourront trouver une oreille attentive et chaleureuse auprès des permanencières d'Allait'écoute.

A2 : Elle a dit que c'était du travail et qu'il ne fallait pas lâcher.

A7 : Mais c'est vrai que quand ça ne va pas, que l'enfant crie, tout ça et qu'on a un réconfort téléphonique, ça fait du bien.

A8 : Moi, je trouve que c'est vraiment bien qu'on puisse avoir des conseils comme ça quand on est un peu perdue, parce que ce n'est pas toujours évident l'allaitement.

A10 : Moi, je trouve que c'est déjà bien qu'en sortant de la maternité, il y ait plusieurs interlocuteurs. Rien qu'à voir cette plaquette « où trouver de l'aide ? » en sortant de la maternité, c'est important parce qu'on est un peu paumée en arrivant chez soi et on sait qu'à n'importe quelle heure (ndlr : on peut trouver de l'aide) ...

g) Allait'écoute est aussi une plateforme d'urgence

Parfois, il est même question de « sauver » l'allaitement avec une écoute bienveillante et une proposition de solution alors que la situation semble désespérée.

A6 : Et sans cet appel, j'aurais arrêté, tellement que c'était douloureux.

A9 (Médecin) : Quand il y a une plainte, un appel à l'aide, parce que clairement, quand elles appellent, elles doivent être au bout du Rollmops !

A11 : Parce qu'en fait au début, on se dit qu'on ne va pas y arriver. C'est vrai que plusieurs fois, j'ai failli arrêter.

A12 : Moi, je sais que ça m'a permis de régler plein de soucis et de régler des choses dans l'urgence vraiment et c'était super nécessaire.

h) Un respect de l'allaitement

Certains professionnels de santé, peu ou pas formés à l'allaitement, proposent d'emblée un sevrage et un relai par préparation pour nourrissons quand un problème survient, chez la mère ou l'enfant, en lien avec

l'alimentation ou non d'ailleurs. Les mères qui sollicitent la plateforme souhaitent maintenir leur allaitement et sont soulagées de pouvoir être accompagnées par la permanencière, sans que le sevrage soit une option si ce n'est pas ce qu'elles désirent.

A4 : J'ai vu après un pédodentiste. J'ai bien dit que j'avais appelé Allait'écoute et que j'avais lu la synthèse de la COFAM dont on avait discuté au téléphone avec votre collègue.

Bon, le pédodentiste sincèrement, n'en a rien à faire. L'allaitement, ce n'est pas forcément très bien vu...

A12 : C'est assez appréciable parce que par rapport à d'autres professionnels de santé avec qui j'ai pu discuter allaitement, à chaque fois que j'avais un souci on me disait : « bah oui, vous avez déjà allaité suffisamment, ça fait 3 mois, ça fait 5 mois... » Là, il va avoir 6 mois, et on me dit que c'est pas mal et que si ça s'arrête, c'est pas grave. Ça, c'est vraiment un discours que je n'ai pas envie d'entendre. Je veux allaiter mon fils sur un allaitement long. Et ça, cette considération-là et ce respect de l'allaitement, je l'ai vraiment trouvé qu'auprès d'Allait'écoute et de la Leche League. C'est vraiment cette considération, cette prise au sérieux de mon allaitement et de l'importance que ça a pour moi qui a été très importante.

A13 : Dans leur manière de répondre, elles sont toujours hyper bienveillantes et pas dans le jugement et toujours à la recherche de solutions. Je n'en ai jamais une qui m'a dit quelque chose du type « ah mais non mais si vous faites ça, vous vous trompez complétement, c'est pas comme ça qu'il faut faire ! ». Ça a été toujours dans le positif, on part du problème de la personne et on cherche une solution sans chercher à changer ce que la personne a mis en place et en accompagnant ce qui a été mis en place, en s'adaptant à la situation. (...) Là, le postulat de base, c'est continuer l'allaitement. Et du coup, on cherche les solutions pour que tout se passe bien. Et on part du principe que l'allaitement, c'est important, c'est nécessaire et c'est ce qui a été mis en place par les parents. Et la solution d'arrêter, ce n'est pas une réponse.

i) Un soutien tout au long de l'allaitement

Dans une culture où l'allaitement long n'est pas la norme, Allait'écoute a aussi toute sa place quand l'allaitement va bien ou qu'il dure dans le temps et que les mères expérimentent de nouvelles situations pour

lesquelles elles ont besoin d'être guidées. Alors, de nouvelles questions se posent et certains appelants sollicitent régulièrement la plateforme tout au long de leur allaitement.

A8 : C'est vrai qu'à la maternité, on nous donne des infos pour le tout tout début mais là quand ça devient un peu plus... Les mois après quand on s'intéresse à continuer l'allaitement plus longtemps, en tirant son lait et tout, on n'a pas forcément les infos. C'est un peu plus le flou.

3°) Pourquoi font-ils le choix d'une plateforme téléphonique ?

a) La facilité d'accès et une réponse rapide

Les appelants font le choix de se tourner vers une plateforme téléphonique facilement accessible, avec la possibilité d'obtenir un conseil rapide, dans le contexte souvent anxiogène du post-partum, et une urgence, parfois relative mais ressentie, d'un questionnement en lien avec l'alimentation de son bébé.

A6 : Ça permettait une réponse rapide et puis moi, j'étais chez moi, je me posais la question à l'instant T et je me disais, c'est normal ou pas ? Et je voulais savoir.

A9 (Médecin) : Et puis, j'ai appelé Allait'écoute et puis 2 secondes après j'avais quelqu'un... L'accessibilité, franchement, c'est bien ! Je n'ai pas attendu. Moi ça a été quasi « action-réaction ».

A13 : Je voulais savoir si je pouvais continuer à allaiter bébé avec la fièvre, si je devais consulter. On a la réponse quasiment instantanément.

A16 : Mon problème avait besoin d'une réponse assez rapide.

b) Préserver le nouveau-né et sa mère

De plus, cela évite de se déplacer avec un nouveau-né fragile, a fortiori dans le contexte du Covid-19.

A2 : Pour me déplacer déjà, ce n'était pas possible. Avec un nouveau-né, c'est difficile.

A6 : Par téléphone, je trouve ça bien, vraiment. Ça évite de se déplacer aussi.

A11 : Et puis avec le Covid, c'est vrai que ce n'était pas facile. On n'a pas trop envie d'aller dans les hôpitaux.

c) Un créneau apprécié et soutenant

Ils apprécient aussi de pouvoir obtenir de l'aide en dehors des horaires habituels, à des moments où les professionnels de santé ne sont plus disponibles pour leur répondre.

