



Pères
et
Allaitement
maternel

L'expérience des pères de l'Outaouais de l'allaitement maternel et de la relation père-enfant

Francine de Montigny
Annie Devault
Jean-Marie Miron
Carl Lacharité
Johanne Goudreau
Myriam Brin

Avec la collaboration de
Annie-Pier Groulx
Christine Gervais
Carol-Anne Langlois
Fanny Robichaud
Marleen Baker
Élise Salesse-Gauthier
Sylvie Desmet
Natacha Meilleur
Marc Gauthier
Et
Sylvie Gauthier

L'expérience des pères de l'Outaouais de l'allaitement maternel et de la relation père-enfant

Francine de Montigny, Université du Québec en Outaouais
Annie Devault, Université du Québec en Outaouais
Jean-Marie Miron, Université du Québec à Trois-Rivières
Carl Lacharité, Université du Québec à Trois-Rivières
Johanne Goudreau, Université de Montréal
Myriam Brin, Université du Québec en Outaouais
Annie-Pier Groulx, Université du Québec en Outaouais
Christine Gervais, Université du Québec en Outaouais
Carol-Anne Langlois, Université du Québec en Outaouais
Fanny Robichaud, Université du Québec en Outaouais
Marleen Baker, Université du Québec à Trois-Rivières
Élise Salesse-Gauthier, Université du Québec en Outaouais
Sylvie Desmet, Université du Québec à Trois-Rivières
Natacha Meilleur, Université du Québec en Outaouais
Marc Gauthier, Radio-Canada
Sylvie Gauthier, Naissance Renaissance Outaouais

Rapport de recherche présenté, en décembre 2007, dans le cadre du Programme de subventions en santé publique de l'Agence de Santé et des Services Sociaux de l'Outaouais.

Il est possible d'obtenir des copies de ce document (en format PDF) en s'adressant à :

Francine de Montigny
Département des sciences infirmières
Université du Québec en Outaouais
C.1250, succ. Hull,
Gatineau, (QUÉBEC), Canada
J8X3X7
(819) 595-3900 (2330)
(819) 595-2384 (télécopieur)
francine.demontigny@uqo.ca

ou sur le site : w3.uqo.ca/familles

ou

Centre d'Études Interdisciplinaires sur le Développement de l'Enfant et de la Famille (CEIDEF)
Département de psychologie
Université du Québec à Trois-Rivières
C.P. 500
Trois-Rivières (QUÉBEC) CANADA
G9A 5H7
(819) 376-5156
(819) 376-5195 (télécopieur)
Carl.Lacharite@uqtr.ca

La reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée à la condition de mentionner la source de la manière suivante :

de Montigny, F., Devault, A., Miron, J.M., Lacharité, C., Goudreau, J., Brin, M., Groulx, A.-P. et coll. (2007). L'expérience de pères de l'Outaouais de l'allaitement maternel et de la relation père-enfant. UQO, Gatineau, QC.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES	VI
SOMMAIRE	VII
REMERCIEMENTS	IX
INTRODUCTION	1
CONTEXTE DU PROJET	1
CONTENU DU RAPPORT	2
ÉTAT DE LA QUESTION.....	3
LA TRANSITION À LA PATERNITÉ DANS UN CONTEXTE D'ALLAITEMENT MATERNEL.....	3
QUESTIONS ET OBJECTIFS DE RECHERCHE	7
MÉTHODE.....	8
TYPE DE RECHERCHE.....	8
PARTICIPANTS	8
DÉROULEMENT DE L'ÉTUDE.....	10
FORMATION DES ÉTUDIANTS DANS LE CADRE DU PROJET P.A.L.....	13
PRINCIPAUX CONSTATS.....	14
PRÉAMBULE	14
LES REPRÉSENTATIONS DES PÈRES DE L'ALLAITEMENT MATERNEL.....	14
LES AVANTAGES ET LES INCONVÉNIENTS POUR LE PÈRE	18
LES AVANTAGES ET LES INCONVÉNIENTS POUR LA FAMILLE	19
LES PRINCIPAUX SENTIMENTS EXPRIMÉS PAR LES PÈRES	22
QUELQUES PRÉCONCEPTIONS DES PÈRES QUANT À L'ALLAITEMENT	24
L'ENGAGEMENT DES PÈRES ENVERS L'ALLAITEMENT	26
LES PERCEPTIONS DES EFFETS DE L'ALLAITEMENT SUR LA RELATION PÈRE-ENFANT ET L'ENGAGEMENT DES PÈRES ENVERS L'ALLAITEMENT	27
LE SOUTIEN REÇU ET DÉSIRÉ PAR LES PÈRES DANS L'EXPÉRIENCE DE L'ALLAITEMENT	30
DISCUSSION	34
LES RÉPONSES AUX QUESTIONS DE RECHERCHE POSÉES PAR LE PROJET	34
QUELLES SONT LES REPRÉSENTATIONS DES PÈRES DE L'ALLAITEMENT MATERNEL ?	34
DANS QUELLES CONDITIONS L'ALLAITEMENT MATERNEL EST-IL CONSIDÉRÉ PAR LES PÈRES COMME ÉTANT UN FREIN À L'ENGAGEMENT PATERNEL? ET QUELS FACTEURS, AU CONTRAIRE, FAVORISENT L'ENGAGEMENT PATERNEL ?	36
LES LIMITES DU PROJET	38
LES RECOMMANDATIONS.....	39
CONCLUSION.....	42
RÉFÉRENCES	43
ANNEXE A	46

LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES

Tableau 1. Répartition des participants pour l'ensemble du projet.....	9
Tableau 2. Récapitulatif des représentations des pères quant aux avantages de l'allaitement pour l'enfant.....	20
Tableau 3. Récapitulatif des représentations des pères quant aux avantages et inconvénients de l'allaitement pour la mère et le père (suite).....	21
Tableau 4. Récapitulatif des représentations des pères quant aux avantages et inconvénients de l'allaitement pour la famille (suite).....	22
Tableau 5. Principaux sentiments exprimés par les pères.....	24
Figure 1. Les perceptions de la relation père-enfant et l'engagement des pères envers l'allaitement.....	28

