

THÈSE
pour le
DIPLOÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE
GENÉRALE

**PROMOUVOIR
L'ALLAITEMENT MATERNEL
APRÈS LA REPRISE DU
TRAVAIL**

**ELABORATION D'UN DOCUMENT D'INFORMATION A
L'INTENTION DES ENTREPRISES**

JAUMOUILLE Marine

Née le 26/07/1990 à NANTES (44)

Sous la direction de Me Dorothée BROSSARD et M. Cyril BEGUE

Membres du jury

Pr GASCOIN Géraldine	Président
Dr BEGUE Cyril	Directeur
Dr BROSSARD Dorothée	Codirecteur
Dr PETIT Audrey	Membre
Dr ANGOULVANT Cécile	

Soutenue publiquement le :
18 décembre 2018

ENGAGEMENT DE NON PLAGIAT

Je, soussigné(e) JAUMOUILLE Marine
déclare être pleinement conscient(e) que le plagiat de documents ou d'une
partie d'un document publiée sur toutes formes de support, y compris l'internet,
constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée.
En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées
pour écrire ce rapport ou mémoire.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "J.ell", is written over a horizontal line.

signé par l'étudiant(e) le 20/11/2018

LISTE DES ENSEIGNANTS DE L'UFR SANTÉ D'ANGERS

Directeur de l'UFR : Pr Nicolas Lerolle

Directeur adjoint de l'UFR et directeur du département de pharmacie : Pr Frédéric Lagarce

Directeur du département de médecine :

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS

ABRAHAM Pierre	Physiologie	Médecine
ANNWEILER Cédric	Gériatrie et biologie du vieillissement	Médecine
ASFAR Pierre	Réanimation	Médecine
AUBE Christophe	Radiologie et imagerie médicale	Médecine
AUGUSTO Jean-François	Néphrologie	Médecine
AZZOUZI Abdel Rahmène	Urologie	Médecine
BARON-HAURY Céline	Médecine générale	Médecine
BAUFRETON Christophe	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire	Médecine
BENOIT Jean-Pierre	Pharmacotechnie	Pharmacie
BEYDON Laurent	Anesthésiologie-réanimation	Médecine
BIGOT Pierre	Urologie	Médecine
BONNEAU Dominique	Génétique	Médecine
BOUCHARA Jean-Philippe	Parasitologie et mycologie	Médecine
BOUVARD Béatrice	Rhumatologie	Médecine
BOURSIER Jérôme	Gastroentérologie ; hépatologie	Médecine
BRIET Marie	Pharmacologie	Médecine
CAILLIEZ Eric	Médecine générale	Médecine
CALES Paul	Gastroentérologue ; hépatologie	Médecine
CAMPONE Mario	Cancérologie ; radiothérapie	Médecine
CAROLI-BOSC François-xavier	Gastroentérologie ; hépatologie	Médecine
CHAPPARD Daniel	Cytologie, embryologie et cytogénétique	Médecine
CONNAN Laurent	Médecine générale	Médecine
COUTANT Régis	Pédiatrie	Médecine
COUTURIER Olivier	Biophysique et médecine nucléaire	Médecine
CUSTAUD Marc-Antoine	Physiologie	Médecine
DE BRUX Jean-Louis	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire	Médecine
DESCAMPS Philippe	Gynécologie-obstétrique	Médecine
DINOMAIS Mickaël	Médecine physique et de réadaptation	Médecine
DIQUET Bertrand	Pharmacologie	Médecine
DUCANCELLÉ Alexandra	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière	Médecine
DUVAL Olivier	Chimie thérapeutique	Pharmacie
DUVERGER Philippe	Pédopsychiatrie	Médecine
EVEILLARD Mathieu	Bactériologie-virologie	Pharmacie
FANELLO Serge	Épidémiologie ; économie de la santé et prévention	Médecine
FAURE Sébastien	Pharmacologie physiologie	Pharmacie
FOURNIER Henri-Dominique	Anatomie	Médecine
FURBER Alain	Cardiologie	Médecine
GAGNADOUX Frédéric	Pneumologie	Médecine
GARNIER François	Médecine générale	Médecine
GASCOIN Géraldine	Pédiatrie	Médecine
GOHIER Bénédicte	Psychiatrie d'adultes	Médecine
GRANRY Jean-Claude	Anesthésiologie-réanimation	Médecine
GUARDIOLA Philippe	Hématologie ; transfusion	Médecine
GUILET David	Chimie analytique	Pharmacie
HAMY Antoine	Chirurgie générale	Médecine
HUNAULT-BERGER Mathilde	Hématologie ; transfusion	Médecine
IFRAH Norbert	Hématologie ; transfusion	Médecine
JEANNIN Pascale	Immunologie	Médecine

KEMPF Marie	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière	Médecine
LACCOURREYE Laurent	Oto-rhino-laryngologie	Médecine
LAGARCE Frédéric	Biopharmacie	Pharmacie
LARCHER Gérald	Biochimie et biologie moléculaires	Pharmacie
LASOCKI Sigismond	Anesthésiologie-réanimation	Médecine
LEGRAND Erick	Rhumatologie	Médecine
LERMITE Emilie	Chirurgie générale	Médecine
LEROLLE Nicolas	Réanimation	Médecine
LUNEL-FABIANI Françoise	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière	Médecine
MARCHAIS Véronique	Bactériologie-virologie	Pharmacie
MARTIN Ludovic	Dermato-vénérérologie	Médecine
MENEI Philippe	Neurochirurgie	Médecine
MERCAT Alain	Réanimation	Médecine
MERCIER Philippe	Anatomie	Médecine
PAPON Nicolas	Parasitologie mycologie	Pharmacie
PASSIRANI Catherine	Chimie générale	Pharmacie
PELLIER Isabelle	Pédiatrie	Médecine
PICQUET Jean	Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire	Médecine
PODEVIN Guillaume	Chirurgie infantile	Médecine
PROCACCIO Vincent	Génétique	Médecine
PRUNIER Fabrice	Cardiologie	Médecine
REYNIER Pascal	Biochimie et biologie moléculaire	Médecine
RICHARD Isabelle	Médecine physique et de réadaptation	Médecine
RICHOMME Pascal	Pharmacognosie	Pharmacie
RODIEN Patrice	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques	Médecine
ROHMER Vincent	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques	Médecine
ROQUELAURE Yves	Médecine et santé au travail	Médecine
ROUGE-MAILLART Clotilde	Médecine légale et droit de la santé	Médecine
ROUSSEAU Audrey	Anatomie et cytologie pathologiques	Médecine
ROUSSEAU Pascal	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique	Médecine
ROUSSELET Marie-Christine	Anatomie et cytologie pathologiques	Médecine
ROY Pierre-Marie	Thérapeutique	Médecine
SAINT-ANDRE Jean-Paul	Anatomie et cytologie pathologiques	Médecine
SAULNIER Patrick	Biophysique pharmaceutique et biostatistique	Pharmacie
SERAPHIN Denis	Chimie organique	Pharmacie
SUBRA Jean-François	Néphrologie	Médecine
UGO Valérie	Hématologie ; transfusion	Médecine
URBAN Thierry	Pneumologie	Médecine
VAN BOGAERT Patrick	Pédiatrie	Médecine
VENIER Marie-Claire	Pharmacotechnie	Pharmacie
VERNY Christophe	Neurologie	Médecine
WILLOTEAUX Serge	Radiologie et imagerie médicale	Médecine

MAÎTRES DE CONFÉRENCES

ANGOULVANT Cécile	Médecine Générale	Médecine
ANNAIX Véronique	Biochimie et biologie moléculaires	Pharmacie
BAGLIN Isabelle	Pharmacochimie	Pharmacie
BASTIAT Guillaume	Biophysique et biostatistique	Pharmacie
BEAUVILLAIN Céline	Immunologie	Médecine
BELIZNA Cristina	Médecine interne	Médecine
BELLANGER William	Médecine générale	Médecine
BELONCLE François	Réanimation	Médecine
BENOIT Jacqueline	Pharmacologie et pharmacocinétique	Pharmacie
BIERE Loïc	Cardiologie	Médecine
BLANCHET Odile	Hématologie ; transfusion	Médecine
BOISARD Séverine	Chimie analytique	Pharmacie
CAPITAIN Olivier	Cancérologie ; radiothérapie	Médecine
CASSEREAU Julien	Neurologie	Médecine
CHEVAILLER Alain	Immunologie	Médecine
CHEVALIER Sylvie	Biologie cellulaire	Médecine
CLERE Nicolas	Pharmacologie	Pharmacie
COLIN Estelle	Génétique	Médecine
DE CASABIANCA Catherine	Médecine générale	Médecine
DERBRE Séverine	Pharmacognosie	Pharmacie
DESHAYES Caroline	Bactériologie virologie	Pharmacie
FERRE Marc	Biologie moléculaire	Médecine
FLEURY Maxime	Immunologie	Pharmacie
FORTRAT Jacques-Olivier	Physiologie	Médecine
HAMEL Jean-François	Biostatistiques, informatique médicale	Médicale
HELESBEUX Jean-Jacques	Chimie organique	Pharmacie
HINDRE François	Biophysique	Médecine
JOUSSET-THULLIER Nathalie	Médecine légale et droit de la santé	Médecine
LACOEUILLE Franck	Biophysique et médecine nucléaire	Médecine
LANDREAU Anne	Botanique et Mycologie	Pharmacie
LEGEAY Samuel	Pharmacologie	Pharmacie
LE RAY-RICHOMME Anne-Marie	Valorisation des substances naturelles	Pharmacie
LEPELTIER Elise	Chimie générale Nanovectorisation	Pharmacie
LETOURNEL Franck	Biologie cellulaire	Médecine
LIBOUBAN Hélène	Histologie	Médecine
MABILLEAU Guillaume	Histologie, embryologie et cytogénétique	Médecine
MALLET Sabine	Chimie Analytique et bromatologie	Pharmacie
MAROT Agnès	Parasitologie et mycologie médicale	Pharmacie
MAY-PANLOUP Pascale	Biologie et médecine du développement et de la reproduction	Médecine
MESLIER Nicole	Physiologie	Médecine
MOUILLIE Jean-Marc	Philosophie	Médecine
NAIL BILLAUD Sandrine	Immunologie	Pharmacie
PAPON Xavier	Anatomie	Médecine
PASCO-PAPON Anne	Radiologie et imagerie médicale	Médecine
PECH Brigitte	Pharmacotechnie	Pharmacie
PENCHAUD Anne-Laurence	Sociologie	Médecine
PETIT Audrey	Médecine et santé au travail	Médecine
PIHET Marc	Parasitologie et mycologie	Médecine
PRUNIER Delphine	Biochimie et biologie moléculaire	Médecine
RIOU Jérémie	Biostatistique	Pharmacie
ROGER Emilie	Pharmacotechnie	Pharmacie
SCHINKOWITZ Andréas	Pharmacognosie	Pharmacie
SIMARD Gilles	Biochimie et biologie moléculaire	Médecine
TANGUY-SCHMIDT Aline	Hématologie ; transfusion	Médecine

TRZEPIZUR Wojciech

Pneumologie

Médecine

AUTRES ENSEIGNANTS

AUTRET Erwan
BARBEROUSSE Michel
BRUNOIS-DEBU Isabelle
CHIKH Yamina
FISBACH Martine
O'SULLIVAN Kayleigh

Anglais
Informatique
Anglais
Économie-Gestion
Anglais
Anglais

Médecine
Médecine
Pharmacie
Médecine
Médecine
Médecine

PAST

CAVAILLON Pascal
LAFFILHE Jean-Louis
MOAL Frédéric

Pharmacie Industrielle
Officine
Physiologie

Pharmacie
Pharmacie
Pharmacie

ATER

FOUDI Nabil (M)
HARDONNIERE Kévin
WAKIM Jamal (Mme)

Physiologie et communication cellulaire
Pharmacologie - Toxicologie
Biochimie et biomoléculaire

Pharmacie
Pharmacie
Médecine

AHU

BRIS Céline
LEROUX Gaël
BRIOT Thomas
CHAPPE Marion

Biochimie et biologie moléculaires
Toxico
Pharmacie Galénique
Pharmacotechnie

Pharmacie
Pharmacie
Pharmacie
Pharmacie

CONTRACTUEL

VIAULT Guillaume

Chimie

Pharmacie

REMERCIEMENTS

Aux Directeurs de thèse,
Monsieur Cyril BEGUE et Madame Dorothée BROSSARD,
*Chef de clinique au Département de Médecine Générale d'ANGERS et
Médecin Généraliste à MORANNES,*
Pour l'honneur que vous m'avez fait en acceptant de diriger ce travail.
Pour votre disponibilité et vos conseils précieux.