A3 (Père) : Bah, après, à des heures comme ça, tard le soir, y'a pas 36 solutions, c'est forcément par téléphone et c'est rare qu'on puisse avoir des gens comme ça par téléphone aussi rapidement.

A9 (Médecin) : J'ai appelé très tard Allait'écoute, il devait être plus de 20h.

Ça fait aussi la force du truc, quand même il y a toujours quelqu'un ! Jamais on est laissé à la ramasse au bord de la route !! Quand j'ai dit ça à ma patiente, elle m'a dit « jusqu'à 21h !? C'est super quand même, on se sent moins seule »

A12 : Le créneau 18h-21h, il est vraiment hyper adapté, c'est un créneau qui convient très bien. C'est le plus pratique qu'on puisse trouver.

A16 : Le problème était arrivé un week-end et la plupart des conseillères en lactation ne consulte pas le week-end.

Le début de soirée est souvent un moment vécu comme difficile par les parents, avec notamment les pleurs de décharge du soir des nouveau-nés et la fatigue parentale.

A8 : Le soir, elle dort, et j'ai un peu de répit donc en plus c'est pratique de pouvoir appeler en soirée. C'est vrai qu'après 18h on se sent parfois un peu seule et on a besoin de se rassurer tout de suite plutôt que d'attendre 2 jours d'avoir un rendez-vous. (...) Déjà, on est le soir à la maison, on a un petit coup de bourdon qui arrive comme ça et je trouve ça rassurant de pouvoir appeler, d'être rassurée, d'avoir des réponses...

A15 : Elle a su répondre à mes questions sachant que je l'avais contactée très tard. Ça, c'est un réel atout. On peut avoir un soutien à n'importe quelle heure.

d) Préserver sa bulle

Certains appelants se sont dit plus à l'aise avec une relation téléphonique, et appeler permettait de préserver leur intimité en évitant une visite à domicile par un professionnel.

A2 : Je n'ai pas cherché quelqu'un qui se déplace à domicile, donc j'ai préféré par téléphone.

A5 (Arrière-grand-mère) : Je pense qu'il y a beaucoup de gens qui préfèrent peut-être au téléphone qu'aller consulter de vive voix.

A9 (Médecin) : Alors moi, j'adore ! Comme là, vous voyez, je vous parle, je vais pas dire que c'est comme si vous étiez ma copine. Mais moi, je ne suis pas farouche et je n'ai aucun problème avec ce moyen de communication. Je vais même dire que je préfère.

e) Faire participer l'aidant à l'appel

Deux appelants m'ont confié que cela a permis à leur conjoint de participer à la consultation, en conférence téléphonique, ce qui n'était pas possible en consultation présenteielle dans le contexte épidémique puisque les consultations étaient limitées à un seul parent.

A7 : On était en conférence tous ensemble et on posait chacun nos questions.

A13 : A chaque fois, j'appelais avec mon mari parce qu'on avait tous les deux des questions en fait.

f) Un accès à tous, quelle que soit la classe sociale

La gratuité du service est un atout qui a été souligné.

A6 : C'est déjà bien d'avoir une plateforme d'écoute gratuite.

A9 (Médecin) : Mon problème, en fait, avec les conseillères en lactation, c'est le remboursement sécu. Combien ça coûte ? Est-ce que c'est pris en charge ? etc.... La gratuité du conseil.

g) Une plus grande liberté de parole

Cette plateforme téléphonique permet aussi aux professionnels qui le souhaitent, même s'ils ne sont pas majoritaires, de pouvoir discuter librement entre eux, et de pouvoir obtenir un avis rapide.

A9 (Médecin) : Très honnêtement, je n'avais pas envie de le faire devant elle (ndlr : la patiente) pour ne pas qu'elle pense que je puisse la forcer à allaiter. J'ai trouvé que c'était moins brutal pour elle.

4°) Quelle est leur vision d'Allait'écoute ?

a) Un réseau soutenant

Par ailleurs, Allait'écoute est vue comme faisant partie du panel de moyens de soutien à l'allaitement, tant reconnue par les professionnels de santé qui parlent de la plateforme à leurs patients, que par les usagers qui se tournent vers ce média parce qu'il est identifié comme une continuité du réseau de périnatalité OREHANE.

A2 : C'est la puéricultrice de la PMI qui m'a donné ce numéro. Elle, elle m'a conseillé mais après elle m'a dit qu'Allait'écoute, c'étaient des sages-femmes etc qui étaient plus aptes à répondre aux questions, surtout au niveau des antibiotiques : quand les prendre, comment reprendre etc...

A6 : Du coup, quand on m'a donné le numéro du réseau. Pour moi, c'était la continuité de leur travail. Je ne savais pas si c'étaient des gens d'ici ou autre. Je me suis dit que c'était peut-être une plateforme qui avait été créée ici. Et je n'ai pas pensé à appeler ailleurs.

Si j'ai rappelé là pour mon deuxième, c'est que je savais que j'allais avoir une aide et des conseils ou une solution à prendre. Je fais confiance au Réseau !

A15 : On nous en a parlé à la maternité, et on nous a conseillé de faire appel à cette plateforme si on avait des questions à poser.

D'autant plus que pour de nombreux appelants, ce sont des premiers allaitements de premier bébé, et tous s'accordent pour dire qu'il y a tout à apprendre avec un nouveau-né, et l'allaitement en fait partie. Allait'écoute est alors un soutien dans cet apprentissage.

A3 (Père) : Bah, c'est surtout que c'est notre premier et que, bah, on découvre tout !

A7 : Dans mon entourage, j'ai quelques amies qui allaitent, mais c'est comme moi, elles débutent. C'est comme moi, c'est leur premier enfant.

A15 : C'est mon premier enfant, je ne me suis jamais posée la question. Je ne me suis pas renseignée, je ne savais même pas qu'il y avait des conseillères spécialisées en allaitement. Pour tout vous dire, je l'ai appris en maternité.

b) Les appelants ont confiance

C'est un lieu ressources. Les appelants font confiance aux permanencières, reconnaissent leur professionnalisme et préfèrent se tourner vers la plateforme quand ils ont besoin d'un avis personnalisé.

A6 : La première chose que l'on fait actuellement, c'est regarder sur internet, mais il y a tellement de réponses différentes. Il y a du faux, on ne sait pas quoi prendre...

A8 : Moi ça me rassurait plus, j'avais plus confiance.

c) Une oreille attentive et bienveillante

Les appelants savent qu'ils vont y trouver une écoute bienveillante et une disponibilité que certains professionnels ne peuvent pas leur accorder par manque de temps.

A4 : Elle a répondu à toutes mes questions et j'en avais quand même pas mal... qui sont venues au fil du temps.