SOMMAIRE

PROBLÉMATIQUE ET OBJECTIFS DE RECHERCHE. Le projet « Pères et Allaitement maternel » (P.A.L.) vise à 1) décrire les représentations des pères de l'allaitement maternel; 2) identifier les effets de l'allaitement maternel sur les relations du père avec l'enfant, du point de vue des pères 3) identifier le soutien reçu et désiré par les pères dans cette expérience. La transition à la paternité s'initie dans un contexte où les mères canadiennes sont fortement encouragées à allaiter leur nourrisson (O.M.S., 1990). On connaît les effets de l'allaitement maternel sur le développement physique et psychologique de l'enfant (May et Mahlmeister, 1994). On possède aussi de l'information sur ses retombées sur l'attachement de la mère avec son enfant (May et Mahlmeister, 1994). Par contre, on ignore comment les pères se représentent l'expérience de l'allaitement maternel. Une étude récente au Nouveau Brunswick nous informe du désir des pères d'être reconnus comme important dans l'expérience d'allaitement (Storr, 2003). Au Québec, plusieurs études ont porté sur les dimensions physiologiques de l'allaitement, ainsi que sur les facteurs contribuant à l'amorce et à la persévérence de l'allaitement (Bell et al., 2001; Dumas et Lepage, 1999). Bien que le père soit décrit par ces auteurs et dans plusieurs études américaines (Arora et al, 2000; Scott et al, 1997) comme un facteur important dans la décision et la persévérence de la mère dans l'allaitement, il n'a jamais été investigué comme un acteur clé de cette expérience, les recherches ayant principalement porté sur le couple mère-enfant. Quelques chercheurs américains ont recommandé que les pères de couples allaitants reçoivent un soutien particulier (Arora et al, 2000). Pourtant, les effets de l'allaitement maternel sur les relations que les pères construisent avec leur nouveau-né n'ont jamais été examinés. *MÉTHODOLOGIE.* Cette étude descriptive prévoit une collecte de données par des entrevues semi-structurées à l'aide de la technique de l'incident critique (deMontigny et Lacharité, 2002). Deux groupes de pères ont été formés (N : 36). Un groupe de pères avait une conjointe qui a persisté dans l'allaitement maternel minimalement six mois (N : 21), ce qui correspond à la période recommandée d'allaitement exclusif. Cet échantillon a permis d'identifier les conditions de succès de l'allaitement, du point de vue paternel, mais aussi, ses effets sur l'engagement paternel, le soutien reçu et désiré. Un groupe de pères avait une conjointe qui a cessé l'allaitement avant trois mois (N : 15), ce qui correspond à une première période de sevrage identifiée au Québec (Dumas et Lepage, 1999), souvent liée aux difficultés rencontrées. Le point de vue du père de ces difficultés, leurs effets sur sa relation avec l'enfant et ses perceptions du soutien reçu et désiré ont été examinés. Le recrutement de l'échantillon s'est fait dans l'Outaouais. Les données d'entrevue ont été enregistrées audio, transcrrites avec Word et analysées à l'aide du logiciel NVIVO. *PRINCIPAUX CONSTATS.* Le projet apporte une contribution en nous informant des représentations des pères de l'allaitement maternel. On constate ainsi que les pères ont saisi le message social à propos des bienfaits de l'allaitement maternel pour la mère et l'enfant, mais tardent à identifier des bienfaits pour eux mêmes, mis à part ceux liés à l'organisation familiale. L'engagement des pères dans l'allaitement maternel et dans la relation avec leur enfant se module selon quatre axes *RETOMBÉES PRATIQUES*. Non seulement peut-on aisément en détecter des applications dans divers secteurs de services, mais les résultats invitent des réflexions à propos des pratiques professionnelles envers les parents en contexte d'allaitement maternel. Le projet a permis de mettre en évidence l'engagement d'une grande partie des pères, à la fois dans l'allaitement maternel et dans leur relation avec leur enfant. Il a aussi contribué à mieux saisir ce que l'on pourrait

qualifier d'isolement des pères devant les difficultés qui peuvent découler de l'allaitement maternel. Un des principaux constats du projet est que le soutien à l'allaitement maternel est organisé principalement en fonction de la mécanique de l'allaitement et s'inscrit peu dans une prise en compte des besoins émotifs des mères, encore moins dans ceux des pères. Il en découle un isolement des parents, à la fois d'un soutien professionnel qui prends en compte l'ensemble de leur expérience, mais aussi, éventuellement, l'un de l'autre, découlant des tensions qui s'accumulent. Le projet a cependant contribué à montrer l'intelligence des pères qui réussissent à inventer des conditions interpersonnelles (à l'intérieur même des contextes institutionnels et sociaux plus larges et des contraintes qu'ils imposent) qui favorisent la mise en oeuvre d'une éthique des relations humaines. Des stratégies d'action sont proposées en réponse aux besoins des pères, pour les organismes communautaires et les groupes de soutien à l'allaitement maternel, pour les intervenants en centres hospitaliers et en cliniques de santé ainsi que pour les enseignants. Des pistes de recherche futures sont envisagées, afin de poursuivre la réflexion sur les relations entre les pères, les mères, les nourrissons et le contexte d'alimentation de l'enfant.

REMERCIEMENTS

Nous voulons, en premier lieu, remercier chaleureusement les pères qui ont volontairement accepté de partager leurs opinions et leurs histoires. Nous espérons avoir réussi à traduire fidèlement celles-ci à travers le contenu du présent rapport. Nous remercions également les responsables des nombreux établissements ayant participé au projet P.A.L. Il s'agit de : Naissance-Renaissance-Outaouais (Gatineau), Nourri-Lait (Gatineau) et le CSSS de Gatineau, dont le CLSC-CHSLD de Gatineau.

En second lieu, nous tenons à souligner la participation des membres du comité de pilotage du projet P.A.L. : Lise Kéravel (CLSC-CHSLD Gatineau) et Sylvie Gauthier (Naissance-Renaissance-Outaouais (Gatineau).

En troisième lieu, nous ne pouvons passer sous silence le travail de terrain effectué par l'équipe d'étudiants et d'étudiantes : Christine Gervais, Annie-Pier Groulx, Carol-Anne Langlois, Fanny Robichaud, Marleen Baker, Élise Salesse-Gauthier, Sylvie Desmet et Natacha Meilleur, ainsi que notre interviewer, Marc Gauthier.

Finalement, nous remercions l'Agence Régionale de la Santé et des Services Sociaux de l'Outaouais, responsable du programme de subventions en santé publique, qui nous a fourni les moyens de mener cette recherche à terme. Le présent rapport constitue un outil précieux pour les partenaires de l'Agence afin de mieux comprendre et mieux intervenir auprès des pères et des mères qui deviennent parents dans un contexte d'allaitement maternel.

INTRODUCTION

CONTEXTE DU PROJET

La transition à la paternité intéresse de plus en plus les chercheurs canadiens, particulièrement les chercheurs québécois (Este et al, 2003). Cette transition s'initie dans un contexte où les mères canadiennes et québécoises sont fortement encouragées à allaiter leur nourrisson selon les recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé (1990).

On connaît les effets de l'allaitement maternel sur le développement physique et psychologique de l'enfant. On possède aussi de l'information sur ses retombées sur l'attachement de la mère avec son enfant. Par contre, on ignore comment les pères en général, et particulièrement les pères québécois, se représentent l'expérience de l'allaitement maternel. Une étude récente menée au Nouveau Brunswick nous informe du désir des pères d'être reconnus comme importants dans l'expérience d'allaitement (Storr, 2003). Au Québec, plusieurs études ont porté sur les dimensions physiologiques de l'allaitement, ainsi que sur les facteurs contribuant à l'amorce et à la persévération de l'allaitement (Bell et coll, 2001; Dumas et Lepage, 1999). Bien que le père soit identifié par ses auteurs et dans plusieurs études américaines (Arora et al, 2000; Scott et al, 1997) comme un facteur important dans la décision et la persévération de la mère dans l'allaitement, il n'a jamais été investigué comme un acteur clé de cette expérience, les recherches ayant principalement porté sur le couple mère-enfant. Quelques chercheurs américains ont recommandé que les pères de couples allaitants reçoivent un soutien particulier (Arora et al, 2000). Pourtant, les effets de l'allaitement maternel sur les relations que les pères construisent avec leur nouveau né n'ont jamais été examinés. Leurs perceptions du soutien reçu par rapport à l'allaitement maternel par les professionnels de la santé et les organismes communautaires ont rarement été documentées (deMontigny, 2002).

Le projet P.A.L. vise à répondre à ces questions, en portant particulièrement attention aux perceptions qu'ont les pères de l'allaitement maternel et de ses effets sur l'engagement paternel, du point de vue des pères vivant une première ou une deuxième grossesse. Cette recherche vise à définir des stratégies de soutien aux pères pour que ceux-ci soient inclus dans les discours et les pratiques de soutien à l'allaitement maternel.

