

Allaitement maternel et lien d'attachement

Il est actuellement bien établi et affirmé par de nombreuses instances nationales et internationales que la proximité mère-bébé et l'allaitement maternel favorisent les liens d'attachement.

En 1990, l'Organisation Mondiale de la Santé et l'Unicef produisaient la « Déclaration d'Innocenti », s'appuyant sur les données scientifiques relatives au succès de l'allaitement maternel, base de l'Initiative Hôpital Ami des Bébé (IHAB ou IAB), reconnue au niveau international comme La référence dans l'accueil du nouveau-né à terme et en bonne santé et de sa mère.

Au Québec, depuis 1999, les lignes directrices du Ministère de la Santé en faveur de la promotion de l'allaitement maternel servent de support aux différentes actions mises en œuvre pour promouvoir, soutenir et protéger l'allaitement au niveau Provincial.

L'allaitement maternel, par sa base physiologique, est le prolongement naturel de la grossesse. Le lait était autrefois appelé « le sang blanc » et de nombreuses croyances (qui s'avèrent pour la plupart assez juste à la lumière de nos connaissances actuelles) décrivaient la « montée de lait » comme le transfert après la naissance de la circulation sanguine antérieurement centrée sur l'utérus ensuite établie autour des seins pour la fabrication du lait. Pendant la grossesse, le bébé est nourri par perfusion par le cordon ombilical. A la naissance, son alimentation devient discontinue et nécessite une fréquence des tétées élevée pour combler ses besoins énergétiques, hydriques et affectifs.

Des auteurs comme Les Dr Marshall Klaus, John Kennell ont été dans les premiers à démontrer l'importance du premier regard dans le développement du lien d'attachement mère-enfant. Le Dr Marc Pillot appelle cela le « protoregard », idéalement effectué dès la naissance, lorsque le nouveau-né et la nouvelle mère, encore baignés d'ocytocine et de catécholamines sont dans un état d'éveil et d'émotions à leur comble. Ce premier échange de regard, suivi d'une première tétée efficace, idéalement dans l'heure suivant la naissance, scellent les bases du développement du lien mère-enfant, d'autant plus que la mère présente une carence d'intérêt pour son enfant ou difficultés à investir cette grossesse.

Les travaux du Dr Kerstin Uvnas-Moberg, professeur de physiologie et spécialiste de l'ocytocine, mettent en évidence l'action de cette hormone dans l'attachement mère-enfant. De part sa sécrétion cyclique et répétée dans le cerveau maternel, au niveau du lobe des émotions, en moyenne 8 à 12 fois par 24 heures, déclenchée par la succion du bébé, multiplié par le nombre de jours ou semaines ou mois que dure l'allaitement, développe chez la mère une intuition envers son bébé, un comportement protecteur, déconnecté de la réalité temporelle. Lors d'une tétée, les nouvelles mères, lorsqu'elles sont dans un environnement propice et chaleureux, peuvent rester des heures à contempler leur bébé, l'allaiter, le bercer, activité que les personnes extérieures, si elles n'y prennent pas garde bousculent beaucoup et rendent insécurisante pour cette nouvelle

dyade.

Les femmes en difficultés sociales sont confrontées plus fréquemment au non allaitement ou aux échecs précoces alors qu'elles et leur bébé seraient les premières bénéficiaires en termes de santé publique. Pour ces femmes, aux difficultés directement reliées à la pratique de l'allaitement, s'ajoute une grande insécurité psychologique qui nécessite un soutien affectif fort. Ces femmes vivent l'arrêt de l'allaitement maternel comme un échec personnel supplémentaire. De plus en plus, au niveau international, des actions de soutien entre paires éclosent et démontrent de bons résultats en créant un lien de confiance entre la mère et les images maternelles qui vont graviter autour d'elle.

Toujours d'après les recherches du Dr Uvnas-Moberg, l'ocytocine a une action directement sur le corps maternel en adaptant la température corporelle de la mère à celle du nouveau-né pour minimiser ses pertes caloriques, diminue la tension artérielle maternelle et les hormones du stress. Elle induit une disponibilité à la création de liens tant avec son bébé que son entourage social proche. Chez l'enfant, cette même hormone, diffusée par voie lactée induit le calme et la sérénité observée en cours de tétée. Le tout est corrélé à un effet dose, c'est-à-dire que plus l'enfant va téter et plus la mère va sécréter d'ocytocine, plus elle aura une production de lait abondante et sera attentive à son enfant.