A5 (Arrière-grand-mère) : Non, j'ai trouvé que c'était bien comme ça, qu'elle écoutait bien mon problème à moi.

Elle m'a bien écoutée alors qu'elle aurait pu m'envoyer promener hein, je n'étais que l'arrière-grand-mère.

A8 : Elle était très dispo aussi parce que quand j'avais appelé, c'était occupé. Et elle m'avait rappelée elle-même.

A12 : Je ne me suis jamais sentie écourtée dans mon discours, je n'ai jamais senti qu'il fallait que je me dépêche.

d) Une écoute sans jugement

Ainsi, la permanencière essaie de prendre en compte l'appelant dans sa globalité. Il n'y a pas besoin de justifier de son allaitement comme cela peut être le cas avec la famille, les amis ou certains professionnels de santé ; alors, les appelants se sentent plus libres d'exprimer leurs difficultés avec la permanencière.

A4 : L'allaitement, ce n'est pas forcément très bien vu...

A13 : J'ai rencontré des personnes qui sont farouchement opposées à l'allaitement, et même si c'est leur avis c'est tout. Mais voilà, face à ces gens-là on ne se sent pas soutenue.

e) La satisfaction des appelants

Les appelants sont satisfaits de la plateforme, en parlent autour d'eux et la conseillent à leurs proches.

A5 (Arrière-grand-mère) : C'était très bien, d'ailleurs si je peux le conseiller à quelqu'un, j'en parle autour de moi.

A7 : A chaque fois, j'ai été très satisfaite.

A15 : J'en ai déjà parlé, par exemple, pour des personnes qui n'ont personne qui a déjà allaité dans leur entourage.

Et bien que parfois l'appel se heurte à une limite diagnostique, les appelants ont conscience de la difficulté de raisonner par téléphone et restent satisfaits du service.

A10 : Donc suite à cet appel, je n'étais pas totalement convaincue par ce qu'elle m'avait dit et le lendemain, ça n'allait pas mieux au niveau des douleurs, j'ai appelé ma sage-femme et du coup, j'ai basculé sur quelqu'un d'autre. Mais je me dis qu'un coup de fil, ce n'est pas forcément évident, ne connaissant pas la patiente non plus.

J'ai apprécié ce contact même si je n'ai pas eu le bon diagnostic. Ce coup de fil s'est très bien passé pour moi. S'il fallait recommander, je dirais de ne pas hésiter à les appeler.

A17 : En fait, on n'a pas parlé des pleurs, enfin, on l'a évoqué mais on n'a pas creusé le sujet. Elle pleurait sur la longueur le soir, et il s'est avéré qu'elle avait un reflux et qu'elle pleurait mais que ce n'était pas forcément à cause de mon REF mais de son reflux et donc qu'elle tétait souvent...

Et si les conseils de la permanencière ne leur semblent pas adaptés à leur situation, ils gardent leur libre arbitre.

A14 : J'ai eu un appel, enfin une personne en fait. Elle m'a dit des choses que je n'ai pas forcément prises en compte parce que j'ai trouvé que ce n'était pas adapté ou en tout cas pas en rapport avec ce que je connaissais de l'allaitement parce que j'ai lu un petit peu sur le sujet. C'était par rapport à la fréquence des tétées, je crois, je ne sais plus exactement quel était l'objet de mon appel... Elle me disait qu'il fallait qu'il tète je crois toutes les trois heures et pour moi, c'était contre... comment dire... bref, elle me parlait d'horaire et donc de nombre de tétées alors que pour moi, de ce que je sais, il ne fallait pas trop calculer le nombre de tétées, c'était quand il voulait, etc. Du coup, je l'ai trouvée cette personne... Mais c'était une personne sur 20 appels hein ! Je lui ai dit « ok, ok, merci, au revoir ». Et c'est vrai que je n'ai pas écouté ce qu'elle avait à dire parce que pour moi... elle n'était pas « compétente ». Enfin, elle doit l'être mais je n'ai pas trop pris en compte ce qu'elle m'a dit.

f) Une plateforme ressources en allaitement

Certains appelants ont d'ailleurs interpellé la plateforme à plusieurs reprises et prévoient de la solliciter à nouveau en cas de questions.

A7 : Je les ai appelés 2 fois. Enfin de toutes façons, j'ai toujours deux mille questions à poser !

A8 : J'ai des réponses à mes questions et je pense même que si là, dans les semaines qui viennent, quand je commencerai le tire-allaitement, j'ai des questions qui viennent, je n'hésiterai pas à rappeler.

A12 : J'appelle régulièrement. Quand je me pose des questions par rapport à tout ce que j'ai pu lire, j'appelle Allait'écoute. J'ai appelé 1 fois par mois depuis la naissance de mon fils qui a 6 mois.

A14 : J'ai appelé beaucoup beaucoup de fois, mais c'est surtout avec ma première que j'appelais.

5°) Quelles pourraient être les perspectives de développement de la plateforme ?

Malgré leur satisfaction vis-à-vis de la plateforme, les appelants ont proposé des perspectives de développement.

a) Élargir les horaires de permanence

Une première piste serait d'élargir les horaires de permanence. Bien que le créneau horaire 18h-21h soit apprécié, certains appelants nous rapportent attendre l'ouverture de la plateforme à 18h pour pouvoir poser leurs questions de la journée. En proposant cela, les appelants ont conscience de la chance qu'ils ont de pouvoir joindre une plateforme gratuite, spécialisée, en dehors des horaires habituels, mais pour eux, cela serait une évolution du service appréciable.

A2 : Des fois, j'attendais 18h pour appeler. C'est bien de faire 18h-21h, mais on allaite aussi en journée. Peut-être qu'il y en a qui veulent se reposer le soir, qui n'ont pas le temps. Des fois, ça passe vite entre 18h et 21h, entre préparer le repas, allaiter le bébé, se reposer... Ce serait bien de faire en journée.

A13 : Avoir des créneaux de disponibilité plus larges, ça pourrait répondre à plus de gens.

b) Mieux connaître les permanencières

Plusieurs appelants s'interrogeaient sur les qualifications des permanencières. Ils les savent professionnelles formées en l'allaitement, mais ne connaissent pas leurs formations initiales et aimeraient savoir avec qui ils échangent. De manière assez simple, ils souhaiteraient que les permanencières se présentent.

A4 : La personne que j'ai eue au téléphone, je ne sais pas sa qualification, je sais que c'est une professionnelle mais c'est tout.

A9 (Médecin) : A la permanencière je lui ai dit : « Mais au fait, vous êtes qui vous ? »

Certains appelants disent qu'il est plus difficile de faire confiance à quelqu'un d'inconnu, a fortiori quand les permanencières changent à chaque appel.