CONTENU DU RAPPORT

Le rapport débute par une démarche générale de description de la transition à la paternité dans un contexte d'allaitement maternel. Quels sont les enjeux de la transition à la paternité et comment l'engagement paternel s'inscrit-il comme un enjeu de cette transition? Comment le contexte de l'allaitement maternel peut-il être perçu comme contribuant aux défis relevés par les nouveaux pères ? En fait, nous présentons dans cette section les deux axes que nous utilisons pour problématiser la transition à la paternité dans un contexte d'allaitement maternel : le *modèle d'analyse* des perceptions des pères qui identifie la structure sous-jacente à celles-ci et le *cadre de référence* - le modèle centré sur la famille - qui circonscrit le processus de développement des connaissances et des pratiques que nous retenons.

La section suivante précise les questions de recherche et les objectifs spécifiques visés par le projet. Elle explique les choix méthodologiques effectués. L'autre section décrit ces principaux choix méthodologiques : le type de recherche, les différentes phases du projet, les groupes de participants, les outils de collecte de données et les cadres d'analyse de celles-ci. Par souci de concision et de cohérence, la section des résultats s'attarde à présenter une synthèse (plutôt qu'une description détaillée) des principaux constats découlant des analyses qualitatives effectuées. La discussion situe ces constats dans le contexte plus large du la transition à la paternité et présente une série de recommandations pour la recherche, la formation et l'exercice de la pratique professionnelle envers les pères, mais aussi les mères, dans un contexte d'allaitement maternel.

ÉTAT DE LA QUESTION

LA TRANSITION À LA PATERNITÉ DANS UN CONTEXTE D'ALLAITEMENT MATERNEL

La transition à la paternité est une période importante dans la vie des pères, porteuse de nombreux défis et apprentissages. Désormais, sur le plan social, des attentes précises sont formulées quant à la participation du père aux soins et à l'éducation des enfants. Les politiques sociales canadiennes et québécoises prônant la valorisation du rôle paternel (Este et al., 2003; MSSS, 1997) ont favorisé l'apparition de diverses stratégies de promotion de l'engagement paternel et ont permis de délimiter des zones d'intervention privilégiées destinées aux pères (Bolté, Devault, St-Denis et Gaudet, 2002).

La littérature scientifique démontre aujourd'hui sans l'ombre d'un doute que les pères qui s'engagent activement, tôt dans la vie de l'enfant, sont plus susceptibles d'être disponibles à leurs enfants et de participer à leurs soins et à leur éducation lorsque l'enfant a deux ans (Lamb et al, 1988). De plus, les études démontrent une corrélation entre la confiance qu'a un père en ses habiletés parentales et un niveau élevé d'interactions avec son enfant (Dubeau et al, 1999). Parmi les déterminants de l'engagement paternel, on note que les pères sont plus engagés s'ils attribuent une place importante au rôle paternel dans leur identité, s'ils croient pouvoir faire une différence dans la vie de l'enfant (Palkovitz, 1984) et s'ils ont le sentiment d'être compétents comme parent (McBride, 1991).

L'allaitement maternel et l'engagement paternel

L'allaitement maternel est une pratique désormais fréquente et encouragée. Or, des études américaines datant de plus de dix ans ont souligné que l'allaitement du bébé ne comporte pas que des bénéfices sur le plan familial. En particulier, on note qu'il est assez fréquent pour les pères de ressentir un malaise, voire un sentiment de rejet et d'exclusion de la dyade mère-enfant (Gamble et Morse, 1993; Jordan et Wall, 1990). Or, l'allaitement maternel a été identifié comme une priorité internationale (OMS, 1990; UNICEF, 1992), nationale (Société canadienne de pédiatrie, les diététistes du Canada et Santé Canada, 1998) et provinciale (MSSS, 1997), entraînant des modifications dans les pratiques de soins, par exemple la mise en place, dans plusieurs régions du Canada et du Québec d'« Initiatives Hôpitaux Amies des bébés ». Ces projets soutiennent une période d'allaitement exclusive, de longue durée, allant même jusqu'à deux ans (recommandations de l'Unicef, 1992 et de la Société canadienne de Pédiatrie,

1998). L'expérience d'allaitement maternel est donc susceptible de prendre un espace significatif dans l'expérience de vie de la jeune famille. Comme il est essentiel, pour le bien être de l'enfant, de promouvoir l'allaitement maternel, il semble tout aussi nécessaire de délimiter des balises de soutien pour les pères durant cette période.

Le père est reconnu dans les recherches comme un facteur influant sur la décision de la mère d'allaiter et sa persistance à poursuivre l'allaitement (Bar-Yam et Darby, 1997; Bell et al, 2001; Dumas et Lepage, 1999; Freed, Fraley et Schanler, 1992; Gamble et Morse, 1993; Jordan et Wall, 1990). La fonction des pères comme soutien à la mère qui allait est reconnue et promue par les intervenants lors de rencontres prénatales, lors du séjour en centre hospitalier (Ménard, 1999), par les organismes communautaires d'entraide à l'allaitement ainsi que par les organismes gouvernementaux soutenant l'allaitement maternel (MSSS, 2000). L'expérience des pères de l'allaitement maternel a surtout été explorée par l'entremise des témoignages des mères. Lorsqu'on interroge les pères, on constate qu'ils ont une attitude positive envers l'allaitement maternel, et généralement, de bonnes connaissances sur ses impacts sur l'enfant (Pollock et al, 2002).

L'expérience des pères de l'allaitement maternel

Par contre, dans certaines études américaines, des pères disent vivre l'allaitement comme une barrière à l'accès à l'enfant (Jordan et Wall, 1990; Littman et al, 1994) et notent que l'allaitement a retardé leur engagement avec leur nouveau-né (Gamble et Morse, 1993). Dans une recherche québécoise portant sur l'expérience des pères de nouveaux-nés, des participants de milieux socio-économiques favorisés pointaient l'allaitement maternel comme obstacle à l'engagement paternel (Devault et Gratton, 2003). Dans une étude récente, certains pères québécois rapportent que l'expérience de l'allaitement maternel en centre hospitalier est une expérience difficile (deMontigny et Lacharité, 2002). Une autre étude effectuée auprès de 160 pères primipares québécois révèle que le tiers des pères allaitants ont éprouvé de l'ambivalence, de l'inquiétude et des difficultés durant l'allaitement en centre hospitalier, dans les 48 premières heures postnatales (deMontigny, 2002). Les pères expriment plusieurs difficultés ou préoccupations face à l'allaitement : le fait qu'il engendre un sentiment d'inefficacité de la part du père et qu'il limite les contacts père-bébé (deMontigny, 2002; Devault et Gratton, 2003). Les sentiments de jalousie et d'envie créent à la fois surprise et honte chez les pères. Ces réactions du père ont le potentiel de l'éloigner de son enfant et d'affecter de surcroît la satisfaction maritale vécue par le père et éventuellement par la mère.

La transition à la paternité, l'engagement paternel, l'allaitement maternel et le soutien institutionnel

La transition à la paternité est un moment privilégié pour l'intervention puisque les pères et les mères sont plus réceptifs durant cette période (Litton et al, 2000). Cependant, les besoins des nouveaux pères sont encore dans l'ombre et l'expérience de l'allaitement presque inconnue du point de vue des pères. Qui plus est, les pères demeurent exclus des discours portant sur l'allaitement, si ce n'est que comme soutien à

la mère et comme source d'éducation (Ménard, 1999). De plus, si la question de la paternité est abordée dans certains cours prénatals, selon des pères, elle devrait être mieux adaptée à leurs besoins et offrir l'occasion d'une réflexion sur le couple et l'éducation des enfants (Conseil de la famille, 1992). Les pères commencent à peine à mettre en mots leurs sentiments d'être peu impliqués par les médecins et les infirmières durant la période postnatale (deMontigny et Lacharité, 2004). Bien qu'ils partagent éprouver des difficultés à recevoir du soutien lors de l'allaitement (deMontigny et Lacharité, 2004), aucune étude n'ayant investigué de façon systématique la perspective masculine de l'allaitement maternel on ignore le type de soutien désiré par les pères lors de l'expérience d'allaitement.