Encore d'un point de vue physiologique, les sens du bébé sont très développés à la naissance. Grâce à son odorat, il reconnaît sa mère, sa vue est adaptée à différencier la couleur de l'aréole du reste du sein, son ouïe l'amènera à préférer naturellement s'installer sur le sein gauche pour téter et se bercer des battements cardiaques maternels.

Mais le lien d'attachement ne se situe pas seulement sur le plan biochimique. Tout l'environnement autour de cette nouvelle famille, de cette nouvelle dyade est concerné par cette grossesse et cette naissance.

Les recherches des psychologues et psychanalystes depuis John Bowlby et ses successeurs ont mis en évidence la propension des nourrissons à former des liens d'attachement avec un adulte repéré comme « base de sécurité » pour permettre ensuite son détachement et son autonomie, sa conscience de soi et de ses capacités. La personne fondamentale pour créer ces liens d'attachement précoce continus est la mère, qui va concomitamment nourrir et mater son bébé.

A l'inverse, les liens affectifs qui lient la mère à son bébé ne sont pas à négliger non plus, qui peuvent lors de séparation brutale, entraîner une grande détresse avec des répercussions variables selon l'état émotionnel, les antécédents, le vécu antérieur de cette mère.

La proximité physique mère-bébé est le but préétabli des relations d'attachement. Son absence crée un besoin biologique chez l'enfant par un syndrome de stress calmé seulement par le retour

de cette figure d'attachement. Cela présuppose une sensibilité de la mère à son nouveau-né, fortement influencée par l'entourage même de la mère, le père, la famille élargie, les intervenants professionnels et amicaux comme décrit par le pédopsychiatre et psychanalyste Daniel Stern sous le nom de constellation maternelle.

Dans les sociétés traditionnelles, les mères ne sont pas laissées seules mais étroitement surveillées et « coachées » par un entourage à prédominance féminine (la matrice de soutien selon Daniel Stern), composé de femmes plus âgées qui transmettent leurs expériences et de plus jeunes qui exécutent les tâches de base et complètent leur apprentissage pour le moment où se sera leur tour d'être mères. Dans nos sociétés occidentales modernes, la notion de « constellation maternelle » s'est réduite à la mère et son bébé, voire le père lors des premières semaines s'il peut profiter de quelques jours de congé. La diminution du nombre d'enfants par femme a aussi contribué à l'oubli de connaissances transmises de générations de mères à d'autres. Dès lors, le stress, le souci de performance des femmes actives, l'obligation de se conformer aux modèles prescrits pour les femmes en difficultés sociales, prennent le dessus et contrecarrent l'instauration des principes biologiques, biochimiques et psychiques innés.

Le soutien à l'allaitement maternel des femmes qui le désirent, dans son cadre organisationnel avec les groupes d'entraide, les consultantes en lactation, les professionnels de santé formés en allaitement, peut tout à fait permettre le maintien du transfert/ contre transfert et l'alliance thérapeutique nécessaire à la création par la mère du lien qui l'attachera à son enfant.

De son côté, l'enfant recherche les interactions, provoquant les contacts (par les sourires, les pleurs, la succion, la poursuite oculaire...). Au milieu de vie de la mère de l'aider à les comprendre, à y répondre adéquatement en se concentrant uniquement, au moins dans les premiers moments à cette tâche immense.

Les contacts corporels répétés lors de la mise au sein peuvent s'établir dans ce cadre. En effet ; si l'on comptabilise le nombre de tétées seulement le premier mois, c'est en moyenne 300 occasions de contacts et d'échanges (affectifs, émotionnels et nutritifs) qui s'opèrent entre la mère et son bébé. Un bébé nourrit au lait artificiel n'aura en moyenne que 200 occasions d'échanges lors du « nourrissage » que la mère devra compléter en faisant appel à ses ressources, son imagination, son énergie.

Du point de vue anthropologique, seules nos sociétés modernes, récemment, demandent aux femmes de s'occuper seules de leurs enfants. Mais heureusement, comme toute société humaine, des normes ont été édictées pour les entourer (les organismes communautaires, les institutions ...) et pallier à la raréfaction du tissu de soutien lors de cette période fondamentale d'installation des liens et de l'allaitement, cette période si fondamentale aussi pour la pérennité de l'espèce humaine.