A15 : Si on a une conseillère dédiée, ça permet de créer un lien et peut-être que j'aurais rappelé régulièrement la personne. Le fait de savoir que ce n'est pas toujours la même personne, j'ai laissé tomber et je me suis débrouillée par moi-même.

Mais pour certains, ils y trouvent un avantage non négligeable, celui d'avoir plusieurs regards différents sur leur problématique.

A11 : Le seul point négatif avec Allait'écoute même si ce n'est pas forcément négatif, c'est que ce n'est pas la même femme.

A12 : L'avantage, c'est qu'on a un autre point de vue et peut-être des avis différents. L'inconvénient, c'est qu'on doit répéter les choses, donc c'est un petit peu plus long mais ce n'est pas dérangeant surtout qu'il y a une bonne disponibilité.

c) La création d'un dossier médical partagé

Pour pallier cela, les appelants ayant contacté à plusieurs reprises Allait'écoute proposent qu'un fichier partagé de suivi des appelants soit mis en place, pour permettre qu'à l'appel suivant, il ne soit pas nécessaire de réexpliquer sa problématique. Certains proposent de conserver l'anonymat, d'autres ne voient pas d'objection à donner leurs coordonnées, si cela reste couvert par le secret médical, et un fichier propre à la plateforme et aux permanencières.

A9 (Médecin) : D'avoir un petit fichier patient, nom, prénom, problématique, ça ne mangerait pas de pain et ça éviterait de radoter pour la patiente.

A11 : Ça, ça serait compliqué, mais ça serait que les consultantes, elles aient une espèce de suivi.

A13 : Parce que c'est vrai qu'à chaque fois, on réexplique l'histoire : mon bébé, il a tel âge, tel poids, voilà ce qu'il s'est passé, voilà où j'en suis actuellement... et c'est vrai qu'avoir à tout réexpliquer à chaque fois, ça n'aide pas forcément...

Une appelante disait qu'elle se serait sentie plus à l'aise de rappeler Allait'écoute avec un fichier de suivi. Elle ne l'a pas fait, puisqu'elle a assimilé la plateforme à une hotline téléphonique de prestataire privé et a trouvé son appel impersonnel.

A15 : Ça m'aurait facilité les choses. Après il y a autre chose qui me gêne par rapport à la plateforme, je suis dans la comparaison, je ne sais pas s'ils respectent le même process, je fais référence par exemple à quand j'appelle le service client d'Edf. On tombe sur deux conseillers différents, donc on peut avoir 2 discours différents. Vous savez, l'approche n'est pas la même...

d) Développer la téléconsultation

La téléconsultation s'est développée avec la pandémie de Covid-19, et rentre dans les mœurs des patients. Certains appelants l'ont évoquée et trouveraient que la plateforme Allait'écoute pourrait s'y prêter. D'autres appelants n'y voient pas d'intérêt, ou souhaitent préserver leur intimité et se limiter à l'appel téléphonique.

A9 (Médecin) : Mais pour l'allaitement, c'est vrai que comme il suffit de regarder, d'observer et de parler. La téléconsultation pour l'allaitement, ça serait une problématique qui pourrait se régler par ce biais-là.

Ma consœur, elle a allaité son petit pendant 3 mois, et elle tirait son lait et on se disait justement pour l'allaitement, les petits conseils, etc., la téléconsultation, c'est vraiment bien. Pour certaines patientes ça pourrait déjà ne serait-ce que les rassurer et ça permettrait d'observer la tétée et la position.

A10 : Je pense qu'en visio ça pourrait être pas mal. Ça permettrait par exemple de montrer la zone. Moi, ça ne m'aurait pas dérangée de montrer mon mamelon pour pouvoir le diagnostiquer en visuel parce que c'est vrai en auditif seul, ce n'est pas forcément évident.

A13 : Après, pour un problème spécifique, par exemple, j'ai un problème sur le sein, un problème physique et pouvoir montrer une partie de son corps, la vidéo pourrait être un plus.

e) Créer un site internet d'Allait'écoute

Certains appelants ont évoqué la possibilité de mettre en place un site internet, avec des fiches explicatives sur l'allaitement, qui permettrait de faire la promotion de la plateforme. Le site serait également une source d'informations supplémentaire sur laquelle s'appuyer quand ils ont des questions, voire permettre de leur rappeler ce qui a été évoqué lors de leur conversation avec la permanencière.

A5 (Arrière-grand-mère) : Peut-être que je n'ai pas trouvé votre site directement, et je trouve ça dommage. Ça serait bien de faire un site Allait'écoute.

IV°) Discussion

A) Forces et limites de l'étude

Notre étude a été menée auprès de 17 participants, qui avaient donné leur accord pour être rappelés dans le cadre de cette thèse. Nous avons donc un biais de sélection. Nous n'avons pas pu obtenir un échantillon représentatif de toute la population allaitante. En effet, nous avons des participants qui font partie principalement des catégories socioprofessionnelles moyennes ou hautes. De même, nous avons peu de diversité culturelle.

Nous avons quand même une certaine diversité de profils, avec des mères allaitantes de très jeunes nourrissons, mais aussi de bambins. Nous avons également des primo-allaitantes ou des mères plus expérimentées, allaitant leur deuxième enfant. Ainsi, les problématiques sont diverses et couvrent beaucoup de champs de l'allaitement.

De même, nous avons la chance d'avoir pu interroger un père, une arrière-grand-mère et une médecin généraliste, ce qui nous a permis d'avoir un regard différent sur Allait'écoute et sur leurs attentes. En effet, ces profils d'appelants sont rares mais pas exceptionnels, notamment venant de professionnels de santé.

Par ailleurs, nous avons rappelé les appelants parfois deux, voire trois mois, après leur appel initial, ce qui peut amener un biais de mémorisation. C'est également un avantage, car nous recueillons ainsi un ressenti à distance et nous pouvons voir l'intérêt de l'appel sur le plus long terme.

Pour l'année 2020, seulement 1,8% des mères allaitantes de la Métropole Lilloise ont contacté la plateforme. Ce qui représente un petit effectif. Il est probable que les mères sollicitent d'autres ressources de soutien à l'allaitement, tant familiale, qu'amicale ou associative. Allait'écoute fait partie du panel de soutien à l'allaitement.

Par ailleurs, l'année 2020 a été marquée par la pandémie de COVID-19, qui a limité les consultations physiques avec les professionnels et les échanges intrafamiliaux. Les associations et les professionnels de santé sont restés, malgré tout, mobilisés pour soutenir l'allaitement mais l'information sur Allait'écoute a peut-être été moins relayée.