On ignore aussi quelles sont les représentations des pères québécois de l'expérience de l'allaitement maternel et on ne possède pas d'informations sur les effets de l'allaitement maternel sur l'engagement paternel, en données recensées provenant d'études dont l'objectif était directement lié à l'allaitement. Pourtant un réel engagement du père doit passer par l'exploration des sentiments positifs et négatifs des pères. Le projet P.A.L. s'est penché sur l'expérience personnelle des pères dont la conjointe allaite, afin de prévenir le décrochage des pères qui se sentent exclus et qui, par conséquent, ne participent pas pleinement à l'expérience de l'allaitement. Cette étude vise à proposer des actions concrètes visant à intégrer les pères à cette expérience en tenant réellement compte de leur point de vue.

Le cadre de référence : le modèle centré sur la famille

Pour orienter leur programme de recherche, les chercheurs de cette étude s'appuient sur un modèle centré sur la famille développé par Dunst, et coll. (1995). Ce modèle considère la famille comme un système où les membres s'influencent mutuellement. Les liens entre les membres d'une même famille sont tels, qu'un événement significatif chez l'un des membres, aura des répercussions sur tous les autres membres. Partie prenante d'un système social, chaque famille influence et est aussi influencée par les professionnels de la santé qu'elle côtoie, par les membres d'organismes communautaires et par les personnes qui constituent son réseau de soutien.

Dunst et coll. (1995) invitent les intervenants à miser sur les compétences des individus et de leur famille et à établir avec eux une relation de partenariat. Les composantes du système familial sur lesquelles les intervenants doivent bâtir pour soutenir la famille sont : 1) les valeurs et les croyances qui déterminent leur mode de fonctionnement, 2) les compétences et les habiletés des membres à mobiliser leurs ressources internes et externes et 3) les patterns d'interactions entre les membres de la famille qui favorisent l'échange de ressources entre eux et le soutien mutuel. Dans une relation de partenariat avec les professionnels, les familles participent activement à l'identification de leurs besoins et à la mobilisation des ressources pour les satisfaire. Celles-ci ont donc un rôle majeur à jouer dans la prise de décision concernant leurs aspirations et les mesures à prendre pour atteindre les résultats désirés.

Ce modèle remet alors en question les approches (expert-aidé, paternaliste) qui entraînent la dépendance envers les professionnels et les services de santé et sociaux.

Les pratiques d'aide des professionnels visent plutôt l'empowerment des parents en leur fournissant des occasions d'utiliser leurs compétences ou d'en développer des nouvelles, pour maîtriser plus efficacement les événements de la vie.

Le cadre de référence du modèle centré sur la famille permet de donner une forme particulière au questionnement sous-jacent au projet P.A.L. Il amène à mettre en relief les conditions – facilitantes ou entravantes – qui concourent à influencer la relation père-enfant dans un contexte d'allaitement maternel. Il amène également à explorer et comprendre les représentations des pères du soutien désiré et reçu. En fait, le cadre de référence du modèle centré sur la famille oriente l'angle sous lequel les représentations des pères de leur relation avec leur enfant peuvent être analysées. Il ouvre la voie à la description de la façon dont cette relation arrivent à s'opéronaliser en fonction des contingences de différents sous-systèmes en interaction avec le père (conjugal, familial, professionnel, à titre d'exemple).

QUESTIONS ET OBJECTIFS DE RECHERCHE

La problématique actuelle de l'engagement du père dans le contexte de l'allaitement soulève deux questions importantes:

- Quelles perceptions les pères ont-ils de l'allaitement maternel ?
- Dans quelles conditions l'allaitement maternel est-il considéré par les pères comme étant un frein à l'engagement paternel? Et quels facteurs au contraire, favorisent l'engagement paternel ?

Découlant de ces questions, dans une perspective d'encourager les pères à consacrer du temps de qualité à leur enfant durant sa première année de vie en contexte d'allaitement maternel, la présente recherche vise les trois objectifs suivants :

1. Examiner et comparer les représentations des pères de l'allaitement maternel. Nous désirons ici mieux connaître la nature des représentations des pères de l'allaitement maternel. Les données recueillies permettent de distinguer l'expérience paternelle de l'allaitement selon la durée (allaitement maternel de moins de trois mois, de plus de 6 mois).
2. Examiner les représentations des pères des effets de l'allaitement maternel sur leur relation avec leur enfant. Il s'agit ici de mieux comprendre l'expérience des pères de l'allaitement maternel comme frein ou facilitateur à l'engagement paternel. En conformité avec la définition proposée par Lamb (2000), quatre dimensions de l'engagement paternel seront examinées soit : l'interaction directe avec l'enfant (jeux, soins, sorties), l'accessibilité (être disponible et présent à l'enfant sans nécessairement être en interaction), la planification de la vie quotidienne de l'enfant (prendre rendez-vous chez le pédiatre, appeler la gardienne) et la capacité d'évocation (l'enfant prend une grande place dans l'esprit du père même quand il n'est pas en sa compagnie).
3. Identifier le soutien reçu et désiré par les pères dans cette expérience. Les données recueillies ici suggèrent des actions concrètes de soutien aux pères afin que ceux-ci soient inclus dans les discours et les pratiques de soutien à l'allaitement maternel.

L'atteinte des objectifs énoncés plus haut passent nécessairement par la réalisation d'une réflexion sur l'expérience des pères du développement de la relation avec leur enfant dans un contexte d'allaitement maternel. La nature des problèmes décrits précédemment nécessite un travail d'analyse qui intègre des informations de nature qualitative et individuelles, actuelles et rétrospectives. Le projet P.A.L. vise essentiellement à recueillir des informations sur des perceptions et états individuels.

MÉTHODE

TYPE DE RECHERCHE

Cette recherche exploratoire et descriptive est mise sur pied en collaboration avec un organisme communautaire engagé auprès des jeunes familles. Elle vise à documenter les dimensions clés de l'expérience de l'allaitement maternel du point de vue des pères, par un devis qualitatif basé sur des entrevues semi-structurées.

PARTICIPANTS

Les milieux partenaires

Le projet « Pères et Allaitement maternel » s'étend sur le territoire de l'Outaouais. Dans cette région, divers établissements offrant une large variété de services aux familles ayant des enfants entre 0 et 6 ans ont reçu une invitation à participer à la recherche. Ainsi, les établissements ayant participé à la recherche sont au nombre de trois (3) et se répartissent selon les deux secteurs de services suivants : services communautaires aux familles (organismes communautaires) et services sociaux et de santé (CLSC¹, Centre hospitalier). Ces milieux ont, dans leur clientèle, des parents qui allaitent.

Parmi ces établissements, un échantillon de pères est recruté. Les critères de sélection stipulent que les pères participant à l'étude doivent : 1. Être le père biologique ou la figure paternelle de l'enfant et cohabiter avec cet enfant au moment de la cueillette de données; 2. L'enfant est de poids supérieur à 2 500g, né après 37 semaines de grossesse, et ne présente pas de déficit de santé important nécessitant un séjour en néonatalogie de plus de 24 heures 3. Le père est capable de parler, comprendre et lire le français.