Au Président et membres du jury,
Madame Géraldine GASCOIN
Chef de service réanimation et médecine néonatale, CHU D'Angers
Pour l'honneur que vous me faîtes en acceptant de prendre part à ce
jury et d'évaluer mon travail.
Madame Audrey PETIT,
*Responsable médical- Centre de ressource pour les maladies
professionnelles et le maintien en emploi,*
Pour le plaisir et l'honneur que vous me faites en acceptant de juger ma
thèse.

Je dédie ce travail

A mes parents et mon frère,

Pour votre amour et votre soutien inconditionnels au cours de
toutes ces années. Merci de m'avoir permis d'être allée jusqu'au bout et
de concrétiser enfin mon travail aujourd'hui.

A toi mon cœur,

Pour ton amour, ta présence, et le bonheur que tu me procures. Merci
d'être là quoi qu'il arrive.

A mes amis,

Ceux de longue date et ceux que j'ai rencontrés sur les bancs de la fac.
Pour toutes nos aventures, nous joies.

Plan

LISTE DES ABREVIATIONS

INTRODUCTION

MATERIEL ET METHODE

1. Définir le thème, le public et le type de document
2. Méthode de recherche bibliographique
3. Définir le contenu du document d'information
 - 3.1. Conception du document
4. Evaluation du document
 - 4.1. Intervention
 - 4.2. Mise en page du document
 - 4.3. Première version du document
 - 4.4. Deuxième version du document
5. Aspect éthique et réglementaire

RESULTATS

1. Première version du document
 - 1.1. Contenu du document initial
 - 1.2. Description des participants
 - 1.3. Expérience personnelle et professionnelle de l'allaitement maternel
 - 1.4. Commentaires des participants et modification du document
2. Deuxième version du document
 - 2.1. Description des participants
 - 2.2. Expérience personnelle et professionnelle de l'allaitement maternel
 - 2.3. Commentaires des participants et modification du document

DISCUSSION ET CONCLUSION

BIBLIOGRAPHIE

ANNEXES

LISTE DES ABREVIATIONS

OMS	Organisation mondiale de la santé
ANDRH	Association Nationale des DRH
DRH	Directeur des Ressources Humaines
SUDOC	Système universitaire de documentation
CISMeF	Catalogue et Index des Sites Médicaux Francophones
HAS	Haute Autorité de Santé
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques
OIT	Organisation internationale du Travail
CERDAM	Centre ressource documentaire pour l'allaitement maternel
COFAM	Coordination française de l'allaitement maternel
ORL	Oto-rhino-laryngologie
RSE	responsabilité sociale des entreprises
CHSCT	Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail

INTRODUCTION

L'allaitement maternel, véritable enjeu de santé publique, constitue l'alimentation de référence du nourrisson et du jeune enfant (1).

Le Plan National Nutrition Santé (2011-2015), en se basant sur les recommandations de l'OMS (2001) et de l'HAS qui préconisent un allaitement maternel exclusif pendant six mois, en a fait l'un de ses principaux objectifs (2).

Il existe de nombreuses preuves scientifiques sur les bénéfices de l'allaitement maternel pour la santé de l'enfant : apport nutritionnel adapté ; diminution des infections ORL, digestives et respiratoires ; prévention des troubles métaboliques (diabète, obésité) et des allergies (asthme, dermatite atopique) (1); ainsi que pour la santé de la mère allaitante avec notamment des suites de couches facilitées, une diminution du risque de cancer du sein et des ovaires, une meilleure qualité de sommeil et un lien mère-enfant renforcé (1).

Bien que les nombreux bénéfices de l'allaitement soient bien établis, la France reste l'un des pays d'Europe où les taux d'initiation et surtout la durée de l'allaitement sont les plus bas.

Selon l'étude EPIFANE, parmi les enfants allaités en France en 2012, la durée médiane d'allaitement est de 15 semaines, celle de l'allaitement maternel exclusif étant de trois semaines et demie. A 6 mois, moins d'un enfant sur quatre est encore allaité (étude EPIFANE 2012-2013) (3).

Ces chiffres restent en dessous de la prévalence de l'allaitement, enregistrée par certains pays européens tels que l'Allemagne et l'Italie, dont la prévalence de l'allaitement exclusif à 3-4 mois avoisine les 50% (4).

La reprise du travail apparaît comme l'un des premiers motifs du sevrage précoce à trois et six mois (5, 6).

Il existe en France des mesures légales de la protection des salariées allaitantes, codifiées au sein du le Code du Travail (7, 8, 9, 10, 11, 12, 13). Cependant, par méconnaissance ou manque d'expérience de la part des employeurs, la plupart de ces dispositions ne sont pas mises en place et les femmes ne se sentent pas soutenues pour poursuivre leur allaitement dans les meilleures conditions (14, 15, 16).

Il est important de promouvoir l'allaitement maternel après la reprise du travail (17).

Outre les avantages sanitaires de l'allaitement, ils s'accompagnent également de retombées économiques au niveau national (réduction de la demande de soins de santé materno-fœtale) et au niveau des entreprises (18, 19).

Les programmes d'allaitement (20) qui prévoient des conseils prénataux et un soutien sur le lieu de travail pour l'allaitement, sont de plus en plus considérés comme un investissement rentable pour améliorer le moral des employées, réduire au minimum l'absentéisme et les mouvements de personnel.

De plus, ces programmes sont considérés par de nombreuses employées comme un appui à leurs efforts pour équilibrer les responsabilités professionnelles et familiales.

En outre, la composition changeante de la population active, en particulier les taux accrus de participation des femmes dans la vie professionnelle (21), impose d'informer les employeurs sur ces avantages relationnels, économiques et sociaux à concilier allaitement maternel et travail en contrepartie de contraintes faibles.

MÉTHODES

1. Définir le thème, le public et le type de document

Le thème de ce travail est la poursuite de l'allaitement maternel après la reprise de l'activité professionnelle.

L'objectif principal était d'élaborer et d'évaluer un document d'information sur l'allaitement maternel à destination des employeurs en mettant l'accent sur les avantages à concilier allaitement maternel et travail.

Les objectifs secondaires étaient de rechercher les freins et moteurs des employeurs à la poursuite de l'allaitement maternel après la reprise du travail

La population cible de notre document est représentée par les DRH (directeur des ressources humaines) et Assistants RH (ressources humaines) des entreprises du secteur privé.

On été exclue les entreprises du secteur public car les salariées peuvent se voir refuser les pauses d'allaitement sur le fondement d'une circulaire de 1997 précisant que sauf dans le cas où le lieu de travail comporte une crèche et où l'enfant y est gardé, il ne saurait être question d'accorder des pauses d'allaitement.

2. Méthode de recherche bibliographique

La Haute Autorité de Santé (HAS) a élaboré un guide méthodologique concernant la création de documents écrits destinés aux patients ou aux professionnels soignants (22, 23).

L'étude s'est inspirée partiellement de ce guide car non complètement adapté à un document à destination du milieu de l'entreprise.

La recherche bibliographique a été faite sur deux axes :

- recherche de documents existants sur le sujet
- informations validées destinées au contenu de la fiche

Les banques de données suivantes ont été consultées : SUDOC, CISMeF, Pubmed et des sites d'agences nationales : HAS et OMS.

Les mots-clés utilisés étaient :

- En français : allaitement maternel, reprise travail, code du travail, bénéfices allaitement maternel
- En anglais : breastfeeding, maternal employment, professional activity

Les recherches ont été complétées par la consultation de plusieurs bases de données : Leche League, CoFAM, CERDAM en raison du peu de documents existants sur le sujet.

Les textes législatifs sont issus du site Légifrance.

3. Définir le contenu du document d'information

3.1. Conception initiale

Idéalement, la méthode HAS prévoyait que l'élaboration de la fiche se fasse grâce à un groupe de travail multidisciplinaire composé de différents professionnels de santé et usagers.

En pratique, il a semblé difficile de construire intégralement le document avec un groupe de DRH pour des raisons pratiques de temps et de disponibilité.

La première version du document a donc été réalisée par trois médecins généralistes.

Les thèmes abordés dans le document sont les suivants :

- Bénéfices de l'allaitement pour la santé de la mère et de l'enfant
- Avantages de la poursuite de l'allaitement pour les entreprises
- Promotion de l'allaitement en créant un milieu favorable au sein de l'entreprise
- Cadre législatif

4. Évaluation du document

4.1. Intervention

Le recueil des données s'est basé sur le mode qualitatif par entretiens individuels semi-dirigés, enregistrés.

Les DRH ont été identifiés grâce à une liste d'établissements privés appartenant à des secteurs d'activité différents, fournie par la Chambre de Commerce et Industrie de la région Loire Atlantique.

Nous avons également pris contact avec l'Association Nationale des DRH (ANDRH) 44.

Le nombre d'entretien a été déterminé par le nombre de réponses positives des DRH reçues pour participer à cette étude.

Un guide d'entretien a été élaboré, composé de questions ouvertes et semi-ouvertes portant sur l'expérience personnelle et professionnelle de l'allaitement maternel, l'entreprise et sur l'évaluation du document (présentation générale, qualité et compréhension du contenu, utilité pratique et modifications à apporter).

Au préalable chaque entretien a débuté par une présentation générale du projet et ses objectifs.

4.2. Mise en page du document

Le visuel, la mise en page ainsi que les illustrations du document ont été réalisés par une infographiste, qui a également apporté les modifications au document au fur et à mesure des entretiens.

4.3. Première version du document

La première version du document a été évaluée lors de 4 entretiens auprès de 4 DRH féminines sur leur lieu de travail.

Les entretiens se sont déroulés entre novembre et janvier.

Une fiche d'information a été préalablement envoyée par mail aux participants. Les entretiens étaient enregistrés afin de pouvoir retranscrire puis analyser chaque entretien.

4.4. Deuxième version du document

Suite aux premiers entretiens, des modifications ont été apportées sur le document d'information.

Quatre entretiens supplémentaires ont été réalisés auprès de 2 DRH femmes et 2 DRH hommes.

Lors de ces entretiens, qui se sont déroulés de janvier à mars, la deuxième version du document, obtenue après modification suite aux premiers entretiens, a été comparée à la version initiale.

5. Aspect éthique et réglementaire :

Aucune donnée à caractère personnel ou touchant à la santé des personnes n'a été recueillie et aucune intervention n'a été effectuée.

Il n'est donc pas nécessaire de demander des autorisations auprès d'organismes habilités dans le cadre de la recherche biomédicale.

RÉSULTATS

1. Première version du document

1.1 Contenu du document initial

a. Pourquoi allaiter ?

Les recommandations de L'OMS préconisent un allaitement au sein exclusif pendant les six premiers mois suivant la naissance puis la poursuite de l'allaitement avec une alimentation complétée jusqu'aux deux ans de l'enfant (2).

Il semblait important de rappeler les bénéfices de l'allaitement pour l'enfant mais également pour la mère qui sont souvent méconnus.

Il a été également évoqué la notion d'économie de santé publique (diminution du nombre de consultations médicales et d'hospitalisations) qui semble être un critère important pour les entreprises.

b. Quels avantages pour l'entreprise?

Le document étant à destination des entreprises, il était primordial de reprendre les avantages pour les entreprises à promouvoir l'allaitement maternel.

Différentes données ont été publiées sur ce sujet, notamment par l'OIT (Organisation internationale du Travail) ou des études américaines.

En effet, aux Etats Unis, certains employeurs paient une partie de l'assurance santé privée de leurs employés.

Favoriser l'allaitement leur permet d'économiser à la fois sur les frais de santé et sur les frais dus à l'absentéisme pour cause d'enfant malade :

- retour au travail plus rapide une fois le congé maternité terminé
- transition facilitée lors du retour au travail
- productivité et satisfaction de l'employée face à son travail
- améliorer l'image de l'entreprise
- diminuer le taux d'absentéisme pour cause d'enfant-malade

c. Créer un milieu favorable à l'allaitement maternel

-Un espace :

Installation adaptée à l'allaitement maternel (mise à disposition d'un frigo, prise électrique pour l'utilisation du tire-lait

-Le temps :

Aménagement du temps de travail, pauses d'allaitement qui permettent une bonne production de lait

-Le soutien :

Soutien de la part de l'employeur et des collègues, information des employées sur les prestations possibles en matière de santé de la femme et préparation du retour au travail à la fin du congé maternité

e. Que dit la loi?

Compte tenu des résultats de nombreuses études et thèses sur les facteurs influençant la poursuite de l'allaitement maternel après la reprise du travail et plus particulièrement d'un mémoire sur l'attitude des employeurs face à l'allaitement maternel réalisé en 2005 (25), il s'avère que peu d'employeurs ou de DRH connaissent le cadre législatif concernant l'allaitement maternel. Il a donc été décidé de faire un rapide rappel du code du travail sans que cette information ne prédomine à la lecture du document et ne soit vécue comme normative de la part des entreprises.