L'année 2020 a été également une année de transition pour le réseau OREHANE. Quant à Allait'écoute, avec la régionalisation de la plateforme et l'extension aux autres départements des Hauts-de-France, elle est amenée à évoluer. En attendant, il n'y a pas eu de réimpression de flyers, ni de publicité pour la plateforme, ce qui a probablement limité les appels.

B) Interprétation et discussion des résultats

1°) Principaux résultats

a) La plateforme Allait'écoute répond à un besoin de soutien

Le post-partum est une période de vulnérabilité psychique et émotionnelle qui nécessite un soutien familial, culturel, amical mais souvent aussi professionnel. La nouvelle mère a besoin d'être soutenue dans son rôle pour que le lien d'attachement se crée avec son bébé (6).

Les mères se préparent tout au long de leur grossesse à l'accouchement, mais en France, il y a peu de préparation à l'allaitement. Parfois, une heure y est consacrée pendant les cours de préparation à la naissance organisés à la maternité ou par les sages-femmes. C'est peu, et peut paraître insuffisant. Les séjours en maternité sont de plus en plus courts, souvent 48h, et l'apprentissage de la mise au sein doit se faire très vite. Quand les mères sortent de la maternité, leur montée de lait n'est parfois pas encore établie.

Le dispositif PRADO a été mis en place pour les sorties précoces, permettant à une sage-femme libérale de passer au domicile parental, pour les accompagner au mieux durant les premiers jours de leur nourrisson. Mais après, que se passe-t-il ? Comment répondre aux questions d'allaitement et de maternage ? Les mères peuvent alors se tourner vers des associations comme Solidarilait ou La Leche League qui sont très actives dans la Métropole Lilloise. D'ailleurs, l'étude RUBY, qui s'est déroulée en Australie en 2020 montre l'intérêt de ce soutien de pairs à pairs, notamment avec une augmentation de la durée d'allaitement et une meilleure satisfaction des mères dans le groupe soutien (10).

Mais quand un soutien professionnel est indispensable, Allait'écoute a toute sa place. En effet, les appelants nous ont confié se tourner vers la plateforme pour recevoir un conseil d'expert, personnalisé, mais aussi parce qu'ils savent que les permanencières auront une écoute bienveillante, qu'ils seront soutenus et encouragés dans leur projet d'allaitement. Cette aide n'est pas toujours trouvée auprès des professionnels de santé, qui manquent de temps et de formation autour de la périnatalité.

Or, le Rapport de la Commission des « 1000 premiers jours » (15), rendu en septembre 2020 et présidée par le neuropsychiatre Boris Cyrulnik, a permis d'identifier de manière très précoce les pratiques préventives pour permettre de lutter contre les fragilités et les inégalités qui se creusent dès la naissance. Il conseille de travailler en réseau pour assurer la continuité des soins pré, péri et postnataux et de favoriser la collaboration ville-hôpital. Pour cela, il préconise le passage à domicile de professionnels formés à l'allaitement et au

développement de l'enfant, de façon prolongée jusqu'à un mois après le retour à domicile. Ainsi, il souligne l'importance de ce soutien en post-partum précoce et que les appelants ont apprécié.

Malheureusement, ce projet ambitieux peut difficilement voir le jour du fait du manque de consultantes en lactation. Avec un accès facile, gratuit et à distance, Allait'écoute peut permettre de pallier ce manque en donnant un conseil professionnel et personnalisé en allaitement.

b) Allait'écoute est une continuité de la démarche IHAB

L'OMS recommande un soutien de la dyade mère-bébé et la démarche Initiative Hôpital Ami des Bébés y participe (16). C'est d'ailleurs la Condition 10 des « 12 Conditions pour le Succès de l'Allaitement Maternel », qui ont été révisées en 2018 : « Identifier les associations de soutien à l'allaitement maternel et autres soutiens adaptés et leur adresser les mères dès leur sortie de l'établissement. Travailler en réseau. » (17).

Ainsi, Allait'écoute participe à ce panel soutenant l'allaitement par un appui professionnel mais aussi émotionnel que les appelants recherchent : écoute attentive et bienveillante, approche globale de l'enfant et de sa famille et disponibilité de la permanencière. En accompagnant les familles dans la mise en place de l'allaitement mais aussi de manière plus globale, les permanencières créent un climat favorisant l'attachement du bébé à sa mère et donc, sa sécurité affective future, permettant d'en faire un citoyen de demain sécuritaire à l'âge adulte (13).

Nous avons la chance de compter de nombreuses maternités labellisées IHAB dans notre région : 6 dans la Métropole Lilloise (dont le premier CHU français), et 8 dans le Nord et le Pas-de-Calais et 4 en Picardie. Avec l'extension du réseau de périnatalité OREHANE à l'ensemble des Hauts-de-France, il y a maintenant 18 maternités sur les 52 maternités françaises labellisées IHAB (18).

Cela crée une certaine émulation et cela signifie qu'il y a de nombreux professionnels formés à l'allaitement ou qui vont l'être dans les prochains mois dans la région, qui pourront alors participer à la permanence de la plateforme. Allait'écoute peut saisir l'opportunité de devenir ainsi l'un des maillons forts du soutien régional à l'allaitement, en suivant les préconisations de l'IHAB.

c) Allait'écoute répond à un des objectifs du PNNS 2019-2023

Le Plan National Nutrition Santé 2019-2023 est un ensemble de recommandations pour la santé passant par l'alimentation. L'objectif est d'augmenter d'au moins 15% le nombre d'enfants allaités à la naissance, pour atteindre un taux de 75% mais aussi d'allonger de 2 semaines la durée médiane d'allaitement, soit de 15 à 17 semaines.

L'objectif 10 du PNNS (2) est axé sur l'accompagnement des mères en anténatal et en post-partum, notamment quand elles allaitent, pour les soutenir, les rassurer et les aider à faire un choix éclairé pour l'alimentation de leur enfant. Ainsi, il apparaît qu'il faut les aider à surmonter les éventuelles difficultés à l'initiation de l'allaitement et faciliter son maintien dans la durée. Une des propositions du PNNS est d'expérimenter un soutien téléphonique à l'allaitement maternel lors du retour à domicile, via un numéro d'appel gratuit vers une plateforme de professionnels, ouverte à tous, en dehors des heures d'ouverture des lieux de consultation.

C'est ce que propose Allait'écoute depuis 2012, et qui pourrait être évaluée par une étude, en vue du développement à l'échelle régionale, voire nationale. La plateforme, en répondant quotidiennement, en urgence, aux mères allaitantes en difficulté, permet d'éviter un sevrage non souhaité. D'ailleurs, plusieurs appelants nous ont dit que la plateforme avait sauvé leur allaitement, augmentant ainsi, de fait, la durée d'allaitement.