L'on sait que les mères vivant une situation de risque psychosocial choisissent moins fréquemment l'allaitement maternel, et sèvrent plus tôt (Bell et al, 2001; Dumas et Lepage, 1999). Toutefois, celles qui le font maintiennent souvent un allaitement prolongé, pour des raisons économiques (Bell et al, 2001; Dumas et Lepage, 1999). On a aussi pu constater que les pères de milieux favorisés réagissaient plus négativement à l'allaitement maternel (Devault et Gratton, 2003). Pour ces raisons, nous visions qu'au

¹ Nous continuons d'employer l'acronyme CLSC en raison du fait que c'était celui utilisé pour désigner ces établissements au début du projet. L'acronyme est devenu caduc au cours des trois dernières années. On désigne maintenant ces établissements par l'acronyme CSSS (Centre de santé et de services sociaux).

moins le tiers de l'échantillon soit constitué de pères vivant en situation de risque psychosocial. Cette variable se construit en fonction de la présence de facteurs de risque reconnus tel : le jeune âge des pères (être âgé de moins de 22 ans); le revenu familial (famille avec un enfant - moins de 30 000\$) et le niveau d'éducation (posséder 11 ans et moins de scolarité).

Deux groupes de pères sont recrutés. Un premier groupe de pères a une conjointe qui a cessé l'allaitement avant trois mois (N = 20), ce qui correspond à une première période de sevrage identifiée au Québec (Dumas et Lepage, 1999). Cette période de sevrage étant liée aux difficultés rencontrées lors de l'allaitement, il apparaît opportun d'investiguer le point de vue du père de ces difficultés, les effets de ces difficultés sur sa relation avec l'enfant, ainsi que ses perceptions du soutien reçu. Les informateurs-clés des cliniques d'allaitement des CLSC ont favorisé le recrutement de ces pères. Un deuxième groupe de pères a une conjointe qui a persisté avec l'allaitement maternel minimalement six mois (N = 20), ce qui correspond à la période recommandée d'allaitement exclusif (Société Canadienne de pédiatrie, les diététistes du Canada et Santé Canada, 1988). Bien que cette recommandation soit suivie par seulement 30% des mères québécoises (Dumas et Lepage, 1999), le recrutement par l'entremise des informateurs-clés des groupes de soutien à l'allaitement et des organismes communautaires, a permis d'atteindre l'échantillon cible. Ce groupe permet d'identifier les conditions de succès de l'allaitement, du point de vue paternel, et ses effets sur l'engagement paternel.

Caractéristiques des participants

Notre échantillon est donc constitué de 36 pères, dont 21 ont une conjointe qui a allaité plus de six mois et 15 moins de trois mois. Quatre-vingt-dix-sept pour cent (n=35) des participants sont d'origine canadienne. L'âge moyen des pères rencontrés est de 32 ans alors que 70% (n=25) ont moins de 34 ans. Le plus jeune a 20 ans et le plus âgé a 48 ans. Cinquante trois pour cent (n=19) des pères ont un diplôme universitaire, 25% un diplôme collégial (n=9) et 19% un diplôme du secondaire/professionnel (n=7). Quatre-vingt pour cent (n=29) occupent un emploi à temps complet plein, alors que seulement 8% (n=3) d'entre eux disent bénéficier d'un congé parental. Quarante quatre pour cent (n=16) des pères interviewés ont un revenu familial dépassant 80 000 \$, 25 % (n=9) disent avoir un revenu familial de 50 000 \$ à 60 000 \$ et 6 % (n=2) disent avoir un revenu familial de moins de 15 000 \$. Cinquante pour cent (n= 18) des pères de l'échantillon vivent en union de fait ou maritalement avec leur conjointe depuis moins de 5 ans. Soixante et un pour cent (n=22) sont des pères primipares, alors que trente neuf pour cent des pères sont multipares.

Tableau 1

Répartition des participants pour l'ensemble du projet

Pères	Primipares	Multipares	Total
Plus de six mois d'allaitement	12	9	21
Moins de trois mois	10	5	15
TOTAL	22	14	36

DÉROULEMENT DE L'ÉTUDE

Les enjeux éthiques

Cette recherche a été approuvée par le comité d'éthique de l'UQO qui s'appuie lui-même sur l'Énoncé de Politique des Trois Conseils ainsi que par le comité d'éthique du CSSS de Gatineau. Les chercheurs de l'étude, la professionnelle de recherche et les assistants de recherche se sont engagé à respecter les dimensions liées à l'éthique (anonymat, libre consentement, utilisation des résultats, etc.). Ainsi, tous les participants ont signé un formulaire de consentement dans lequel apparaissent toutes les informations au sujet de la recherche, ainsi que les mesures prises au niveau éthique. Aussi, puisque les rencontres sont enregistrées sur bande audio, le formulaire comprend l'accord d'être enregistré et spécifie que seuls les chercheurs ont accès aux enregistrements pour fins d'analyse. On informe aussi les participants qu'aucun nom ne sera mentionné, ni lors des rencontres, ni lors des analyses, et que les résultats font l'objet d'analyses de groupe seulement.

Procédures de recrutement

L'organisme communautaire favorise le recrutement des pères dont les conjointes poursuivent l'allaitement au delà de six mois. Le centre hospitalier et les CLSC ont favorisé le recrutement des pères dont la conjointe a amorcé l'allaitement. La clinique d'allaitement et la clinique des nourrissons des CLSC ont permis d'identifier les pères dont la conjointe avait cessé l'allaitement maternel avant trois mois. Le recrutement des pères s'est fait par la voie d'informateurs clé qui ont un contact privilégié avec les parents en période postnatale. Les informateurs clé avaient été rencontrés, lors de rencontres avec les équipes enfance jeunesse, afin de se faire expliquer les objectifs de l'étude, les critères de sélection et se faire remettre des affiches décrivant la nature de l'étude et ses objectifs à afficher dans leur milieu. Les intervenants qui préféraient ne pas participer au recrutement pouvaient simplement distribuer une lettre aux parents.

Les pères ont été informés des bénéfices tirés de la participation aux entrevues qui prenaient la forme d'une rétribution de \$25.00 par participant pour l'entrevue. Dans la deuxième étape du recrutement, tous les pères référencés par les informateurs-clé ont été contactés par téléphone par l'assistante de recherche environ douze semaines après la date prévue d'accouchement. Lors de cet échange téléphonique, la recherche leur fut à nouveau expliquer et on répondait aux questions des participants. Cet appel permettait aussi de vérifier la correspondance du participant avec les critères de sélection (ex : si mère allaite toujours ou non). Lorsque la conjointe avait cessé l'allaitement, les pères étaient invités à participer à une entrevue. Si l'allaitement était encore présent, l'assistante demandait au père la permission de le rappeler dans trois mois.

Dans la troisième étape du recrutement, tous ces pères ont été contactés par téléphone par la professionnelle de recherche à six mois de vie de l'enfant. Cet échange téléphonique était aussi l'occasion d'expliquer de nouveau la recherche, répondre aux questions, vérifier les critères de sélections et inviter les pères à participer à une entrevue d'une durée approximative de 60 minutes, si leur conjointe allaitait encore.

Les assistants de recherche, formés spécifiquement pour réaliser des entrevues, les ont ensuite contactés et rencontrés pour des entrevues d'une heure, au domicile des parents.

Les entrevues étaient enregistrées pour être ensuite retranscrites et rendues anonymes par l'attribution d'un numéro à chacune d'entre elles. Les personnes interviewées, après s'être fait une nouvelle fois expliquer le projet de recherche et qu'avoir répondu à leurs questions, signaient un formulaire de consentement libre et éclairé à participer. Les pères devaient aussi remplir un questionnaire de données socio-démographiques, permettant de décrire les caractéristiques de l'échantillon des pères.

Cueillette de données. Le recueil d'informations individuelles impliquait l'utilisation d'entrevues semi-structurées permettant d'explorer en détails les représentations des participants à propos d'événements critiques dans le lien parents-enfants dans le contexte de l'allaitement maternel, incluant l'histoire des services reçus depuis la naissance de l'enfant cible.