Le code du travail (articles L. 224-2; L. 224-3; L. 224-4, R 224-2; R. 224-3) (7, 8, 9, 10, 11, 12, 13) prévoit pour l'employée la possibilité d'allaiter son enfant sur son lieu de travail si l'environnement le permet ou dans une moindre mesure de tirer son lait dans un local adapté avec une durée de pause d'une heure répartie en 2 périodes.

Cependant des conventions collectives peuvent prévoir des dispositions supplémentaires.

1.2. Description des participants

Les quatre premiers entretiens ont été réalisés auprès de quatre DRH féminines d'entreprises du Maine et Loire, âgées de 35 à 50 ans.

L'effectif des entreprises était compris entre 38 et 385 salariées féminines et elles appartenaient à différents secteurs d'activité (métallurgie, commerce de détail, industrie alimentaire et secteur d'activité pour la santé).

Deux entreprises avaient des accords sociaux concernant la maternité et seulement une des deux conventions avait des dispositions particulières pour l'allaitement : "pauses d'allaitement entre 30 min et 1h rémunérées (entretien 4)" dans le secteur de l'industrie alimentaire.

1.3. Expérience personnelle et professionnelle de l'allaitement maternel

Avant d'aborder le thème du document, les DRH ont été interrogés sur leur expérience de l'allaitement maternel.

a) Sur le plan personnel

Les quatre participantes ont allaité leurs enfants en moyenne le temps du congé maternité entre 3 et 4 mois. L'une d'elles a allaité jusqu'à la diversification : « *J'ai 2 enfants que j'ai allaité mais c'était durant le congé maternité puis après le congé parental (ou période de recherche d'emploi) jusqu'à 6 mois, jusqu'à la diversification* » (entretien 3).

Une seule DRH a poursuivi son allaitement après la reprise du travail mais dans des conditions particulières : « *l'époque j'étais en activité libérale et c'était une volonté propre à moi, je voulais continuer à allaiter... j'avais la chance d'avoir la nourrice qui était ma plus proche voisine ...elle m'appelait quand les filles avaient envie de téter, je travaillais dans le secteur* » (entretien 1)

Les autres participantes n'ont pas souhaité continuer d'allaiter ou gardait des tétées matin et soir (ne souhaitant pas utiliser le tire-lait ou par absence de local adapté) : « *Pour ma fille je me suis posée la question de poursuivre l'allaitement mais en terme d'organisation au travail c'était compliqué, il n'y avait pas d'espace pour pouvoir le faire... il y avait une infirmerie qui ne fermait pas à clé* » (entretien 4)

b) Sur le plan professionnel

Sur les quatre participantes, trois ont eu des salariées qui ont allaité sur le lieu de l'entreprise.

Aucune n'a abordé le sujet de l'allaitement directement avec la salariée avant la fin du congé maternité.

Parmi les obstacles rencontrés par les entreprises pour permettre la poursuite de l'allaitement (tirer son lait) sur le lieu de travail, on retrouve l'absence de local adapté (souvent l'infirmerie fait office de local) : « *On a mis à sa disposition un coin de l'infirmerie avec un fauteuil* » (entretien 2), « *Il n'y a pas de local dédié...par contre il y a des salles qui se ferment sans point d'eau. Il y a des salles de repos munis de 4 sièges inclinables...avec des réfrigérateurs* » (entretien 3) ainsi qu'une contrainte horaire notamment pour les salariées

travaillant en production, en équipe ou au contact des clients : « *pour les salariés en production, c'est compliqué surtout pour les salariés qui travaillent en équipe...pour l'organisation sur leur 7 ou 8h de travail ils n'ont qu'une pause de 20 min et ils ne quittent pas l'atelier* » (entretien 2)

Une seule entreprise n'a pas rencontré de difficulté puisqu'elle a un accord d'entreprise qui prévoit des pauses rémunérées pour l'allaitement et des infirmières et médecin du travail sensibilisés au sujet.

1.4. Commentaires des participants et modifications du document

a) Présentation générale et mise en page

D'une manière générale, cette première version était claire et lisible en terme de mise en page et disposition des paragraphes : « *C'est plutôt clair, il y a du texte mais ça ne fait pas obstacle à la lecture, on a envie de le lire* » (entretien 4)

Il y a eu des remarques de la plupart des participants concernant les couleurs employées, qui bien qu'elles rappellent le thème, ne semblaient pas adaptées au milieu de l'entreprise : « *je n'aime pas le bleu et rose layette... Dans le milieu de l'entreprise ne faut-il pas trancher avec le milieu médical... des couleurs plus modernes.* » (Entretien 2)

Les illustrations ont immédiatement attiré l'attention notamment celle du tire-lait pour laquelle l'avis a été unanime : « *le tire-lait n'est pas forcément utile voir donne une image très médicale* » (entretien 2) ; « *La photo de tire-lait n'apporte rien au document* » (entretien 4)

Concernant le logo de la femme qui allait, il a été apprécié : « *le logo de la femme qui allait est important mais je le mettrai en bas de page à la place de l'image du tire-lait* » (entretien 4)

b) Contenu et qualité de l'information

De premier abord, le document semblait clair sans surcharge d'information et notamment pas de termes trop médicaux.

Une participante nous a interpellé sur l'utilisation de l'infinitif pour débuter chaque phrase dans les paragraphes permettant ainsi une lecture plus homogène et percutante.

"Pourquoi allaiter ?"

La compréhension des recommandations de l'OMS était claire pour chaque participant mais lors du premier entretien, la DRH nous a fait la remarque de préciser la définition du terme "OMS" qui n'est pas forcément explicite dans le milieu professionnel.

Les participants ont exprimé un intérêt pour la partie bénéfices de l'allaitement notamment concernant les bénéfices pour la mère qui sont moins connus :
« Le démarrage sur pourquoi allaiter est synthétique et donne envie de poursuivre la lecture...c'est un bon résumé des bénéfices de l'allaitement et pour l'enfant et surtout pour la maman » (entretien 4)

Suite aux entretiens, il a été décidé de mettre en avant les bénéfices de santé publique qui concernent finalement davantage le milieu professionnel :
« l'économie de santé publique c'est toujours quelque chose vu positivement par l'entreprise » (entretien 2)

"Quels avantages pour l'entreprises"

Ce paragraphe a été retravaillé suites aux entretiens notamment concernant l'ordre d'importance des idées : *« permettre de continuer à allaiter peut signifier un retour au travail plus rapide... on a donc un premier thème, c'est permettre à la salariée de continuer à allaiter sur son lieu professionnel »* (entretien 2) ; *« Mettre en premier l'argument de la transition facilitée pour le*

retour au travail. Ça concerne toutes les femmes qui veulent poursuivre l'allaitement. » (Entretien 3)

Concernant l'amélioration de l'image de l'entreprise, dans le milieu professionnel, la notion d'entreprise responsable, dans le cadre d'une démarche RSE a été évoquée dans l'entretien 2, qui semble plus parlant pour les entreprises.

Après remaniement cela donne :

- Permettre à une employée de continuer à allaiter ou tirer son lait peut signifier :

-un retour au travail plus rapide une fois le congé maternité terminé
-une transition facilitée pour le retour au travail
-une productivité et une satisfaction accrue de l'employée face à son travail

- Améliorer l'image de l'entreprise dans le cadre d'une démarche RSE (responsabilité sociale des entreprises)
- Diminuer le taux d'absentéisme pour cause d'enfant-malade

"Créer un milieu favorable à l'allaitement"

Ce paragraphe a suscité plusieurs réactions notamment concernant la mise en place d'un local adapté que toutes les entreprises n'ont pas : « *Je me met à la place de l'entreprise et je ne sais pas si on est en mesure de réussir à créer tout ce qui est dit dans cette partie notamment concernant l'espace et tous les détails donnés* » (entretien 4)

Nous avons donc éliminé certaines informations

Une DRH s'est interrogée sur le temps de pause idéal. Pour clarifier ce point nous avons ajouté une information : pause d'allaitement minimum 2x20 min/jr.

"Que dit la loi ?"

Les DRH ont trouvé cet encadré sur les rappels concernant la loi utile car nombreux méconnaissaient les dispositions légales à propos de l'allaitement maternel sur le lieu de travail.

Plusieurs d'entre eux ont par la suite recherché dans leurs conventions collectives les dispositions prévues pour l'allaitement.

Le fait de mettre cet encadré à la fin du document pour ne pas mettre l'accent seulement sur la partie législative a été apprécié : « *C'est bien de le mettre à la fin. On part sur une incitation positive et volontaire mais il faut quand même savoir qu'il y a un cadre légal* » (entretien 3)

c) Mode d'utilisation du document

Ce document a été initialement créé pour informer les entreprises des avantages qu'elles ont à promouvoir l'allaitement maternel et des moyens qu'elles peuvent mettre en place pour atteindre ce but.

Cependant quand nous avons abordé le sujet de l'utilisation que les DRH feraient de ce document, ils ont été nombreux à dire que ce document pouvait être également à destination des salariées.

Finalement très peu de DRH nous ont dit qu'ils utiliseraient le document en format à afficher car l'information serait perdue parmi d'autres affiches.

Le format tryptique ou livret à remettre à la salariée directement est revenu dans plusieurs entretiens : « *Quand j'ai une salariée qui m'annonce une grossesse je lui donne un book d'information sur la parentalité et donc je transmettrai le document à ce moment là* » (entretien 3) ; « *Un format triptyque que l'on peut joindre à la fiche de paie des salariés* » (entretien 2).

En effet les DRH ont un entretien avec les salariées avant leur départ en congé maternité afin d'anticiper le retour au travail. C'est donc le moment opportun pour distribuer ce document.

Enfin deux participantes ont proposé de diffuser ce document sous format électronique pour les entreprises qui ont un site web ou une messagerie intranet (entretien 2 et 4).

La version n°2 réalisée à la suite de ces quatre entretiens est présentée en annexe.

Première version du document **Résumé des entretiens**

- document clair et lisible
- quantité d'information suffisante
- nécessité d'un graphisme plus adapté au milieu de l'entreprise et non au milieu médical
(Illustration du tire-lait non appropriée, coloris...)
- ranger par ordre d'importance les avantages de l'allaitement pour les entreprises
- simplifier le paragraphe "créer un milieu favorable"
- diffusion du document sous forme d'un triptyque à remettre aux salariées ou par le site web de l'entreprise
- évaluer ce document auprès de DRH masculins ou DRH féminines n'ayant pas d'expérience personnelle de l'allaitement

2. Deuxième version du document

2.1. Description des participants

Les quatre derniers entretiens ont été réalisés auprès de deux DRH féminines et deux DRH masculins d'entreprises du Maine et Loire et de Loire Atlantique, âgés de 35 à 55 ans.

L'effectif des entreprises était compris entre 55 et 140 salariées féminines. Concernant les secteurs d'activité on retrouvait une société de service, le secteur de la grande distribution et du commerce et le secteur de l'édition.

Deux entreprises avaient des conventions collectives (grande distribution et commerce) avec des directives concernant la maternité et l'allaitement où il était prévu une réduction d'horaire d'une heure par jour travaillé jusqu'au un an de l'enfant pour les femmes souhaitant allaiter.

Aucune entreprise n'avait de crèche d'entreprise.

2.2. Expérience personnelle et professionnelle de l'allaitement maternel

Ainsi que pour les premiers entretiens, les DRH ont été questionnés sur leur expérience personnelle et professionnelle de l'allaitement.

a) Sur le plan personnel

Sur les deux DRH féminines, l'une a allaité sur un temps court pour des raisons médicales : « *J'ai allaité juste 4 jours pour mon premier enfant qui a 2 ans... Ce n'était pas mon truc d'allaiter mais je l'ai fait pour des raisons médicales car mon fils a eu une paralysie faciale à la naissance... Je n'ai pas apprécié de l'allaiter donc je n'ai pas continué.* » (Entretien 5) et la seconde n'a pas allaité pour plusieurs raisons : peur d'avoir mal, mauvaise expérience de l'allaitement

dans son entourage mais aussi pour des raisons professionnelles : « *Je devais reprendre rapidement mon travail car j'avais peur de perdre ma place surtout. Dans notre entreprise à l'époque c'était pas bien vu des gens dans l'encadrement qui allaitait. Ils ont évolué là dessus aujourd'hui.* » (Entretien 6)

Pour l'un des DRH masculins (entretien 7), son épouse a allaité leur trois enfants entre trois et six mois et a poursuivi après la reprise du travail mais avec un allaitement mixte donc elle ne tirait pas son lait sur le lieu de l'entreprise.

b) Sur le plan professionnel

Sur les quatre participants, seulement un a eu le cas d'une salariée qui a fait la démarche auprès de son manager de demander un local adapté pour qu'elle poursuive l'allaitement. Finalement la salariée a abandonné son projet.