L'allaitement maternel, de par la proximité qu'il exige du couple mère-enfant, permet

l'établissement du comportement de maternage plus précoce (par exemple, les bébés pleurent moins longtemps) et adapté. L'allaitement maternel est plus fréquemment associé au portage, au maternage proximal.

Les normes sociales d'un pays à l'autre, d'une culture à l'autre, d'une époque à l'autre, influencent les pratiques de maternage. S'il est toléré qu'un bébé pleure dans telle contrée, cela ne l'est pas dans telle autre. Les travaux plus récents sur la théorie de l'attachement se sont attachés à la réponse aux pleurs du bébé, d'autant plus rapide que le maternage est proximal, incluant l'allaitement maternel et ce que nous avons évoqué plus haut, son substrat biologique avec l'action de l'ocytocine. Lorsque l'on observe une mère et son bébé lors d'une tétée, de nombreux indicateurs nous initient à la relation qu'ils nouent et permettent d'adapter nos interventions pour soutenir les mères en difficultés.

De nombreuses études de part le monde ont montré la place du soutien à l'allaitement maternel dans l'établissement de liens d'attachement harmonieux de la dyade mère-bébé, mais aussi le sentiment de compétence maternelle qui perdure à long terme. Une plus grande sensibilité de la mère aux besoins de son nouveau-né allaité, médiée par la neurobiologie, la biochimie, l'organisation psychique maternelle, semble être la base de ces liens.

Le 27 février 09

Juliette Le Roy

MD (Europe), IBCLC

Directrice d'Entraide Naturo-Lait

Québec

Références

- Déclaration d'Innocenti : http://www.unicef.org/french/nutrition/index_24807.html
- http://www.who.int/nutrition/publications/evidence_ten_step_fre.pdf
- Initiative Hôpital Ami des Bébé (IHAB ou IAB)
http://www.unicef.org/french/nutrition/index_24806.html
- L'allaitement maternel au Québec. Lignes directrices.
<http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/publication.nsf/ff52dbec0b2ed788852566de004c8584/134a35e195595a8485256acb0053a12f?OpenDocument>
- Other and infant early emotional ties. M. Klaus. Pediatrics 1998;102(5);1244-46

- Starting the process of mother-infant bonding. J.Kennell. Acta paediatr. 2005.94(6):775-7
- Marc Pillot, pédiatre, Clinique de Roubaix, France. Journée régionale de l'allaitement, Chambéry. 8 décembre 2006, actes
- Ocytocine : l'hormone de l'amour : ses effets sur notre santé et nos comportements. Kerstin Uvnas-Moberg, 2006. Editions le souffle d'Or, Gap
- Functional magnetic resonance imaging shows oxytocin activates brain regions associated with mother-pup bonding during suckling. Febo.M, J.Neurosci. 2005.14;25(50):11637-44
- Neuroendocrinology of the mother-child interaction. Trends endocrinol Metab. Uvnas-Moberg. K, 1996;7(4):126-31
- Alimentation, société et précarité n°39, octobre 2007, France
- Les systèmes émotionnels chez le nouveau-né humain : invariance et malléabilité des réponses aux odeurs. Soussignan R, Schaal B. Enfance 2001/3, vol 53 p236-246
- Théorie de l'attachement et psychanalyse. Peter Fonagy, Eres, France 2004
- La constellation maternelle, Daniel Stern, Calmann-Lévy, France, 1995
- Crying in Kung San infants : a test of the cultural specificity hypothesis, Barr.RG, Dev.Med.Child.Neurol, 1991;33(7):601-10
- Allaitement maternel et proximité mère-bébé, Nathalie Roques, Eres, France, 2003
- Enfances indiennes, Hélène Stork, Bayard, Paris.1986
- L'observation de l'allaitement : une modalité de soutien à la relation primaire?, Hays.M.A, Spirale Ed.France, L'allaitement maternel 2003
- Being a good mother : managing breastfeeding and merging identities, Marshall.JL. Soc.Sci.Med. 2007;65(10):2147-59
- Care practice#6: no separation of mother and baby, with unlimited opportunities for breastfeeding, Crenshaw.J; J.Perinatal.Educ, 2007;16(3):39-43
- Breastfeeding, sensitivity and attachment, Britton JR, Pediatrics 2006;118(5):1436-43
- A mother's feeling for her infant are strengthened by excellent breastfeeding counselling and continuity of care. Ekström A, Pediatrics, 2006;118:309-314