Canevas parents. L'élaboration du canevas d'entrevues s'est appuyée sur la technique des incidents critiques (de Montigny et Lacharité, 2002; Woolsey, 1986) ainsi que sur les procédures systématiques pour l'élaboration d'un guide d'entrevue semi directive. Afin de saisir la complexité et la richesse de l'expérience paternelle de l'allaitement maternel, la technique de l'incident critique semble particulièrement appropriée car elle révèle « l'expérience vécue » (Wilson & Hutchinson, 1991, p. 265) des pères. Elle est un outil puissant pour capter les réalités individuelles des participants en encourageant une analyse réflexive d'une expérience passée (Rosenal, 1995). Les incidents critiques étant de « brèves mais vivides descriptions d'un événement » (Brookfield, 1990, p. 84), un portrait de l'expérience paternelle de l'allaitement maternel se dégage de l'interprétation du discours suscité par cette technique.

Le canevas d'entrevue ainsi élaboré offrait le double avantage d'une structure de base uniforme et de la possibilité d'ajustements ultérieurs, au cours de l'entrevue elle-même, selon le déroulement de celle-ci. Les interrogations soulevées par les intervieweurs venant guider l'entrevue, sans toutefois imposer un cadre strict à la conversation. L'entrevue y gagne en convivialité, tout en conservant sa rigueur.

Le canevas d'entrevue semi structurée s'adressant aux pères portait sur la relation père enfant dans un contexte d'allaitement maternel. Il leur permettait de produire un narratif détaillé d'un ou de plusieurs incidents critiques dans leur relation. À travers cette entrevue, il était permis aux pères de produire un narratif rétrospectif des besoins ressentis dans leur rôle parental dans un contexte d'allaitement maternel et des services recherchés, et reçus ou non, depuis l'arrivée de l'enfant dans la famille.

Démarche d'analyse des données

Procédures d'analyses des données. Le mots-à-mots des entrevues ont d'abord été transcrits. La retranscription des entrevues a été assurée par des assistants de recherche formés.

Analyses selon différents angles. Le premier cadre d'analyse des entrevues sur la relation des pères avec leur enfant dans un contexte d'allaitement maternel réalisé auprès des pères est d'ordre général. Il se penche notamment sur les écarts entre les

descriptions sémantiques (jugements, évaluations, conclusions) des situations et les descriptions épisodiques (exemples, illustrations concrètes ou factuelles) de ces situations. Pour cette analyse et toutes celles réalisées sur les entrevues du projet P.A.L., le logiciel d'analyse qualitative N'VIVO (version 7.0) a été utilisé. Un arbre de codifications a été créé comme cadre d'analyse des propos des pères. Une fois les entrevues catégorisées, nous avons procédé à une analyse qualitative de contenu permettant de tracer un portrait comparatif des groupes (Miles et Huberman, 1994). Ces méthodes ont été utilisées avec des résultats intéressants, lors de recherches récentes (deMontigny, 2002; Lacharité et al, 2005).

La démarche d'analyse collective de l'ensemble des données. L'analyse des données a fait l'objet d'une démarche collective à laquelle les chercheurs et les étudiants de l'équipe ont directement contribué. Elle a aussi impliqué des moments de mise en contexte des interprétations notamment dans le cadre de rencontres avec des groupes de professionnels ou de parents. D'autres activités de réflexion collective sont prévues à l'hiver 2008 qui, cette fois, mettront en interaction des chercheurs, des étudiants, des professionnels et des parents.

FORMATION DES ÉTUDIANTS DANS LE CADRE DU PROJET P.A.L.

Ce n'est pas moins de sept étudiants, dont cinq aux cycles supérieurs, qui ont été directement impliqués dans la réalisation du projet P.A.L. Ces étudiants provenaient de disciplines variées : sciences infirmières, psychologie, éducation et pratique sage femme.

Le projet P.A.L. a mis à la disposition de ces étudiants du matériel de formation pour les préparer aux méthodes de collecte de données (entretien de recherche et questionnaires). Plusieurs activités de formation spécifique leur ont aussi été offertes tout au long du projet. Plusieurs étudiants ont participé à la conception et la réalisation de communications dans des congrès et colloques. La production d'articles découlant du projet inclut également des textes directement sous leur responsabilité.

PRINCIPAUX CONSTATS

PRÉAMBULE

Dans l'introduction, nous avons souligné que nous ne présentons pas ici l'ensemble des résultats obtenus. Nous avons plutôt décidé de mettre en évidence les principaux constats qui découlent de l'analyse des résultats obtenus jusqu'à maintenant.² Ces constats s'articulent autour de trois axes : les représentations des pères de l'allaitement maternel, l'engagement des pères envers l'allaitement, et les effets de l'allaitement maternel sur les relations pères enfants, tels que se les représentent les pères. Dans les faits, des résultats interprétés se rapprochant davantage de la teneur et du ton d'une discussion. Nous avons décidé de réduire au minimum la présentation de résultats d'extraits afin de mettre l'accent sur les idées qui, collectivement, ont émergé et pris forme à travers les échanges formels et informels entre les membres de l'équipe (cela inclut évidemment les chercheurs eux-mêmes, mais également la participation active des professionnels de recherche et des étudiants). Dans ce contexte, le chapitre suivant – la discussion – ouvre sur une réflexion de second niveau : une interprétation de nos interprétations. Nous en reparlerons.

LES REPRÉSENTATIONS DES PÈRES DE L'ALLAITEMENT MATERNEL

Le premier objectif de cette étude visait à examiner et comparer les représentations des pères de l'allaitement maternel. En ce sens, nous désirions ici mieux connaître la nature des représentations des pères de l'allaitement maternel.

L'analyse des entretiens met en évidence plusieurs constats que nous regroupons autour des grands thèmes suivants :

- Les avantages pour l'enfant (nous n'avons pas noté d'inconvénients)
- Les avantages et les inconvénients pour la mère
- Les avantages et les inconvénients pour le père
- Les avantages et les inconvénients pour la famille
- Les principaux sentiments exprimés par les pères
- Quelques préconceptions des pères quant à l'allaitement

² Nous invitons le lecteur à consulter la liste des communications et publications découlant du projet P.A.L. présentée à l'annexe 1. En particulier, nous tenons à souligner que ce projet se poursuit à une plus grande échelle, deux cent soixante dix pères étant rencontrés, dans le cadre d'une étude soutenue par le CRSH (2006-2009), ce qui permettra de confirmer, nuancer et préciser les résultats de cette première étude.

Ces constats sont évidemment inter reliés. Ainsi, les avantages perçus sont souvent reliés aux préconceptions. De même que les sentiments négatifs ressentis sont associés à des inconvénients. Notons que ce sont des représentations que les pères se font, ce qui ne reflètent que leur manière d'envisager la question. Les représentations des mères sur ces mêmes questions seraient certainement très différentes. Finalement, il faut souligner que plusieurs éléments présentés ici mériteraient d'être complétés, illustrés, nuancés et discutés longuement. Ceci sera l'objet de publications ultérieures.

Les avantages pour l'enfant

En fait, dans la perception des pères, il n'y que des avantages pour l'enfant. Le premier avantage est celui de la santé. En lien avec la santé, on évoque le plus souvent le fait que c'est «naturel». Par là, on entend (1) que c'est ce qui convient le mieux à l'enfant, étant tout à fait adapté à ses besoins, (2) qu'il n'y a rien de nocif ou à risque de l'être dans cette situation, (3) que cela s'inscrit dans une «normalité» de la naissance et du développement de l'enfant, (4) et que cela s'accorde avec un rythme de vie – une manière d'être-au-monde pour certains – qui est le mieux à même d'assurer le développement et le bonheur, présent et futur, de l'enfant. Ce rythme est d'abord celui de l'enfant, puis celui de la mère et finalement de «la nature». La présence d'anticorps dans le lait maternel est souvent évoquée comme facteur de santé pour l'enfant. Un autre élément en relation avec la santé est celui de la tradition: le père a été allaité, ainsi que ses parents, ses grands-parents et ainsi de suite. Cet appel aux générations passées est en appui au caractère naturel de l'allaitement. Par contre, il faut noter que certains pères, parlant du biberon, ont mentionné qu'ils n'avaient pas été allaités et qu'ils ne s'en portaient pas plus mal. Les extraits qui suivent illustrent la manière dont les pères se représentent le caractère «naturel» de l'allaitement.