L'obstacle principal rencontré par l'entreprise était encore une fois l'absence de local adapté « *Il y a un espace qui était dédié pour le médecin du travail quand elle venait faire des visites. C'est éventuellement le seul endroit qu'on voyait pour qu'elle puisse s'isoler...Il y a une prise électrique et un petit lavabo.* » (Entretien 6)

En revanche, l'aménagement d'horaire ne semblait pas être un problème : « *Les salariés ont des horaires variables. Elle était en vente donc elle pouvait aménager ses horaires soit du matin, du milieu ou du soir et prendre des pauses pour l'allaitement à partir du moment où il y a toujours une personne présente en clientèle.* » (Entretien 6)

Parmi les trois autres DRH qui n'ont pas eu de projet d'allaitement dans leur entreprise, on retrouve :

- une difficulté d'aménagement d'horaire : « *Nous sommes sur un métier avec beaucoup de déplacement ou les jeunes femmes sont auditrices et elles vont en clientèles, ça peut être sur le département mais ça peut être plus éloigné.* » (Entretien 5)

-une absence de local dédié : « *Les difficultés pour l'entreprise est surtout à mon avis, de trouver l'emplacement pour pouvoir accueillir la salariée et de pérenniser ce lieu.* » (Entretien 8)

Il est cependant constaté que certaines entreprises sont ouvertes à ce sujet et prêtes à adapter leur fonctionnement : « *Il y a des demandes croissantes de flexibilité notamment pour les femmes qui ont beaucoup de déplacement et il va y avoir très certainement un projet en 2018 de donner de la souplesse sur les horaires. Ce sont les jeunes mamans qui nous ont invité à réfléchir sur ce sujet.* » (Entretien 5)

2.3. Commentaires des participants et modifications du document

a) Présentation générale et mise en page

Dans l'ensemble, la deuxième version du document a été plus appréciée que la première par les DRH car plus structurée. Concernant cette version, il n'y a pas eu de remarques négatives concernant les nouveaux coloris utilisés : « *Je préfère celui-ci à la première version car il est plus épuré, on visualise mieux l'information à l'intérieur.* » (Entretien 5) ; « *Les couleurs sont adaptées, ça reste dans ce domaine de l'allaitement mais plus nuancées et douces que le bleu et rose pastel, plus moderne. C'est sobre.* » (Entretien 6)

Concernant la mise en page, un des participants a émis l'idée de mettre en avant le premier paragraphe sur les bénéfices de l'allaitement qu'il jugeait important : « *Je changerais légèrement la mise en page avec le paragraphe : Pourquoi allaiter?, en premier sur tout la longueur de l'affiche puisque c'est le sujet principal puis les 2 autres paragraphes en dessous* » (entretien 7).

Sur le plan des illustrations, le logo de la femme qui allaite semble adapté et bien choisi pour la plupart des participants. Seul un des DRH masculin a fait une remarque : « *Il y a un côté vraiment maternel, personnel, on est chez soi, elle est nue. Cette image là, on ne va pas la trouver ici sur le lieu de travail.* » (Entretien 7)

A l'unanimité ils ont trouvé que l'image du tire-lait n'avait pas sa place dans la première version du document et qu'il était judicieux de l'avoir retiré: »*L'image du tire-lait ça fait peur, ça fait trop instrument médical donc il n'a pas sa place dans le document* » (entretien 5).

b) Contenu et qualité de l'information

La deuxième version du document était claire et complète. Ils ont apporté moins de remarques et de modifications à réaliser.

Un DRH a fait remarquer qu'il manquait une phrase d'introduction percutante concernant le thème. Cependant il est difficile de rajouter une phrase sur ce document déjà complet notamment en terme de mise en page.

En règle général le premier paragraphe « Pourquoi allaiter ? » leur a apporté de nouvelles connaissances sur les bénéfices de l'allaitement et notamment sur les bénéfices maternels : « *Je ne connaissais pas tous les bénéfices de l'allaitement surtout concernant la mère.* » (Entretien 6)

Un participant aurait souhaité un paragraphe plus important à ce sujet car il doute de la sensibilisation des femmes concernant ces bénéfices : « *J'aurais peut être mis un paragraphe plus gros la dessus enfin je ne sais pas. Parce que moi j'ai eu 3 enfants, allaités, qui ne sont quasiment jamais malades* » (entretien 7)

Quelques inquiétudes persistaient concernant le paragraphe « Créer un milieu favorable » notamment sur la possibilité pour les entreprises de mettre en place l'ensemble des moyens proposés, surtout concernant le local, jugé irréalisable : « *La mise en place du local comme il est décrit n'est pas toujours évident mais ça donne une idée pour l'entreprise, c'est vrai que c'est important pour la salariée d'avoir un endroit où elle peut s'isoler tranquillement.. Pour les pauses d'allaitement par contre en vente ce n'est pas évident car il faut toujours quelqu'un présent pour les clients, notamment pour les métiers de bouche.* » (Entretien 5).

Il a donc été décidé de simplifier ce paragraphe afin de ne conserver que les informations importantes.

Un participant ignorait qu'il était possible d'allaiter son enfant sur le lieu de travail sur certains postes et souhaitait que l'on précise que la mise à disposition du local servait à la salariée pour tirer son lait.

Il avait également un questionnement sur le temps de conservation du lait maternel au frigo.

Le document devant être concis et à destination initiale des entreprises, nous n'avons pas jugé nécessaire de rajouter cette information.

Enfin un DRH préconisait de modifier l'information concernant la possibilité de créer une garderie sur le lieu de travail « *créer une garderie sur (plutôt « proche » que « sur ») le lieu de travail ?, peut sembler complexe pour des entreprises car il faut quand même un grand nombre de salariés pour mettre ce projet en place.* »

Concernant l'encadré sur les textes de loi et le code du travail, il y a eu peu de remarques lors de ces derniers entretiens et donc pas de modification : « *Le document est complet et intéressant avec un petit focus concernant la législation et du coup j'ai appris des choses* » (entretien 5).

c) Mode d'utilisation du document

L'ensemble des DRH remettrait ce document sous forme de flyers ou livret à destination des futures mamans lors de l'entretien qui précède le congé maternité : « *Dès que l'on a connaissance de la grossesse de la salariée, elle doit être reçue par son manager ou le RH pour lui donner toutes les informations sur l'allaitement après la reprise du travail* » (entretien 8) ; « *Le document pourrait être distribué aux mamans qui viennent de déclarer leur grossesse pour les informer avant qu'elles partent en congé maternité* » (entretien 6)

Une des DRH a évoqué l'intérêt de travailler conjointement avec le CHSCT :
« *L'intérêt de jouer sur 2 volets : l'individuel avec les entretiens de préparation avant le congé maternité et le collectif auprès du CHSCT* » (entretien 5)

Deuxième version du document Résumé des entretiens

- Graphisme adapté au milieu de l'entreprise
- Mettre en avant le premier paragraphe « bénéfices de l'allaitement maternel »
- Simplifier le paragraphe « créer un milieu favorable » concernant les critères du local
- Nécessité d'anticiper le retour au travail après le congé maternité en informant les salariées en amont sur les dispositions prévues pour l'allaitement par les entreprises
- Distribution du document sous forme de livret à destination des salariées
- Travailler conjointement avec le CHSCT

DISCUSSION ET CONCLUSION

1. PRINCIPAUX RESULTATS

1.1. Expérience de l'allaitement

Parmi les huit DRH qui ont participés à l'étude, quatre d'entre eux ont eu une expérience personnelle de l'allaitement maternel. Lors des entretiens ils étaient effectivement plus sensibilisés à ce sujet et plus informés sur les différentes dispositions.

Parmi les obstacles rencontrés par la plupart des entreprises ont retrouvé une absence de local dédié pour l'allaitement et des contraintes d'aménagement d'horaire.

1.2. Evaluation du document

Les entretiens ont témoigné d'une globale satisfaction du document.

Ils ont permis de cibler les avantages selon leur ordre d'importance pour les entreprises. Le principal étant le retour au travail plus rapide une fois le congé maternité terminé.

Les modifications ont surtout porté sur le graphisme de l'affiche jugé trop médical initialement, les tournures de phrases et termes propres à l'entreprise mais aussi sur l'importance de mettre en avant les bénéfices pour la santé de la mère et de l'enfant, finalement peu connus du grand public.

La partie « créer un milieu favorable » a été retravaillée et simplifiée car certaines mesures étaient jugées trop contraignantes. En effet pour sensibiliser les entreprises il faut insister sur les avantages qu'elles peuvent en retirer au prix d'un investissement financier et matériel minimum.

L'absence de modification importante lors de l'évaluation de la seconde version du document était un critère pour la validation du document et nous a permis d'arrêter l'étude.

2. Intérêts et Limites de l'étude

2.1. Intérêts:

a) L'originalité du projet

Peu de thèses ont été réalisées sur l'allaitement maternel et la reprise d'une activité professionnelle et sous la forme d'une note informative.

Un travail de thèse sur le thème de l'allaitement maternel impliquant les employeurs a été mené par Bénédicte Delbru en 2006 à la faculté de Grenoble sur l'évaluation des connaissances et l'attitude des employeurs Rhône-alpins vis à vis des salariées allaitantes par le biais de questionnaires (25).

Elle démontre que les employeurs avaient des idées contradictoires sur la conciliation allaitement maternel et travail. Le score d'attitude exprimant les efforts que doit faire un établissement pour aider une salariée dans son projet d'allaitement est bon (score moyen 60/100) mais les employeurs ne voient pas l'intérêt pour les entreprises de soutenir cette employée (score moyen 44/100). Cela peut être expliqué par le manque de connaissance des employeurs : seulement 4% savent que l'allaitement maternel permet de diminuer le taux d'absentéisme et le code du travail est mal connu.

De même Céline Sandler, pour son travail de thèse en 2014 (26) a souhaité élaborer un document d'information à l'intention des mères qui vont reprendre une activité professionnelle et souhaitent continuer à allaiter en travaillant en collaboration avec les mères et les professionnels de santé (sage-femme, pédiatre, puéricultrice et médecin généraliste).

Les objectifs de ce document sont d'informer les mères sur leur possibilité de poursuivre l'allaitement tout en reprenant leur poste au sein d'une entreprise (information sur les dispositions du Code du Travail), d'apporter une aide à

l'organisation pratique (poursuite de l'allaitement au sein, manipulation du lait : conservation, transport, réchauffage...) et de proposer des liens de sites internet ou personnes à contacter en cas d'interrogation pour les mères.

Néanmoins aucune étude n'a porté sur l'évaluation d'un document concernant l'allaitement maternel à l'intention des entreprises en travaillant en partenariat avec les DRH.

En ce sens, notre projet était original et paraissait tout à fait justifié notamment au regard du manque d'information sur les bénéfices de l'allaitement mis en avant au sein de la thèse de Bénédicte DELBRU.

b) Outil d'information pour les entreprises

La reprise du travail marque bien souvent le sevrage de l'allaitement maternel du fait d'une absence de soutien de la part des employeurs qui est la cause d'un manque de connaissance ou d'expérience de l'allaitement dans le milieu professionnel (15, 16).

Le développement d'un tel document est important pour améliorer les connaissances des employeurs sur l'allaitement maternel et leur apporter des clés afin de promouvoir la poursuite de l'allaitement après la reprise du travail.

Il s'agit d'un outil qui permet d'ouvrir la discussion sur le sujet de l'allaitement maternel avec les salariées et les accompagner dans leur projet lors de la reprise d'activité une fois le congé maternité terminé.

c) Information claire et synthétique

Il existe peu de document synthétisant toutes les informations sur la manière de concilier allaitement et travail, à destination des entreprises.

Les brochures sur le sujet sont surtout à destination des mamans et font souvent plusieurs pages sans approche synthétique.

Pour créer ce document, nous nous sommes appuyés notamment sur des études américaines qui se sont intéressées aux impacts de programme de soutien de l'allaitement au sein d'entreprises de secteurs variés (20, 27) ainsi que sur le travail de thèse sur le thème de l'allaitement maternel impliquant les employeurs qui avait été mené par Bénédicte Delbru en 2006 (25).

L'évaluation du document auprès des DRH a permis de ne conserver que les informations essentielles pour les entreprises et ainsi créer une note pratique et adaptée aux besoins d'un service de ressources humaines.

2.2. Limites

a) Représentation des participants

La parité hommes/femmes est peu respectée puisque seulement 2 DRH hommes ont répondu pour participer à ce travail.

La consultation d'autres professionnels masculins aurait probablement apporté un éclairage différent à notre document.

La première version du document a été évaluée par 4 DRH féminines qui ont toutes allaité donc sont sensibilisées au sujet de l'allaitement maternel et de ces bénéfices.

Pour la seconde version du document nous avons réussi à obtenir des entretiens auprès de 2 DRH masculins et 2 DRH féminines qui n'ont pas allaité ou sur un temps très court pour des raisons médicales.