2°) Quelles sont les perspectives de développement proposées par les appelants ?

Les retours sur Allait'écoute sont unanimes : les appelants sont satisfaits de pouvoir trouver un professionnel qui répond à leur problématique, en dehors des horaires de consultations et gratuitement. La réassurance est un des thèmes principaux des appels et les permanencières, via leur écoute bienveillante et attentive, permettent aux appelants d'être plus sereins après l'appel : ils y trouvent une solution personnalisée ou une orientation vers un professionnel spécialisé en allaitement.

a) Élargir les horaires

Les appelants sont satisfaits d'avoir accès à une permanence téléphonique le soir, après les créneaux de consultations classiques, mais certains aimeraient que la plateforme soit accessible en journée. Depuis 2015,

SOS Allaitement 75 a fait le choix d'être ouverte de 19h à 22h mais aussi d'avoir une amplitude horaire plus large, de 10h à 20h le week-end et les jours fériés (19). Allait'écoute pourrait s'inspirer sur leur modèle.

b) Créer une consultation d'urgence en présentiel pour les week-ends et jours fériés

Sur ces derniers créneaux, la plateforme SOS Allaitement 75 a choisi de créer une astreinte avec des permanenciers prescripteurs (sages-femmes ou médecins) permettant ainsi une consultation présentielle, sans dépassement d'honoraires et en urgence. Une salle leur est d'ailleurs dédiée dans les locaux de l'hôpital Necker (20). Il serait intéressant pour notre région, qu'il existe une offre similaire avec un référent d'astreinte, peut-être en lien avec les maternités locales, pour permettre un accès à tous.

c) Développer la téléconsultation

Une autre option pourrait être de développer la téléconsultation avec Allait'écoute. Cela permettrait de répondre à un besoin, parfois urgent, de prescrire une thérapeutique, ou d'avoir accès à une consultation pour certains territoires plus éloignés de grandes villes, n'ayant pas forcément de consultants en lactation à proximité.

En 2019, Kapinos and all. ont réalisé étude randomisée évaluant l'accès à une plateforme de téléconsultations-vidéos par des consultantes IBCLC dans des territoires ruraux de Pennsylvanie. Les mères ont principalement eu recours à cette plateforme les premières semaines de vie de leur bébé et en dehors des horaires habituels de consultation. 91% des utilisatrices se sont dites satisfaites. La réduction des coûts de consultations d'allaitement grâce à la téléconsultation était un avantage souligné par les auteurs (pas de déplacement, téléconsultations plus courtes). (21)

De la même façon, la téléconsultation pourrait faciliter l'élargissement des horaires d'ouverture de la plateforme, notamment sur des créneaux où il n'y a pas de consultation en présentiel possible (week-ends, jours fériés). La flexibilité avait été appréciée par les utilisatrices dans l'étude de Kapinos and all. puisque les utilisatrices pouvaient appeler le numéro quand elles le souhaitaient (21).

d) Développer un fichier de suivi

La mise en place d'un fichier de suivi pourrait être intéressante, pour les appelants, en évitant de répéter leur problématique mais aussi en permettant de créer du lien avec la permanencière, ce qui manquait à certains.

Cette dernière serait aussi plus efficiente et avec l'historique des appels, pourrait répondre aux questions de manière plus adaptée. De même, elle gagnerait du temps lors de l'appel et pourrait répondre à plus d'appelants. Cela permettrait également d'évaluer la plateforme de manière plus fine qu'avec les fiches de traçabilité actuelles et de pouvoir optimiser le service au plus proche des besoins.

e) Développer un site-outil dédié à l'allaitement

Un site Allait'écoute avec des conseils en allaitement pourrait être développé, regroupant des fiches-outil pour que les appelants puissent le consulter plus tard et pour appuyer les conseils de la permanencière. En effet, lors des appels, ceux-ci sont parfois nombreux et nécessiteraient de prendre des notes. Or, certaines mères appellent pendant une tétée, ou avec leur bébé à proximité, et ne sont pas forcément disposées à écrire.

Avoir un site internet regroupant les conseils permettrait de s'appuyer dessus pour les permanencières, partager des informations avec le plus grand nombre et prolonger le lien avec Allait'écoute. Il permettrait une meilleure visibilité de la plateforme.

f) Quelles pistes de financement ?

Comme dit précédemment, en 2020, avec la fusion des réseaux de périnatalité des Hauts-de-France, Allait'écoute est amenée à évoluer et à se développer. Le nombre d'appels est susceptible d'augmenter et cela va entraîner un surcoût non négligeable : recrutement de permanenciers, plateforme téléphonique pouvant recevoir plusieurs appels simultanés.

Pour le moment, Allait'écoute est financée sur les fonds propres du Réseau ORÉHANE. Les permanencières sont bénévoles et la ligne téléphonique est une ligne dédiée du CHRU de Lille qui renvoie l'appel. Pour permettre un recrutement de permanenciers et être plus attractif, la question se pose d'une indemnisation de l'astreinte.

Certaines ARS ont fait le choix de financer le soutien téléphonique à l'allaitement, comme c'est le cas à Paris avec la plateforme SOS Allaitement 75. Dans son mémoire, Angélique Gauzins n'avait pas pu conclure que SOS Allaitement 75 augmentait les durées d'allaitement du fait d'un délai de mise en place trop court avant l'évaluation de la plateforme et du nombre de perdus de vue qui était important. Quand bien même, les retours des usagers étaient très positifs et les besoins de soutien en allaitement justifiaient la poursuite de la plateforme SOS Allaitement 75 (20).

Sur le même modèle que l'ARS 75, une demande de financement pourrait être effectuée auprès de l'ARS des Hauts-de-France dans le cadre des différents plans de soutien à l'allaitement régionaux et nationaux (PNNS, Démarche IHAB des maternités, « 1000 premiers jours »).

De plus, la téléconsultation pourrait être une piste de financement pour Allait'écoute. Depuis 2018, elle est prise en charge par l'Assurance Maladie (22) et depuis la crise du Covid-19, la télémedecine est favorisée. Avec une consultation d'allaitement par des professionnels formés, nous pourrions même rentrer dans le cadre de la télé-expertise qui est d'autant plus valorisée sur le plan financier. Cette consultation pourrait bénéficier d'une exonération du ticket modérateur dans le cadre de la maternité. Ce financement permettrait de pérenniser Allait'écoute et de rémunérer les permanenciers.

En outre, une valorisation financière de la consultation d'allaitement avec création d'une cotation spécifique a été proposée dans le PNNS 2019-2023.

g) Promouvoir Allait'écoute

La plateforme Allait'écoute est en place depuis 2012. Anne-Florence Roussel, pour son mémoire de sage-femme, avait évalué l'impact du dispositif sur la durée d'allaitement et sur l'accompagnement de la dyade mère-enfant. Ainsi, elle avait mené une enquête prospective auprès de 280 mères allaitantes en sortie de maternité 6 mois après le lancement d'Allait'écoute. La plateforme se révélait être une aide indispensable et complémentaire du panel déjà existant, mais les mères étaient malheureusement peu informées de son existence et seulement 4,7% de son effectif l'avait contactée (23).

Aujourd'hui, avec la régionalisation de la plateforme, la question de la communication autour d'Allait'écoute se pose à nouveau. L'information passe principalement par les maternités (69,6%) (13). SOS Allaitement 75 appose un autocollant sur les carnets de santé des nourrissons avant la sortie de maternité (20). Cette idée pourrait être reprise par le réseau OREHANE pour toucher l'ensemble des parents. Ils auraient ainsi un accès facile et de façon permanente au numéro d'Allait'écoute.

Le développement d'un site internet Allait'écoute serait également un atout supplémentaire pour communiquer autour de la plateforme.

V°) Conclusion

Indéniablement, Allait'écoute fait partie du panel de soutien à l'allaitement et aide les mères dans sa mise en place. La plateforme répond à un besoin des appelants, notamment chez les mères allaitantes, pour qui la réassurance et le besoin de conseils rapides et spécialisés est fort. Le professionnalisme de la plateforme est reconnu et recherché.

Les appelants sont satisfaits et souhaiteraient d'ailleurs le développement de la plateforme avec un élargissement des horaires, un suivi des appels, et éventuellement la mise en place d'une téléconsultation. Cela permettrait l'accès au plus grand nombre, même dans des territoires plus reculés et dépourvus de professionnels spécialisés en allaitement.

Allait'écoute s'inscrit dans la politique actuelle de promulgation et d'encouragement de l'allaitement, en continuité de la démarche « Initiative Hôpital Ami des Bébé ». La plateforme, en étant gratuite et facilement accessible, est un soutien pour tous à l'allaitement comme le préconise le Rapport de la Commission des 1000 premiers jours, et lutte contre les fragilités et les inégalités. Ainsi, Allait'écoute s'inscrit plus largement dans une démarche de santé globale, à long terme, en soutenant l'allaitement et en aidant à atteindre l'objectif d'allongement de la durée médiane d'allaitement, comme le propose le Plan National Nutrition Santé 2019-2023. Dans le cadre de ce plan, une évaluation de la plateforme serait intéressante afin de montrer l'intérêt du dispositif.

Dans ce contexte, le mode de financement d'Allait'écoute pourrait être revu pour soutenir son développement et assurer sa promotion. Ainsi, la plateforme toucherait un plus large public et permettrait d'étendre son rayonnement à l'échelle régionale, voire nationale.

VI°) Bibliographie

1. OMS La nutrition chez le nourrisson et le jeune enfant - Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. [cité 25 juill 2021] Disponible sur https://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA55/fa5515.pdf?ua=1&ua=1
2. PNNS 2019-2023. [Cité 25 juill 2021] Disponible sur https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/pnns4_2019-2023.pdf
3. Gillman MW. Risk of Overweight Among Adolescents Who Were Breastfed as Infants. JAMA. 16 mai 2001
4. Duijts L, Jaddoe VWV, Hofman A, Moll HA. Prolonged and Exclusive Breastfeeding Reduces the Risk of Infectious Diseases in Infancy. PEDIATRICS. 1 juill 2010
5. Bernard JY, De Agostini M, Forhan A, Alfaiate T, Bonet M, Champion V, et al. Breastfeeding Duration and Cognitive Development at 2 and 3 Years of Age in the EDEN Mother-Child Cohort. J. Pediatr. juill 2013
6. John Bowlby. Attachement et perte Volume 1.
7. Turck D, Vidailhet M, Bocquet A, Bresson J-L, Briend A, Chouraqui J-P, et al. Allaitement maternel : les bénéfices pour la santé de l'enfant et de sa mère. Arch Pédiatrie. 1 nov 2013
8. Salanave B, de Launay C, Castetbon K. Durée de l'allaitement maternel en France (Epifane 2012). Rev d'épidémiologie Santé Publique. sept 2014
9. Sinha B, Chowdhury R, Sankar MJ, Martines J, Taneja S, Mazumder S, et al. Interventions to improve breastfeeding outcomes: a systematic review and meta-analysis. Acta Paediatr. déc 2015
10. Forster DA, McLardie-Hore FE, McLachlan HL, Davey M-A, Grimes HA, Dennis C-L, et al. Proactive Peer (Mother-to-Mother) Breastfeeding Support by Telephone (Ringin' up About Breastfeeding Early [RUBY]): A Multicentre, Unblinded, Randomised Controlled Trial. EClinicalMedicine. févr 2019;8:20-8.
11. Labarere J. Efficacy of Breastfeeding Support Provided by Trained Clinicians During an Early, Routine, Preventive Visit: A Prospective, Randomized, Open Trial of 226 Mother-Infant Pairs. PEDIATRICS. 1 févr 2005
12. Gallegos D, Cromack C, Thorpe KJ. Can a phone call make a difference? Breastfeeding self-efficacy and nurse responses to mother's calls for help. J Child Health Care Prof Work Child Hosp Community. sept 2018
13. Document interne au réseau OREHANE : Évaluation des appels Allait'écoute 2020.pdf.
14. Bilan démographiques Hauts-de-France 2021 [cité 25 juill 2021] Disponible sur <https://www.insee.fr/fr/statistiques/5397245#titre-bloc-14>
15. Rapport de la Commission des 1000 premiers jours [cité 25 juill 2021] Disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport-1000-premiers-jours.pdf>
16. Pérez-Escamilla R, Martinez JL, Segura-Pérez S. Impact of the Baby-friendly Hospital Initiative on breastfeeding and child health outcomes: a systematic review: BFHI breastfeeding and health outcomes. Matern Child Nutr. juill 2016
17. 12 recommandations IHAB [cité 25 juill 2021] Disponible sur : <https://www.i-hab.fr/le-programme-ihab/12-recommandation-s-ihab/>
18. Carte des maternités labellisées [Internet]. [cité 25 juill 2021]. Disponible sur : <https://www.i-hab.fr/maternites-labellisees-ihab/carte-des-maternites-labellisees/>

19. Site de SOS Allaitement 75 [cité 25 juill 2021] Disponible sur <http://www.rspp.fr/sos-allaitement-75-pro>
20. Gauzins A. Évaluation de la mise en place de la permanence téléphonique professionnelle "SOS Allaitement 75" 2015
21. Kapinos K, Kotzias V, Bogen D, Ray K, Demirci J, Rigas MA, et al. The Use of and Experiences With Telelactation Among Rural Breastfeeding Mothers: Secondary Analysis of a Randomized Controlled Trial. *J Med Internet Res*. 3 sept 2019
22. Prise en charge de la téléconsultation par Ameli. [cité 25 juill 2021] Disponible sur : <https://www.ameli.fr/lille-douai/assure/remboursements/rembourse/telemedecine/teleconsultation>
23. Roussel A-F Évaluation de la mise en place de la plateforme Allait'écoute 2012

Annexe 1 : Guide d'entretien

Question de recherche : Pourquoi les appelants contactent Allait'écoute ? Qu'en retirent-ils ? Sont-ils satisfaits ?