Il est intéressant d'avoir le point de vue de professionnels n'ayant pas d'expérience de l'allaitement maternel.

b) Limite dans la méthode d'élaboration

L'HAS a rédigé en 2008 une méthode d'aide à l'élaboration de document écrit d'information destiné aux patients et aux usagers du système de santé.

En pratique, la méthode suivie pour notre étude diffère car le document est à destination des entreprises.

Néanmoins l'HAS recommande d'impliquer les patients et les usagers dès le début du projet, en identifiant le contenu du document à l'aide d'un groupe de travail multidisciplinaire.

En effet, pour que le document soit adapté au mieux au secteur de l'entreprise, il aurait probablement fallu prendre en compte l'avis des DRH dès la conception du document.

Pour des raisons de temps et de disponibilité des participants, trois médecins généralistes ont réalisé cette étape puis la version initiale a été évaluée auprès des DRH.

Cependant, l'avis des DRH a été pris en compte durant l'évaluation du document identifiant ainsi les difficultés de compréhension et les modifications à apporter. Cela a permis de finaliser le document afin de l'adapter à leurs attentes.

3. Analyse de comparaison avec la littérature

3.1. Informer les entreprises sur le sujet de l'allaitement

De nombreux document ou brochure d'information à propos de l'allaitement maternel sont à disposition des mères pour soutenir l'initiation et la poursuite de l'allaitement maternel.

Ces brochures d'information ont le plus souvent quelques pages consacrées à la reprise du travail.

Parmi ceux-ci on peut citer le guide l'allaitement maternel de l'INPES (28), très complet qui reprend les bénéfices de l'allaitement maternel, des informations générales sur la maternité et sur la poursuite de l'allaitement au quotidien ainsi que le livret rédigé par le Réseau sécurité Naissance en 2016 (29).

La CPAM des Côtes d'Armor a également mis en ligne une brochure à destination des mères : Allaitement et reprise du travail rédigé par la PMI qui précise surtout l'utilisation du tire-lait, la conservation du lait après reprise du travail (30).

Néanmoins il existe peu de document en France sur les possibilités de conciliation allaitement maternel et travail à destination des employeurs ou s'ils existent il s'agit le plus souvent d'un rappel sur les obligations légales du code du travail, contrairement à certains pays comme le Canada, la Suisse ou les USA.

Au Canada, Sarah FRITTENBURG, dans le cadre de son diplôme de fin d'étude d'infirmière, a travaillé en collaboration avec le comité de l'initiative Amis des bébés des comtés de Lunenburg et de Queens afin de créer une trousse de soutien : « Faire de l'allaitement votre affaire » (31) pour aider les entreprises locales à se renseigner sur l'allaitement maternel et leur fournir les outils pour mieux appuyer les mères qui allaitent.

L'IOT a également rédigé un paragraphe d'une vingtaine de page dans son guide « kit de ressource sur la protection de la maternité » (2012) sur les dispositions relatives à l'allaitement maternel qui vise à démontrer aux entreprises que le soutien aux employées qui allaitent peut être pour l'employeur une intervention peu coûteuse avec une perturbation minime du lieu de travail (32).

En ce sens, le document de notre étude s'appuie sur les données de ces deux livrets, qui ont permis d'apporter des informations supplémentaires afin d'étayer la partie « Créer un milieu favorable à l'allaitement ».

Mais notre document a l'avantage d'être court, visuel afin de délivrer des messages clairs et de mettre l'accent sur les avantages que peuvent retirer les entreprises à soutenir l'allaitement au prix de contrainte faible et de leur apporter quelques outils pour y parvenir.

3.2. Favoriser la conciliation allaitement-travail

Pour que les entreprises puissent s'investir dans le soutien de l'allaitement maternel, elles doivent prendre connaissance des effets bénéfiques multiples et notamment sur le plan économique.

Aux Etats-Unis, des études se sont intéressées à l'impact d'un programme de soutien à l'allaitement maternel au sein de l'entreprise sur l'initiation et la durée de l'allaitement.

Ces programmes ont des contenus variables selon les études : formations prématernelles et soutien post-natal, présence d'une consultante en lactation, mise à disposition d'un espace adapté à l'expression du lait au tire-lait.

En 2004, une étude (20) a évalué l'impact d'un programme de soutien sur la conciliation allaitement et travail auprès de 462 femmes allaitantes au sein de 5 entreprises américaines appartenant à des secteurs différents (service, administration, industrie).

Les programmes de soutien étaient très complets, comprenant l'intervention et le suivi des femmes par une consultante en lactation en pré et postnatal, le prêt d'un tire-lait double pompe, une chambre d'allaitement, des pauses régulières pour exprimer le lait.

Sur les 462 femmes étudiées, 97.5% ont allaité, 94.2% ont repris leur travail dont 84% à temps plein. La durée du congé maternité était en moyenne de 2.8 mois et 90% des femmes avaient repris leur activité professionnelle avant les 5 mois du post partum. 79% d'entre elles exprimaient leur lait sur le lieu de travail dont 95% avec succès. Le taux d'allaitement à 6 mois dans ces entreprises était de 57.8%. Les femmes qui avaient un statut précaire osaient moins tirer leur lait mais quand elles le tiraient, elles allaient aussi longtemps que les employées ayant un contrat plus favorable.

Selon une étude interne menée par un important organisme sanitaire américain, Kaiser Permanente, les politiques visant à promouvoir l'allaitement dans l'entreprise devrait non seulement améliorer à long terme la santé du nouveau-né et de la mère mais aussi diminuer les coûts de santé en diminuant les consultations médicales, usage de médicament et hospitalisation (32).

De même, une évaluation du programme de soutien pour l'allaitement du service de l'énergie et de l'eau de Los Angeles (32) a noté d'importants effets bénéfiques économiques sur les coûts de santé, une diminution des taux d'absentéisme ainsi que du taux de rotation des effectifs et une loyauté accrue du personnel.

L'entreprise indique qu'à l'issue du programme, les demandes de remboursement de soins ont diminué de 35%, 33% des nouvelles mères retournent au travail plus tôt, les taux d'absentéisme ont diminué de 27%, 71% des salariées prennent moins de temps de congé, 67% se préoccupent moins des problèmes de famille pendant qu'elles sont au travail et 83% sont plus positives en ce qui concerne l'entreprise.

Il serait judicieux de développer ce type de programme de soutien pour l'allaitement en France et de pouvoir étudier leurs effets pour que les entreprises puissent se rendre compte du bien fondé de tel programme.

4. Devenir et utilisation du document

4.1. Mode de diffusion

La stratégie d'utilisation et de diffusion du document a été discutée à partir du premier groupe d'évaluation.

Suite aux entretiens deux possibilités principales sont envisagées :

- remise du document sous forme de livret ou tryptique à destination des salariées
- diffusion sous format électronique pour les entreprises qui ont un site web ou une messagerie intranet

Les DRH ont pointé du doigt l'importance d'anticiper le retour du congé maternité et il semble plus judicieux pour eux de remettre ce document aux salariées lors de l'entretien qui précède le congé maternité pour informer les salariées en amont sur les dispositions prévues pour l'allaitement par l'entreprise.

Enfin une DRH a évoqué la possibilité d'un travail conjoint avec le CHSCT sur les modalités de mise en œuvre des dispositions pour l'allaitement.

4.2. Un document à destination des employeurs ou des salariées ?

L'objectif de cette étude était de créer un document qui s'adresse en premier lieu aux entreprises afin de les informer des avantages de promouvoir l'allaitement maternel.

Cependant suite aux entretiens les DRH semblent penser que ce document n'est pas seulement destiné aux employeurs mais doit être remis aux salariées que ce soit sous forme tryptique ou format web de préférence avant le départ en congé maternité pour anticiper le retour au travail.

Même si ce document peut s'avérer intéressant du fait d'un rappel sur les bénéfices de l'allaitement ainsi que des informations concernant leurs droits, ce n'est pas son but premier.

De plus les femmes qui choisissent d'allaiter sont déjà au courant des bénéfices de cette pratique.

On pourrait penser que c'est une manière de se décharger de ce rôle et qu'ils ne trouvent pas d'intérêt à promouvoir l'allaitement maternel.

Finalement, comme l'avait fait remarquer une des participantes de l'étude, concilier allaitement et travail c'est créer un partenariat entre la salariée et son employeur. Si une entreprise remet ce type de document à ses salariées on peut en déduire qu'elle est en capacité de mettre en place différentes dispositions pour favoriser la poursuite l'allaitement et est ouverte sur le sujet.

Ce document est un outil d'information et d'aide pour créer un milieu favorable à l'allaitement pour les entreprises qui n'ont pas les connaissances et ne sont pas sensibilisées sur le sujet.

5. Perspectives :

Il pourrait être intéressant de prendre contact avec la CCI afin de leur adresser notre travail et ainsi envisager la possibilité qu'elle diffuse ce document à plus grande échelle.

Une DRH a également évoqué la possibilité d'un travail conjoint avec le CHSCT sur les modalités de mise en œuvre pour concilier allaitement et travail avec une participation du médecin du travail.

Enfin, une étude sur l'impact de ce document après sa diffusion et sur la modification ou non des comportements des entreprises après son utilisation pourrait faire l'objet d'un travail ultérieur.

De même, ce travail pourrait être compléter par une enquête de satisfaction auprès des DRH ou employeurs afin de juger du potentiel d'utilisation sur le terrain.

BIBLIOGRAPHIE

Références bibliographiques numérotées dans l'ordre d'apparition dans le texte, selon le modèle correspondant à la revue visée, ou, à défaut, selon les règles de Vancouver.

1. Comité de nutrition de la Société française de pédiatrie. Allaitement maternel : Les bénéfices pour la santé de l'enfant et de sa mère ; 2005.
2. Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé. Programme national nutrition santé 2011 2015 ; 2011.
3. Salanave B, de Launay C, Boudet-Berquier J, Castetbon K. durée de l'allaitement maternel en France (Epifane 2012-2013), Bull Epidémio Hebd. 2014;(27):450–7.
4. Ibanez G, Martin N, Denantes M, Saurel-Cubizolles MJ, Ringa V, Magnier AM. Prevalence of breastfeeding in industrialized countries, Rev Epidemiol Santé Publique. 2012 ;60(4) : 305-20
5. Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales de Rhône-Alpes. Étude relative aux durées et aux facteurs qui influent sur le déroulement de l'allaitement maternel en Rhône-Alpes en 2004-2006. Lyon : DRASS Rhône-Alpes, coll. Les dossiers de la DRASS Rhône-Alpes, juillet 2008 : 195 p.
6. Bonnetto-Cadoret S. Facteurs influençant le devenir de l'allaitement maternel lors de la reprise de l'activité professionnelle de la mère : étude qualitative par entretiens individuels auprès de mères reprenant leur activité professionnelle avant les 6 mois de leur enfant et travaillant dans les Alpes-Maritimes et l'Est du Var [Thèse médecine générale]. : faculté de médecine Nice-Sophia Antipolis; 2015.
7. Code du travail - Article L1225-30 | Legifrance [Internet]. [cité 3 janvier 2017]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr>
8. Code du travail - Article L1225-32 | Legifrance [Internet]. [cité 3 janvier 2017]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr>
9. Code du travail - Article L1225-33 | Legifrance [Internet]. [cité 3 janvier 2017]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr>
10. Code du travail - Article R1225-7 | Legifrance [Internet]. [cité 3 janvier 2017]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr>
11. Code du travail - Article R4152-2 | Legifrance [Internet]. [cité 3 janvier 2017]. Disponible sur : [https://www.legifrance.gouv.fr/](https://www.legifrance.gouv.fr)
12. Code du travail - Article R4152-13 | Legifrance [Internet]. [cité 3 janvier 2017]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr>
13. Circulaire FP/4 n°1864. Congé maternité ou d'adoption et autorisation d'absence liée à la naissance pour les fonctionnaires et agents de l'État | Legifrance [Internet]. [cité 3 janvier 2017]. Disponible sur : http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2009/04/cir_2723.pdf
14. Delfosse C. Allaitement maternel et travail : enquête auprès de 270 mères actives travaillant en milieu hospitalier dans la région Nord-Pas-De-Calais [Thèse médecine générale]. : faculté de médecine Lille; 2012.

15. FADDA G. Allaitement maternel et travail : enquête sur le vécu et les représentations de 29 mères actives [Thèse médecine générale]. [Paris 6]: Pierre et Marie Curie; 2004.
16. Martin C. Allaitement maternel et reprise du travail : le point de vue des femmes [Mémoire sage femme]. : université Paris Descartes ; 2010.
17. The Lancet. Breastfeeding : achieving the new normal. The lancet; 2016, 387-404.
18. BITOUN P. valeur économique de l'allaitement maternel. 1999
19. The Lancet. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices?. The Lancet ; 2016, 387-499.
20. Ortiz J, Al. Duration of breast milk expression among working mothers enrolled in an employer-sponsored lactation program, Pediatr Nurs. 2004;30(2):111–9.
21. OIT. Taux de participation à la population active, femmes ; 1990-2014
22. HAS. Elaboration document d'information des patients - Critères évaluation. 2008
23. HAS. Elaboration document d'information des patients - Guide méthodologique. 2008
24. OMS. La nutrition chez le nourrisson et le jeune enfant : Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, cinquante-cinquième assemblée mondiale de la santé. Genève; 2002.
25. Delbru B. Attitude des employeurs Rhône-Alpins vis-à-vis des salariées allaitantes. [Thèse médecine générale]. Faculté de médecine Grenoble; 2006.
26. Sandler C. Allaitement maternel et reprise du travail : élaboration d'un document d'information à l'attention des mères qui vont reprendre une activité professionnelle et qui souhaitent continuer à allaiter [Thèse médecine générale]. : faculté de médecine Lyon Est; 2014.
27. Roe B. "Is there competition between breast-feeding and maternal employment?" Demography volume 36. 1999;151–71.
28. Inpes. Le guide de l'allaitement maternel ; 2009.
29. Réseau Sécurité Naissance. Livret allaitement maternel ; 2016
30. CPAM des Côtes d'Armor. Allaitement et reprise du travail ; 2008
31. Frittenburg S. Faire de l'allaitement maternel votre affaire : une trousse d soutien à l'action. 2009
32. IOT. Kit de ressource sur la protection de la maternité, Module 10 : dispositions relatives à l'allaitement au travail. 2012
33. The Lancet. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong. The Lancet 2016, 387, 475-490.
34. ANAES. Allaitement maternel : mise en œuvre et poursuite dans les 6 premiers mois de la vie de l'enfant ; 2002

35. Fiche info patients. L'allaitement maternel : généralement préférable pour la santé des enfants. Rev Prescrire ; Août 2013;
36. Academy of Breastfeeding Medicine. ABM Clinical Protocol #8: Human Milk Storage. Information for Home Use for Full-Term Infants. Breastfeed Med. 2010;5(3):123-6.
37. Branger B. Durée de l'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. Archives de pédiatrie. 2012; 19(11) : 1164-76
38. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global strategy for infant and young child feeding : The optimal duration of exclusive breastfeeding. 2001.
39. Darmangeat V. Allaiter et reprendre le travail. La chronique sociale. Lyon; 2012.
40. Herzog-Evans M. Allaitement maternel et droit. Paris: L'harmattan; 2007. (La justice au quotidien).
41. Jones E, Matheny R. Relationship between infant feeding and exclusion rate from child care because of illness, J Am Diet Assoc, Vol 93. 1993;809–11.
42. Mouty S. Les employeurs face à l'allaitement maternel : revue de littérature et étude pilote de faisabilité afin d'évaluer les connaissances pratiques et attitudes des employeurs [Mémoire sage femme]. école de sage-femme Grenoble; 2005.
43. Turck D. Allaitement maternel : les bénéfices pour la santé de l'enfant et de sa mère, Les Archives de Pédiatrie. 2005;12(S3):145–65.
44. Turck D. Bénéfices santé, psychoaffectifs et économiques de l'allaitement, Med. et Enf. 2006;(26):493–9.
45. Valdès V, Al. "Infant illness, breast milk feeding and type of care among infants of working mother", ABM News and Views, 1999;5(3):24.
46. Wagner S, Kersuzan C, Gojard S, Tichit C, Nicklaus S, Geay B, et al. Durée de l'allaitement en France selon les caractéristiques des parents et de la naissance. Résultats de l'étude longitudinale française Elfe, 2011. Bull Epidémiol Hebd. 2015;(29):522–32.
47. L'allaitement maternel: choix personnel, problème de santé publique ou question de finance publique? [Mémoire de DESS économie gestion hospitalière]. : Institut Supérieur de l'Entreprise - Université de Montpellier; 1996.
48. Organisation Internationale du Travail. Convention C183 sur la protection de la maternité, 2000 [Internet]. 2000.
49. Réseau Sécurité Naissance-Naitre ensemble des Pays de la Loire : allaitement-et-reprise-du-travail. 2008
50. Turck D. Plan d'action allaitement maternel : Propositions d'actions pour la promotion de l'allaitement maternel. 2010 [cité 18 novembre 2016]. Disponible sur : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Plan_daction_allaitement_Pr_D_Turck.pdf
51. Programme allaitement. Lactissima. [Cité 19 janvier 2017]. Disponible sur : <http://www.lactissima.com/programme-allaitement/>

52. Corbin L, Fraser K, Wieser L, Hayward K , Frittenburg S, Comité de l'Initiative Amis des bébés des comtés de Lunenburg et de Queens. Faire de l'allaitement maternel votre affaire : un guide à l'intention des comités et des groupes communautaires sur l'allaitement. 2012
53. Insee. Population active-Tableaux de l'Économie française ; 2016
54. Foix B. Etat des lieux et perspectives de l'allaitement maternel en France et dans le monde [Diplôme de Docteur en Pharmacie].: Bordeaux; 2014

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION	- 1 -
MÉTHODES.....	- 3 -
RÉSULTATS	- 8 -
DISCUSSION ET CONCLUSION	- 24 -
1. Principaux résultats	- 24 -
1.1. Expérience de l'allaitement	- 24 -
1.2. Evaluation du document	- 24 -
2. Intérêts et Limites de l'étude	- 25 -
2.1. Intérêts:	- 25 -
2.2. Limites.....	- 27 -
3. Analyse de comparaison avec la littérature	- 29 -
3.1. Informer les entreprises sur le sujet de l'allaitement	- 29 -
3.2. Favoriser la conciliation allaitement-travail	- 30 -
4. Devenir et utilisation du document	- 32 -
4.1. Mode de diffusion	- 32 -
4.2. Un document à destination des employeurs ou des salariées ?-	33 -
5. Perspectives :	- 34 -
BIBLIOGRAPHIE	- 35 -
TABLE DES MATIERES	- 39 -
ANNEXES	I
1. Document	I
2. Analyses des entretiens	IV
2. 1. Expérience professionnelle.....	IV
2.2. Analyse des données	VIII
3. Exemple d'entretien	XII

ANNEXES

1. Document

Première Version :

Allaiter et Travailler

Pourquoi allaiter ?

L'OMS recommande l'allaitement au sein exclusif pendant les six premiers mois suivant la naissance puis la poursuite de l'allaitement avec une alimentation complétée jusqu'au 2 ans de l'enfant.

Bénéfices pour l'enfant :

- Apport nutritionnel adapté
- Infectieux (diminution du risque d'infection ORL, diarrhées aiguës infectieuses, infection respiratoire)
- Métabolique (diabète ou d'obésité)
- Développement psycho-moteur
- Immunologique (asthme, dermatite atopique)

Bénéfices pour la mère :

- Suites de couches facilitées
- Diminution du risque de cancer du sein, des ovaires
- Qualité du sommeil (libération hormonale après la tétée)
- Lien mère-enfant

Économie de santé publique (diminution du nombre de consultation médicales et d'hospitalisation)

Quels avantages pour l'entreprise ?

Pour les mères qui retournent au travail, l'élaboration d'un plan qui convient à la mère et à l'employeur peut être gagnant.

- Diminution du taux d'absentéisme pour cause enfant-malade
- Permettre à une femme de continuer à allaiter ou tirer son lait peut signifier un retour au travail plus rapide une fois le congé maternité finit
- Économie en terme de recrutement et de formation de nouveau employé
- Transition facilité pour le retour au travail
- Productivité accrue et satisfaction de la mère face à son travail
- Amélioration de l'image de l'entreprise (entreprise favorable à la famille)
- Incitation supplémentaire pour le recrutement des femmes

Créer un milieu favorable à l'allaitement

L'espace :

- Une installation adaptée à l'allaitement maternel n'est pas coûteuse ni compliquée à mettre en place, souvent un espace propre avec une chaise confortable suffit
- Présence d'une prise électrique si utilisation d'un tire-lait
- Donner accès à un frigo propre pour entreposer le lait exprimé
- La location de pompes à tire-lait peut être envisagée
- Une garderie sur le lieu de travail ?

Le temps :

- Pauses d'allaitement qui permettent une bonne production du lait
- Aménagement du temps de travail

Le soutien :

- Soutien de l'employeur et des collègues
- Établir une politique de soutien favorable à l'allaitement et aux droits à la famille
- Informier les employés sur les prestations possible et en matière de santé des femmes
- Préparer le retour au travail (voir anticiper avant le congé maternité)

Et pour les petites entreprises :

Les petites entreprises rencontrent parfois des difficultés supplémentaires en particulier si elles ne disposent que d'un espace restreint.

Quelques suggestions :

- Aménagement du temps de travail (horaires de travail flexibles, des pauses-déjeuner plus longues, travail à domicile)
- Mettre à disposition un ou plusieurs bureaux de temps en temps au cours de la journée. Il conviendra peut-être d'y installer des stores pour préserver l'intimité et d'y ajouter un siège confortable.
- Réorganiser un espace dans l'entreprise ou hors de l'entreprise (infirmerie?) Utilisez des écrans et des pancartes « Ne pas déranger »

Que dit la loi ?

Le code du travail (art L 224-2 ; 224-3, R-224-1, 224-2 ; 224-3) prévoit pour la mère la possibilité d'allaiter son enfant sur son lieu de travail si l'environnement le permet ou dans une moindre mesure de tirer son lait dans un local adapté avec une durée de pause d'une heure répartie en 2 périodes de 30 min. Cependant des conventions collectives peuvent prévoir des dispositions supplémentaires.

Pour aller plus loin : il existe des entreprises à but lucratif qui peuvent apporter des conseils et donner des clés pour mettre en place une politique de promotion de l'allaitement en fonction des besoins de chaque entreprise.

Tire-lait électrique Closer de la marque Avent

Deuxième version :

Allaiter et Travailler

Pourquoi allaiter ?

L'OMS* recommande l'allaitement au sein exclusif pendant les six premiers mois suivant la naissance puis la poursuite de l'allaitement avec une alimentation complétée jusqu'au 2 ans de l'enfant .

Bénéfices pour l'enfant :

- ➊ Apport nutritionnel adapté
- ➋ Infectieux (diminution du risque d'infection ORL, diarrhées aiguës infectieuses, infection respiratoire)
- ➌ Métabolique (diabète ou d'obésité)
- ➍ Développement psycho-moteur
- ➎ Immunologique (asthme, dermatite atopique)

Bénéfices pour la mère :

- ➊ Suites de couches facilitées
- ➋ Diminution du risque de cancer du sein, des ovaires
- ➌ Qualité du sommeil (libération hormonale après la tétée)
- ➍ Lien mère-enfant

Économie de santé publique (diminution du nombre de consultation médicales et d'hospitalisation)

Quels avantages pour l'entreprise ?

- Permettre à une employée de continuer à allaiter ou tirer son lait peut signifier :
 - un retour au travail plus rapide une fois le congé maternité finit
 - une transition facilitée pour le retour au travail
 - une productivité et une satisfaction de l'employée face à son travail
- Améliorer l'image de l'entreprise dans le cadre d'une démarche RSE (Responsabilité sociale des Entreprises)
- Diminuer le taux d'absentéisme pour cause enfant-malade



* Organisation Mondiale de la Santé

Créer un milieu favorable à l'allaitement

L'espace :

- Proposer un local adapté à l'allaitement maternel (allaiter sur le lieu de travail ou utiliser un tire lait) avec une chaise confortable et une prise électrique
- Donner accès à un frigo pour entreposer le lait exprimé
- Créer une garderie proche du lieu de travail

Le temps :

- Aménager le temps de travail : horaires flexibles, pauses déjeuner plus longues, travail à domicile)
- Proposer des pauses d'allaitements qui permettent une bonne production de lait (2x20min/jr)

Le soutien :

- Etre soutenu par l'employeur et les collègues
- Établir une politique de soutien favorable à l'allaitement et aux droits à la famille
- Informer les employés sur les prestations possible et en matière de santé des femmes
- Préparer le retour au travail (voir anticiper avant le congé maternité)

Que dit la loi ?

Le **code du travail** (art L 224-2 ; 224-3, R-224-1, 224-2 ; 224-3) prévoit pour l'employée la possibilité d'allaiter son enfant sur son lieu de travail si l'environnement le permet ou dans une moindre mesure de tirer son lait dans un local adapté avec une durée de pause d'une heure répartie en 2 périodes de 30 min.

Cependant des conventions collectives peuvent prévoir des dispositions supplémentaires.

Pour aller plus loin : il existe des entreprises à but lucratif qui peuvent apporter des conseils et donner des clés pour mettre en place une politique de promotion de l'allaitement en fonction des besoins de chaque entreprise.