Raisons/attentes de l'appel :

- Pourquoi avez-vous appelé Allait'écoute ?
- Pourquoi avoir choisi une plateforme téléphonique ?
- Qu'en attendiez-vous ?
- Avez-vous évoqué un autre sujet que l'allaitement avec la permanencière ?
- Vers qui vous tournez-vous pour un soutien à l'allaitement ?

Ressenti par rapport à l'appel :

- En quoi la permanencière a pu vous aider ?
- Qu'est-ce que l'échange avec la permanencière vous a apporté ?

Satisfaction et manque :

- Que vous a-t-il manqué lors de cet échange ?
- Il y a-t-il des choses à changer dans le système ? Comment pourrions-nous vous aider ?
- Il y a-t-il un élément dont vous souhaiteriez parler que je n'ai pas évoqué ?

Annexe 2

FICHE DE TRACABILITE DES APPELS PERMANENCE ALLAIT'ECOUTE

Nom et prénom du permanencier : _____

Date de l'appel : ___/___/___ Sam, dim ou J férié Début de l'appel : _____ Fin de l'appel : _____

Age de l'enfant _____ Primo allaitement : oui non Lieu d'accouchement : _____

Motif maternel :

Douleur seins : Crevasses : Engorgement / Mastite : Canaux bouchés : Candidose

Maladie : Médicaments : Contraception : Info sur préparation pour nourrissons/biberon :

Angoisse, anxiété : Réassurance : Fatigue : Relancer la lactation

Expression du lait / Tire-lait : Conservation du lait : Baisse de la production lait :

Sevrage : Reprise du travail :

Motif bébé :

Suspicion de manque de lait : Pleurs : Fréquence des tétées Aspect des selles :

Selles rares : Régurgitation : Coliques : REF : Diversification :

Refus du sein/Grève de tétée : Prise de poids : Refus du biberon :

Autre motif : _____

ORIENTATION

Consultation d'allaitement

PMI

Sage femme libérale

Consultation médicale

pour la mère pour bébé

Urgences

Associations

Pas d'orientation Un RDV est déjà prévu

Autre _____

IDENTITE DE L'APPELANT (Facultatif)

Professionnel : oui non

Coordonnées

Nom _____

Téléphone : ___/___/___/___/___

Accord pour être appelée (participation à l'enquête)

Créneau disponible pour rappel : Semaine / Week-end

Matin / Après-midi / Soirée

Motif principal de l'appel : _____

A déjà appelé : oui non

A eu l'info par : _____

AUTEUR : Nom : LEBLANC

Prénom : Louise

Date de soutenance : 14 septembre 2021 à 18h

Titre de la thèse : Quelles sont les attentes des appelants d'Allait'écoute, plateforme téléphonique de soutien à l'allaitement du Réseau de Périnatalité OREHANE ?

Thèse - Médecine - Lille 2021

Cadre de classement : Docteur en Médecine

DES + spécialité : Médecine Générale

Mots-clés : Allaitement, soutien professionnel, plateforme téléphonique, Allait'écoute

Résumé

Introduction : L'allaitement maternel est recommandé par l'OMS pour ses bienfaits, tant pour la mère que pour l'enfant, et sa promotion fait partie du Plan National Nutrition Santé 2019-2023. Plusieurs études ont montré l'intérêt d'un soutien de la mère, par des pairs ou par des professionnels. C'est ce que propose Allait'écoute depuis 2012. Nous nous sommes demandés quelles sont les attentes des appelants d'Allait'écoute, plateforme de soutien à l'allaitement du réseau OREHANE ?

Matériels et Méthode : Pour notre étude qualitative, nous avons interrogé 17 appelants par entretiens téléphoniques semi-dirigés. L'analyse des verbatims a été faite avec le logiciel NVIVO, en suivant une approche de théorisation ancrée.

Résultats : 17 appelants ont participé, soit 14 mères, 1 père, 1 médecin généraliste et 1 arrière-grand-mère. Leurs bébés avaient entre 5 jours et 17 mois, tous nés dans les maternités de la métropole lilloise et les raisons de leurs appels étaient variées. Allait'écoute permettait une réassurance avec une écoute bienveillante, une expertise en lactation et une réponse personnalisée à leur problématique, parfois dans l'urgence. Les appelants choisissaient une plateforme téléphonique pour sa facilité d'accès et sa rapidité de réponse, notamment en dehors des horaires habituels de consultation. La plateforme était vue comme faisant partie du panel de dispositifs soutenant l'allaitement. Les appelants lui font confiance et en sont satisfaits. Pour améliorer le service, ils proposaient d'élargir les horaires de permanence, de créer un dossier médical partagé, de créer un site internet Allait'écoute et de développer la téléconsultation.

Conclusion : Allait'écoute répond à un besoin fort de soutien à l'allaitement. La plateforme s'inscrit dans une politique de promotion et d'engagement en faveur de l'allaitement maternel, notamment en s'inscrivant dans la continuité de la démarche « Initiative Hôpital Ami des Bébé ». De manière plus globale, le Rapport de « la Commission des 1000 premiers jours » signalait l'importance de la promotion de l'allaitement maternel pour réduire les inégalités sociales et cela, dans une approche de santé à plus long terme. C'est également ce que soulignait le Programme National Nutrition Santé 2019-2023 en proposant une alimentation adaptée aux besoins du bébé dès la naissance. Dans ce contexte, en plus de la régionalisation de la plateforme, la nationalisation pourrait être envisagée.

Composition du Jury :

Président : Pr Dominique TURCK

**Assesseurs : Pr Damien SUBTIL
Dr Sabine BAYEN**

Directeur de thèse : Dr Gwendoline EECKHOUT