Allaiter et Travailler

Pourquoi allaiter ?

L'OMS* recommande l'allaitement au sein exclusif pendant les six premiers mois suivant la naissance puis la poursuite de l'allaitement avec une alimentation complétée jusqu'au 2 ans de l'enfant .

Bénéfices pour l'enfant :

- ⊕ Apport nutritionnel adapté
- ⊕ Infectieux (diminution du risque d'infection ORL, diarrhées aiguës infectieuses, infection respiratoire)
- ⊕ Métabolique (diabète ou d'obésité)
- ⊕ Développement psycho-moteur
- ⊕ Immunologique (asthme, dermatite atopique)

Bénéfices pour la mère :

- ⊕ Suites de couches facilitées
- ⊕ Diminution du risque de cancer du sein, des ovaires
- ⊕ Qualité du sommeil (libération hormonale après la tétée)
- ⊕ Lien mère-enfant

Économie de santé publique

(diminution du nombre de consultation médicales et d'hospitalisation)

Quels avantages pour l'entreprise ?

- Permettre à une employée de continuer à allaiter ou tirer son lait peut signifier :
 - un retour au travail plus rapide une fois le congé maternité finit
 - une transition facilitée pour le retour au travail
 - une productivité et une satisfaction de l'employée face à son travail
- Améliorer l'image de l'entreprise dans le cadre d'une démarche RSE (Responsabilité sociale des Entreprises)
- Diminuer le taux d'absentéisme pour cause enfant-malade

Créer un milieu favorable à l'allaitement

L'espace :

- Proposer un local adapté (pièce ou infirmerie) pour allaiter sur le lieu de travail ou tirer son lait (prise électrique)
- Donner accès à un frigo pour entreposer le lait exprimé
- Créer une garderie proche du lieu de travail

Le temps :

- Aménager le temps de travail : horaires flexibles, pauses déjeuner plus longues, travail à domicile)
- Proposer des pauses d'allaitements qui permettent une bonne production de lait (2x20min/jr)

Le soutien :

- Préparer le retour au travail puis informer les employés sur les prestations
- Informer les employés sur les prestations possibles et en matière de santé des femmes

Que dit la loi ?

Le code du travail (art L 224-2 ; 224-3, R-224-1, 224-2 ; 224-3) prévoit pour l'employée la possibilité d'allaiter son enfant sur son lieu de travail si l'environnement le permet ou dans une moindre mesure de tirer son lait dans un local adapté avec une durée de pause d'une heure répartie en 2 périodes de 30 min. Cependant des conventions collectives peuvent prévoir des dispositions supplémentaires.

Pour aller plus loin : il existe des entreprises à but lucratif qui peuvent apporter des conseils et donner des clés pour mettre en place une politique de promotion de l'allaitement en fonction des besoins de chaque entreprise.



* Organisation Mondiale de la Santé

2. Analyses des entretiens

2. 1. Expérience professionnelle

Expérience professionnelle	Entretien 1	Entretien 2	Entretien 3	Entretien 4
<u>Salariée allaitant dans l'entreprise</u>	"il n'y a eu des grossesses que récemment et actuellement deux salariées allaitent dans l'entreprise."	" Il y a une jeune femme qui vient de reprendre le travail il y a 3 semaines et qui a fait la démarche auprès de nous... elle a demandé du temps pour tirer son lait "	" Actuellement j'ai une collaboratrice qui est revenue à la fin de son congé maternité et qui continue à allaiter son fils matin et soir mais je ne sais pas si elle a tiré son lait dans les locaux"	« J'ai une assistante RH qui allaitait encore quand elle est revenue après son congé parental », « Il y a eu 3 employés de production qui l'ont fait également » « Je n'ai pas abordé le sujet avant qu'elle parte en congé » « Pour les salariées de production, elles échangent avec les infirmières »
<u>Moyens mis en place par l'entreprise pour l'AM</u>	"On va créer un espace de détente à côté de la restauration prochainement et dans cette espace détente il y aura un lieu où celui qui veut se reposer ou allaiter pourra s'isoler... avec des prises électriques.. "	« On s'est conforté aux règles du droit du travail... on autorise une absence sur le poste de travail pour tirer le lait mais ça reste du temps non rémunéré », « On a mis à sa disposition un coin de l'infirmérie avec un fauteuil »,	"Il y a une contrainte horaire mais il y a une possibilité de se positionner sur certains postes ou possibilité de choisir ses temps de pauses et à quelle heure commencer. Cela offre la possibilité de travailler en demi-journée... adapter son organisation entre vie professionnelle et vie personnelle "	"on a un accord d'entreprise pour tout ce qui concerne la maternité... les pauses d'allaitement sont rémunérées ", "Elles tirent leur lait à l'infirmérie également " "Dans l'infirmérie il y a une pièce qui peut être fermée... avec un frigo pour stocker le lait côté administratif "

<u>Obstacles rencontrés par l'entreprise</u>	" Je n'en voit pas ", " nous avons prévu d'adapter le poste et le temps de travail des salariées pendant la grossesse et si elles souhaitent allaiter "	"pour les salariés en production, c'est compliqué surtout pour les salariées qui travaillent en équipe...pour l'organisations sur leur 7 ou 8h de travail ils n'ont qu'une pause de 20 min et ils ne quittent pas l'atelier"	"Il n'y a pas de local dédié... Par contre il y a des salles qui se ferment sans point d'eau." " Il y a une contrainte horaire ", " Nous sommes sur des fonctions de commerce donc l'entièreté des collaborateurs sont face aux clients...ça génère des horaires de travail en équipe assez précis par séquences de travail, il est difficile de rajouter des pauses de travail"	" Il n'y a jamais eu de problème dans l'entreprise à la poursuite de l'allaitement "
effectif de l'entreprise	50 salariés / 2/3 salariées féminines	247 salariés / 38 femmes	220 salariés / 40% salariées féminines	1100 salariés / 35 % femmes
secteur d'activité	secteur d'activité pour la santé	métallurgie	commerce de détail	industrie alimentaire
convention collective pour l'AM	non	non	«Non, j'ai des accords sociaux parentalité mais il n'y a pas de dispositions pour l'allaitement»	"Accord d'entreprise concernant la maternité (pauses d'allaitement entre 30min et 1h rémunérées)"
département	49	49	49	49

Expérience professionnelle	Entretien 5	Entretien 6	Entretien 7	Entretien 8
<u>Salariée allaitant dans l'entreprise</u>	"Non car nous sommes sur un métier avec beaucoup de déplacement ou les jeunes femmes sont auditrices et elles vont en clientèles, ça peut être sur le département mais ça peut être plus éloigné."	"On a eu une employée qui en effet a allaité après son premier enfant et qui avait vu son manager pour voir si elle pouvait avoir un endroit pour tirer son lait ...finalement elle a abandonné le projet."	"Non aucune"	"Non, très souvent le congé maternité est suivi d'un congé parental dans notre entreprise."
<u>Moyens mis en place par l'entreprise pour l'AM</u>	"Ce qu'on essaie de faire c'est d'anticiper à l'avance avant leur congé maternité et quand elles reviennent, leur portefeuille de client est adapté avec moins de déplacement hors du département " "Il va y avoir très certainement un projet en 2018 de donner de la souplesse sur les horaires. Ce sont les jeunes mamans qui nous ont invitées à réfléchir sur ce sujet. "	"Les salariés ont des horaires variables. La salariée en question avait repris à 28h donc à 80% puisque chez nous c'est 35h maximum. Elle était en vente donc elle pouvait aménager ses horaires soit du matin, du milieu ou du soir.	" On pourrait mettre un local sans problème avec le frigo et tout."	

<u>Obstacles rencontrés par l'entreprise</u>	<p>" Il y a des horaires fixes et rien n'est adapté pour la grossesse ni à l'allaitement par la suite"</p> <p>"Aujourd'hui il n'y pas de local mais à réfléchir si on devait créer de nouveaux locaux "</p>	<p>"Il y a un espace qui était dédié pour le médecin du travail quand elle venait faire des visites. C'est éventuellement le seul endroit qu'on voyait pour qu'elle puisse s'isoler "</p> <p>"Il y a une prise électrique et un petit lavabo."</p> <p>"Les frigos sont dans la salle de pause, il n'y en a pas dans ce local."</p> <p>C'est possible de prendre des pauses pour l'allaitement à partir du moment où il y a toujours une personne présente en clientèle."</p>	<p>"Au niveau des horaires il y a du monde 24h/24. Nous ne proposons pas d'horaire aménagé même pour une femme enceinte."</p> <p>"Il n'y a pas d'aménagement particulier s'il n'y a pas de demande et vu que nous n'avons jamais eu de demande en ce sens"</p>	<p>"Les difficultés pour l'entreprise est surtout, à mon avis, de trouver l'emplacement pour pouvoir accueillir la salariée et de pérenniser ce lieu. "</p>
effectif de l'entreprise	105 salariés / 55% femmes	280 salariés / 55% femmes	200 salariés / 35 % femmes	228 salariés / 60% femmes
secteur d'activité	société de service	grande distribution	édition	Grande distribution - commerce
convention collective pour l'AM	Non	Convention collective de commerce de détail et de gros (pas de nocturne pour les femmes qui reviennent de congé maternité jusqu'au 1 an de l'enfant)	non	"Toute salariée qui souhaite allaiter son enfant bénéficiera jusqu'à la date du 1er anniversaire de celui-ci d'une réduction d'horaire d'une heure par jour travaillé, qui sera répartie en 2 périodes de trente minutes" (convention collective commerce)
département	49	44	49	49

2.2. Analyse des données

Version initiale		Présentation générale	Contenu et qualité de l'information	Utilisation du document
	Entretien 1	"Le document est clair et lisible"	"c'est bien la loi est là mais sans trop être présente" "préciser la définition de l'OMS" "il n'y a pas trop d'informations et elles sont claires"	"je le mettrai en affiche en format A3 à disposition de tous dans la salle de pause"
	Entretien 2	x couleur : "je n'aime pas le bleu et rose layette... Dans le milieu de l'entreprise ne faut-il pas trancher avec le milieu médical... des couleurs plus modernes" x illustrations : "il faut conserver le logo qui rappelle le thème du document" "le tire-lait n'est pas forcément utile voir donne une image très médicale"	x "économie de santé publique c'est toujours quelque chose vu positivement par l'entreprise" x Concernant les avantages pour l'entreprise : " permettre de continuer à allaiter peut signifier un retour au travail plus rapide... on a donc un premier thème, c'est permettre à la salariée de continuer à allaiter sur son lieu professionnel" " l'amélioration de l'image de l'entreprise qui s'inscrit dans la notion d'entreprise responsable, dans le cadre d'une démarche RSE " x cadre légal: " de nombreuses entreprises ne connaissent pas les dispositions légales " x " commencer les phrases par un infinitif dans chaque paragraphe, c'est plus percutant "	x "Un format triptyque que l'on peut joindre à la fiche de paie des salariés " x "Je n'ai pas de problème à aborder le sujet de l'AM avant le congé maternité" x "Il faut peut être penser à un document électronique pour les entreprises qui ont un site web ou une messagerie intranet"
	Entretien 3	x couleur : "les couleurs rappellent celles de la Leache League... on sait tout de suite de quoi on parle " x mise en page: " présentation plutôt claire et correctement agencée"	x concernant les avantages pour l'entreprise : " Mettre en premier l'argument de la transition facilitée pour le retour au travail. Ça concerne toutes les femmes qui veulent poursuivre l'allaitement." x Cadre légal : " C'est bien de le mettre à la fin. On part sur une incitation positive et volontaire mais il faut quand même savoir qu'il y a un cadre légal" x créer un milieu favorable : "définir le temps de pause d'allaitement idéal"	"Quand j'ai une salariée qui m'annonce une grossesse je lui donne un book d'information sur la parentalité et donc je transmettrai le document à ce moment là"

	Entretien 4	<p>x mise en page : "C'est plutôt clair, il y a du texte mais ça ne fait pas obstacle à la lecture, on a envie de le lire"</p> <p>x illustration : "La photo de tire-lait n'apporte rien au document"</p> <p>"le logo de la femme qui allaite est important mais je le mettrai en bas de page à la place de l'image du tire-lait"</p>	<p>x "Le démarrage sur pourquoi allaiter est synthétique et donne envie de poursuivre la lecture...c'est un bon résumé des bénéfices de l'allaitement et pour l'enfant et pour la maman"</p> <p>x"Pour la partie : Créer un milieu favorable, je me mets à la place de l'entreprise et je ne sais pas si on est en mesure de réussir à créer tout ce qui est dit dans cette partie notamment concernant l'espace et tous les détails donnés (chaise confortable ...)"</p>	<p>« Je l'utilisera en format livret à disposition des femmes chez les médecins, gynécologues ou dans les hôpitaux pour qu'ensuite les femmes viennent poser des questions à leurs entreprises»</p> <p>« J'aurai un format affiche pour les entreprises »</p> <p>« On peut également le mettre sur le site internet de l'entreprise à disposition des salariées »</p>
--	-------------	--	---	---

		Présentation générale	Contenu et qualité de l'information	Utilisation du document
Version finale	Entretien 5	<p>x mise en page : " C'est clair, je préfère celui-ci à la première version car il est plus épuré, on visualise mieux l'information à l'intérieur."</p> <p>x couleurs : "Au niveau des couleurs, ça ne surcharge pas et ça rappelle bien le thème."</p> <p>x illustrations : "L'image du tire-lait ça fait peur, ça fait trop instrument médical donc il n'a pas sa place dans le document.</p> <p>Le logo est très adapté et très beau."</p>	<p>"Le document est complet et intéressant avec un petit focus concernant la législation et du coup j'ai appris des choses"</p> <p>"Pour la partie Créer un milieu favorable vous pourriez la présenter avec des pictogrammes pour que ce soit plus visuel : un petit bonhomme pour le soutien, une horloge pour les pauses d'allaitement ... "</p>	<p>"L'intérêt de jouer sur 2 volets : l'individuel avec les entretiens de préparation avant le congé maternité et le collectif auprès du CHSCT"</p>

	<p>Entretien 6</p> <p>x couleurs : "Les couleurs sont adaptées ça reste dans ce domaine de l'allaitement mais plus nuancées et douces que le bleu et rose pastel, plus moderne. C'est sobre." " x illustrations : "Alors le tire-lait...non, moi je trouve que c'est plus sobre sans. Ca fait moins médical. On risque moins d'avoir des commentaires notamment des hommes."</p>	<p>x bénéfices de l'AM : "Je ne connaissais pas tous les bénéfices de l'allaitement surtout concernant la mère."</p> <p>x cadre légal : "Le petit rappel sur la loi a toute sa place également."</p> <p>x Créer un milieu favorable : "La mise en place du local comme il est décrit n'est pas toujours évident mais ça donne une idée pour l'entreprise, c'est vrai que c'est important pour la salariée d'avoir un endroit où elle peut s'isoler tranquillement.. Pour les pauses d'allaitement par contre en vente c'est pas évident car il faut toujours quelqu'un présent pour les clients, notamment pour les métiers de bouche."</p>	<p>"Le document pourrait être distribué aux mamans qui viennent de déclarer leur grossesse pour les informer avant qu'elles partent en congé maternité"</p>
	<p>Entretien 7</p> <p>x Mise en page : "la présentation est bien mais je changerais légèrement la mise en page avec le paragraphe : Pourquoi allaiter?, en premier sur toute la longueur de l'affiche puisque c'est le sujet principal puis les 2 autres paragraphes en dessous" " x illustrations : "Peut être un bémol sur le logo, sur ce que ça renvoie comme message. Il y a un côté vraiment maternel, personnel, on est chez soi, elle est nue. Cette image là, on ne va pas la trouver ici sur le lieu de travail." => "Votre premier objectif quand vous vous êtes lancée dans votre travail de thèse c'était de favoriser l'allaitement ou les conditions de l'allaitement?"</p>	<p>x Créer un milieu favorable : " concernant l'enfant. Il est sur le lieu de travail ou le local c'est pour utiliser le tire-lait c'est pour utiliser le tire-lait? Quelqu'un peut amener l'enfant sur le lieu de travail? Je ne le savais pas..."</p> <p>"Et pour une femme qui tire son lait, elle peut l'entreposer au froid au frigo puis le ramener chez elle sans risque de rupture de chaîne du froid?"</p> <p>x bénéfices de l'AM : "J'ai aussi un doute sur la sensibilisation des femmes sur les bénéfices de l'allaitement. J'aurais peut être mis un paragraphe plus gros là dessus enfin je ne sais pas. Parce que moi j'ai eu 3 enfants, allaités, qui ne sont quasiment jamais malades"</p>	<p>"Je pense que je ferais une diffusion par mail. L'affichage peut être... quoi que non je ne croie pas. Et enfin des flyers à destination des futures mamans ça serait pas mal."</p>

		<ul style="list-style-type: none"> x Mise en page :"Le document est clair et très bien structuré avec des couleurs douces" x "logo très bien choisi" 	<ul style="list-style-type: none"> x "Les paragraphes sont simples et concrets." x "Il manque peut-être juste une phrase d'introduction par exemple: « L'allaitement est un choix qui peut être bénéfique pour tous...»" x Créer un milieu favorable : " Peut-être juste la phrase « créé une garderie sur (plutôt « proche » que « sur ») le lieu de travail ?», peut sembler complexe pour des entreprises car il faut quand même un grand nombre de salariés pour mettre ce projet en place" 	<p>"Dès que l'on a connaissance de la grossesse de la salariée, la salariée doit être reçue par son Manager ou le RH pour lui donner toutes les informations sur l'allaitement après la reprise du travail : Ce qui est mis en place dans l'entreprise pour son retour de congé maternité."</p>
	Entretien 8			

3. Exemple d'entretien

ENTRETIEN N°4

Votre expérience de l'allaitement :

- **personnelle:**

- Vous êtes: **une femme** **un homme**
 - Quel est votre expérience personnelle concernant l'allaitement maternel?

Si vous êtes une femme :

→ Avez-vous allaité ?

« *Oui...pour ma fille j'ai allaité 3 mois et pour mon fils j'ai allaité 3 semaines* »

→ Si oui, avez-vous poursuivi l'allaitement après la reprise du travail et de quelle manière l'avez-vous appréhendé?

« Pour ma fille je me suis posée la question de poursuivre l'allaitement mais en terme d'organisation au travail c'était compliqué, il n'y avait pas d'espace pour pouvoir le faire... il y avait une infirmerie qui ne fermait pas à clé »,

« Pour mon fils...j'ai arrêté l'allaitement pour des raisons médicales »

-Dans votre entourage, connaissez-vous une ou plusieurs femmes qui ont continué d'allaiter après la reprise du travail?

« Non »

- **dans l'entreprise:**

- Est-il arrivé qu'une (ou des) salariée(s) ait (aient) allaité dans votre établissement?

« J'ai une assistante RH qui allaitait encore quand elle est revenue après son congé parental », « Il y a eu 3 employés de production qui l'ont fait également »

- Dans quelles circonstances avez-vous été informé du (ou des) projet(s) d'allaitement de votre (vos) employée(s)?

« *On en a parlé avec mon assistante à la reprise, elle m'a expliqué qu'elle voulait continuer à allaiter sa fille et savoir si elle pouvait avoir un temps sur le lieu de travail* », « *Je n'ai pas abordé le sujet avant qu'elle parte en congé* »

« *Pour les salariées de production, elles échangent avec les infirmières* »

« *Les infirmières sont plutôt sensibilisées sur le sujet ainsi que le médecin du travail* »

- Quels ont été les moyens mis en place par l'entreprise pour favoriser leur projet d'allaitement?

« *L'assistante tirait son lait à l'infirmérie* », « *Dans l'infirmérie il y a une pièce qui peut être fermée... avec un frigo pour stocker le lait côté administratif* »

« *Elle augmentait son temps de pause le midi pour tirer son lait... le midi on a 1h de pause* »

« *Pour les salariées de production qui travaillent en 2/8... elles prenaient des pauses sur le temps de travail* », « *on a un accord d'entreprise pour tout ce qui concerne la maternité... les pauses d'allaitement sont rémunérées* », « *Elles tirent leur lait à l'infirmérie également* »

- Quels sont les difficultés et obstacles rencontrés par l'entreprise à la poursuite de l'allaitement sur le lieu de travail?

« *Il n'y a jamais eu de problème dans l'entreprise à la poursuite de l'allaitement* »

Document:

• Quel est votre avis concernant la présentation générale et l'organisation du document ?

« *C'est plutôt clair, il y a du texte mais ça ne fait pas obstacle à la lecture, on a envie de le lire* »

« *Pas de changement sur les couleurs* »

« *La photo de tire-lait n'apporte rien au document* »

« Il faut quand même une paragraphie qui rappelle le thème, le logo de la femme qui allaite est important mais je le mettrai en bas de page à la place de l'image du tire-lait »

- Que pensez-vous du contenu en termes de compréhension et qualité des informations ?

« Le démarrage sur pourquoi allaité est synthétique et donne envie de poursuivre la lecture...c'est un bon résumé des bénéfices de l'allaitement et pour l'enfant et pour la maman »

« Pour la partie : Créer un milieu favorable, je me mets à la place de l'entreprise et je ne sais pas si on est en mesure de réussir à créer tout ce qui est dit dans cette partie notamment concernant l'espace et tous les détails donnés (chaise confortable ...) »

- Comment utiliseriez-vous ce document dans votre pratique professionnelle pour aider les femmes dans leur projet d'allaitement après la reprise du travail?

« Je l'utiliserais en format livret à disposition des femmes chez les médecins, gynécologues ou dans les hôpitaux pour qu'ensuite les femmes viennent poser des questions à leurs entreprises»

« J'aurai un format affiche pour les entreprises »

« On peut également le mettre sur le site internet de l'entreprise à disposition des salariées »

Caractéristiques de votre entreprise:

- Dans quel département se situe l'établissement? 49
- Quel est le secteur d'activité de l'entreprise?
- Quel est l'effectif de l'établissement? 1100 salariés
- Quel est le pourcentage de femme dans l'établissement? 35%
- Existe-t-il une crèche d'entreprise? Non
- Avez-vous eu l'occasion de travailler avec le service de médecine du travail pour adapter des postes dans l'entreprise pour une (des) employée(s) enceinte(s) ou allaitante(s)?
- Existe-t-il une convention collective prévoyant des dispositions supplémentaires concernant l'allaitement maternel? Accord d'entreprise concernant la maternité (pauses d'allaitement entre 30min et 1h rémunérées)

JAUMOUILLE Marine

Promouvoir l'allaitement maternel après la reprise du travail : Elaboration d'un document informatif à l'intention des entreprises

RÉSUMÉ

Introduction

L'allaitement maternel, véritable enjeu de santé publique, constitue l'alimentation de référence du nourrisson.

La reprise du travail est l'un des principaux motifs de sevrage précoce.

L'objectif principal de ce travail était d'élaborer et d'évaluer un document informatif sur l'allaitement à destination des employeurs en mettant l'accent sur les avantages à concilier allaitement maternel et travail.

Matériel et méthode

Ce travail reposait sur une étude qualitative par entretiens semi-dirigés auprès de DRH d'entreprises du secteur privé.

La réalisation de la version initiale du document a constitué la première partie de ce travail de thèse, abordant différents thèmes (bénéfices sanitaires de l'allaitement, avantages pour l'entreprise, aménagement et cadre législatif).

Résultats

Huit entretiens ont été menés. L'évaluation du document a porté sur trois paramètres : graphisme, qualité du contenu et mode d'utilisation.

Les entretiens ont permis de cibler les avantages selon leur ordre d'importance pour les entreprises. Le principal étant le retour au travail plus rapide une fois le congé maternité terminé.

Les modifications ont surtout porté sur le graphisme de l'affiche et l'utilisation de termes adaptés au milieu professionnel.

Discussion

Ce document est un outil d'information pour créer un milieu favorable à l'allaitement pour les entreprises qui ne sont pas sensibilisées sur le sujet.

Les DRH semblaient penser que ce document pouvait également être à destination des salariées allaitantes car concilier allaitement et travail c'était créer un partenariat entre la salariée et son employeur.

Mots Clés : Allaitement maternel ; Reprise du travail ; Entreprise ; DRH ; Document d'information

ABSTRACT

JAUMOUILLE Marine **Promoting breastfeeding after returning to work: Preparation of an** **information document for companies**

Background

Breastfeeding, a real public health issue, is the infant's reference food. Returning to work is one of the main reasons for early weaning. The main objective of this work was to develop and evaluate an information document for employers, focusing on the benefits of reconciling breastfeeding and

Methods

This work was based on a qualitative study using semi-structured interviews with HRD private sector companies. The first part of this thesis work was the preparation of the initial version of the document which covered various themes (health benefits of breastfeeding, benefits for the company, planning and legislative framework).

Results

Eight interviews were conducted. The evaluation of the document focused on three parameters: graphics, content quality and usage. The interviews identified benefits in order of importance to companies. The main one was a faster return to work once maternity leave is over. The modifications mainly concerned the graphic design of the poster and the use of terms adapted to the professional environment.

Discussion

This document is an information tool to create a supportive breastfeeding environment for companies that are not aware of breastfeeding. The HRDs seemed to think that this document could also be intended for breastfeeding employees because reconciling breastfeeding and work meant creating a partnership between the employee and her employer.

Keywords : Breastfeeding; Return to work; Company; HRD; Information document