- Le recours à l'appartenance biologique à l'espèce pour justifier l'allaitement, est souvent évoqué par le concept de «naturel» : «L'enfant est un mammifère et le lait maternel est exactement ce que l'enfant a besoin... Si la femme allaité, le lait sort des seins, mais il y a une raison à la nature pour ça et tu ne vas pas contre la nature.» (121)
- Mais c'est aussi un retour à la terre : «Cette espèce de...pas retour aux sources, mais à ...c'est quelque chose...espèce de retour à l'origine. Un peu comme on pourrait parler un peu du retour à la terre. C'est cette espèce de sensation-là ou de sentiment que je pouvais ressentir. Autre que de la joie et du bonheur et tout ça. Mais c'est vraiment ce côté très terre à terre, naturel. C'est cette espèce de retour à la source.» (309)
- L'aspect naturel de l'allaitement rassure: «On savait qu'il n'y avait rien dans le lait qui pouvait être néfaste pour le bébé. Donc c'était juste naturel de faire ça comme ça.» (303)
- Parce que c'est naturel, c'est ce qui va permettre à l'enfant de se développer de manière optimale: «je savais qu'elle lui donnait ce qu'il y avait de meilleure pour son cerveau et son développement» (121); «dans la nature il y a une raison pour toute chose» (107)
- Le concept s'appuie aussi sur le temps, la tradition: «J'ai toujours vu ça comme une chose naturelle, tu sais, c'est comme un lien normal avec la mère et l'enfant, c'est comme ça depuis des millions d'années, il n'y a rien de mal là dedans.» (142)

- La normalité du développement de l'enfant est ici évoquée par l'idée que chaque chose arrive naturellement lorsque c'est le temps, à un rythme naturel : «Il n'y a pas de biberon du tout, ça va venir quand le temps viendra et même pour le sevrer, je crois que ça va se faire naturellement.» (310)

Un autre avantage très souvent évoqué est celui de la relation très forte que l'enfant a avec sa mère au moment de l'allaitement. La chaleur, le contact peau à peau, et la sécurité que donne l'allaitement semblent prendre une importance particulière parce que c'est là mère. Les pères parlent volontiers d'attachement. On peut y voir, pour plusieurs pères, la continuité du lien corporel que l'enfant avait avec sa mère lorsqu'il était dans son ventre. Cette constatation ne semble pas exclure le fait que le père puisse se représenter comme apte à créer ce contact avec l'enfant même s'il est perçu d'une nature différente. Sur ce point, la différence entre le père et la mère se situe dans des mouvements différents: pour la mère, c'est une mise à distance qui a débuté avec l'accouchement et pour le père il s'agit d'un rapprochement qui a commencé à se créer directement lorsque celui-ci a pris l'enfant dans ses bras pour la première fois. Les extraits qui suivent illustrent cette relation.

- Les extraits suivants indiquent clairement la perception d'un avantage que la mère a quant à la relation avec l'enfant: «Ça mettait une distance dans le sens que, tu sais, en tant qu'homme on ne peut pas dire... on a pas le rapprochement que la mère a avec l'enfant dans ces moments-là.» (146); «Ce n'est pas un attachement qui est fait à part égale, dans le fond. La mère a cet attachement-là, qui est quand même d'une grande durée dans une journée, de plus que le père...peut-être qu'avant c'était plus le rôle des mères de s'occuper des enfants; mais là aujourd'hui, je vois que les pères, moi en particulier, veulent s'impliquer de plus en plus dans la vie de leur enfant et que leur enfant ait un attachement égal ou similaire à celui de la mère.» (103)
- L'extrait suivant évoque l'importance particulière que prend le contact corporel avec la mère, du point de vue de l'attachement : «C'est important, peut-être, de faire du corps-à-corps pour que le bébé sente peut-être qu'il est quand même attaché à la mère.» (103)
- Dans l'extrait suivant, tout en respectant l'intensité naturelle de la relation avec la mère, le père prévoit construire une relation forte mais qui viendra plus tard: «Tant qu'à moi l'allaitement c'est une des choses meilleures pour les enfants et je pense que c'est important qu'il y ait un lien sacré entre la mère et l'enfant et comme je te dis après ça tu peux développer une relation plus tard de toute façon. Je pense que ça vaut la peine de le faire.» (313)
- Ce rapprochement est souvent associé au biberon donné par le père, comme l'illustre l'extrait suivant, où le père donne maintenant le biberon à son enfant : «Moi, je suis bien content parce que je peux me rapprocher un peu de ma fille en la nourrissant, mais j'étais pour l'allaitement aussi...» (157)

Soulignons finalement que l'allaitement est perçu comme un mieux-être pour l'enfant: le lait est toujours prêt, à la bonne température, et l'allaitement est plus confortable.

Les avantages et les inconvénients pour la mère

Soulignons d'abord que les avantages et inconvénients répertoriés pour la mère sont les représentations que les pères en ont. Probablement que ceux-ci sont différents du point de vue de la mère.

L'avantage le plus remarqué pour la mère se situe au niveau de la relation privilégiée qu'elle peut ainsi établir avec son enfant. Certains pères ont noté que c'était là une continuité de la relation qui existait entre l'enfant et sa mère avant la naissance. Cette qualité de relation qui s'installe durant l'allaitement est perçue par certains pères comme une longueur d'avance pour la mère, avance que le père tente de rattraper au moment où l'enfant passe au biberon. En voici une illustration:

- « Je regarde Michel et Annick au moment de l'allaitement, et c'est tellement spécial, c'est un rapprochement tellement beau que juste les mères peuvent avoir...» (308)
- À travers la narration d'un moment où il a été seul avec son enfant, ce père compare sa relation et celle de sa conjointe avec son enfant: «J'étais vraiment content qu'elle parte et qu'elle me laisse tout seul. Je voulais avoir un peu de temps et j'étais peut-être un peu jaloux parce que c'est juste elle qui l'avait pour elle-même, pour l'allaiter. Moi je ne pouvais rien faire que du support moral: mais ça n'avait pas rapport avec Michel. J'étais content de rester tout seul avec lui... et d'avoir du temps tout seul avec mon garçon.... Je voulais vivre ça moi-même.» (308)

Un autre avantage est la simplicité: tout est là, disponible, à la bonne température, sans la nécessité d'avoir recours à un appareillage complexe. La préparation du repas de l'enfant en est simplifiée d'autant. Plusieurs pères ont aussi noté que le rôle de la mère à ce moment est défini clairement par le fait qu'elle est la seule à pouvoir nourrir ainsi son enfant. Il y a là un élément qui simplifie le partage des tâches au moment même de l'allaitement. L'extrait suivant illustre la simplicité et le caractère économique de l'allaitement:

- « Il y avait toutes sortes d'autres choses comme le lait qui est toujours présent, on n'a pas besoin de le préparer. Des choses aussi simples que dire que c'est beaucoup plus économique, moi je suis quelqu'un qui pense beaucoup à l'argent c'est dans mon domaine et c'est quelque chose qu'on se disait. Le lait est là, il ne coûte pas cher.» (307)

La simplicité du partage des tâches est illustrée dans l'extrait suivant:

- «À la base, je me dit que dans la nature, physiquement, ce sont les femmes qui sont faites pour nourrir les enfants: car avant que le biberon et le lait maternisé existent, c'était uniquement les femmes qui le faisaient et je ne voulait pas aller contre la nature. C'est son rôle et moi j'ai un autre rôle par rapport au bébé, comme de changer ses couches, de lui donner son bain. Et je peux faire autre chose mais l'allaitement, dans la nature, c'est la chose de la mère.» (180)

Les difficultés qui peuvent se présenter pendant l'allaitement causent plusieurs inconvénients. En plus de la douleur qui peut être présente, les pères notent la frustration de la mère, un éventuel sentiment de rejet et de l'impuissance qui peut se

traduire en sentiment d'incompétence. Ce qui se traduit souvent par de la tension au sein du couple. En voici une illustration éloquente:

- «Le plus difficile... Vivre avec le fait qu'on essayait puis ça ne marchait pas. C'était vraiment vivre avec. Tu es sous le choc, ça ne marche pas, ça ne marche pas... Le sentiment d'impuissance. Puis après, sous le choc, on a le stress: on essaie de donner à boire, ça ne marche pas... On va aller avec le dispositif: on lui donnait du lait maternisé. C'était comme : « Pourquoi on a fait ça? Pourquoi on n'a pas essayé? » Puis, le plus difficile, mais qui faisait partie de ça aussi, c'était comme réaliser que ça ne marche pas. Tout le monde nous dit : « Ça marche, ça fait des millions d'années que les femmes allaitent, si ça ne marchait pas il n'y aurait jamais personne qui serait ici ». Pas qu'on se sentait pourris, mais on se sentait un petit peu lâche. C'est la sensation de «ça ne marche pas», c'est pas bon... Frustration.» (142)

Les avantages et les inconvénients pour le père

L'organisation familiale autour de l'allaitement est un élément important pour les pères. Plusieurs avantages sont notés, notamment quant à la simplicité de l'allaitement, son coût peu élevé par exemple. Dans cette organisation son rôle lui apparaît clairement et semble lui convenir: veiller au confort de tous les membres de la famille, protéger la mère d'abord, puis protéger la bulle mère-enfant et l'enfant. Au passage, notons que cette bulle suscite de forts sentiments portant sur des thèmes liés à l'esthétisme chez le père: ils parlent avec émotion de la beauté de la relation mère-enfant à travers l'allaitement. Pour certains, la contemplation de cette beauté est presque de l'ordre du sacré. En voici un exemple:

- «C'était la première journée qu'on est arrivé à la maison. Elle était en train de l'allaiter dans le salon... Je ne sais pas... Peut-être que ça sonne têteux, tu sais... C'est qu'il s'agit de la façon que la lumière entrait par la fenêtre. Puis elle était juste là, avec la chemise ouverte, puis elle était en train de lui donner à boire et elle avait l'air tellement content et souriant. Je trouvais que c'était tellement beau... J'aimerais cela avoir quelque chose comme ça... On dirait qu'il y a comme un genre de petit lien qu'on ne voit pas entre la mère et l'enfant... » (142)

Tout en admirant et voulant préserver la relation privilégiée que la mère entretient avec l'enfant, le père se rend compte qu'il n'a pas accès, à ce moment, à une relation de même nature. Certains pères se retirent dans des tâches instrumentales comme apporter le coussin à la mère. D'autres tentent de compenser cette relation privilégiée par des caresses dans le dos de l'enfant pendant qu'il se nourrit, ou encore par la prise en charge de l'hygiène corporelle de l'enfant et des moments ludiques. Par exemple:

- «Et bien je l'aidais comme je te dis, je changeais la couche de la petite. Ensuite je la prenais pour essayer de l'endormir après l'avoir allaité, en plus qu'elle était fatiguée pendant la nuit. Dans le jour des fois elle s'en occupait toute seule, moi j'avais plein de commissions à faire. J'essayais de l'aider, je ne restais pas couché, j'étais excité moi aussi d'avoir un enfant je voulais le voir.» (157)
- «Ça me permettait d'être proche et c'est un des rares moments où elle était tranquille. Quand elle était au sein je pouvais lui flatter le dos et lui jouer dans les cheveux.» (106)

Les difficultés que peut rencontrer la mère durant l'allaitement sont vécues intensément par les pères: ils éprouvent rapidement des sentiments de frustration et d'impuissance, partagés entre le souci de protéger la mère et l'enfant et le constat qu'ils sont biologiquement impuissants à assumer cette fonction nourricière. Le souci de ne pas brusquer la mère et de respecter son pouvoir de décision, qu'ils considèrent comme allant de soi, teinte l'expérience de ces difficultés.

- «Il faut respecter que l'enfant a passé aussi dans le ventre de la mère. Il reconnaît la mère par la voix, même par l'odeur, par toutes sortes de choses. Disons qu'il faut respecter cela dans l'intérêt de l'enfant. Ça prend quelque mois et ça s'est replacé puis ma petite elle me reconnaît comme étant son père, je suis certain. » (104)

Plusieurs de nos résultats suggèrent d'ailleurs que cette impuissance est partagée par les professionnelles de la santé, lorsque les difficultés rencontrées dans l'allaitement sont importantes.

Les avantages et les inconvénients pour la famille

Si tout se passe bien, les pères ne notent que des avantages pour toute la famille. Sur le plan de l'organisation familiale, la simplicité de l'allaitement permet des déplacements plus simples, les frais reliés à l'alimentation de l'enfant sont réduits, un sentiment de réussite s'installe, sentiment d'avoir fait «tout ce qu'il faut», d'avoir répondu, croyons-nous à des objectifs personnels du père et de la mère, mais aussi à des normes sociales qui font d'eux de bons parents, qui ont donné ce qu'il y avait de mieux pour leur enfant. Dans l'extrait suivant, ceci est exprimé sous forme de fierté:

- Remarquons que la père parle aussi de sa conjointe, de «l'équipe» qu'il forme avec elle: «Je suis juste fier qu'on ait réussi. Tout simplement. Qu'on suit toujours notre ligne, notre plan de match. » (104)

Lorsque l'allaitement se déroule moins bien, des tensions peuvent apparaître autour de la décision ou non de poursuivre l'allaitement. Les pères notent ne plus savoir comment en discuter avec leur épouse, voulant d'une part protéger la mère de ces difficultés et d'autre part éviter de confronter la mère sur des questions qui concernent directement son corps. Un sentiment de frustration et d'échec, quant à leur objectif personnel et quant aux normes perçues, peut s'installer. Cette prestation est plus importante chez la mère que le père car lorsque la décision de passer au biberon est prise, il retire de celle-ci l'avantage de pouvoir nourrir leur-même l'enfant. L'exemple suivant illustre un fort sentiment d'impuissance face aux difficultés auxquelles la conjointe a dû faire face:

- « Je trouvais que c'était difficile pour elle. Mais en même temps, je me sentais impuissant. Même si j'étais là, je me sentais... Tu sais, j'essayais de l'aider pour allaiter, ce n'étais pas évident mais je ne pouvais pas l'allaiter moi-même, le bébé. Alors quand c'était le temps de lui donner le petit surplus à la fin, des fois c'est moi qui lui donnais. J'essayais d'être attentif à tout ce que ma blonde avait de besoin. C'était la seule façon que je pouvais aider. Je me sentais impuissant pour l'allaitement mais pour autre chose je me disais que j'allais tout faire ce que je pouvais et si c'est juste cela que je peux faire, alors je vais le faire... On était tellement épuisés... il n'y en a pas eu de choses faciles. Je me sentais impuissant, j'aurais voulu aider plus et je ne pouvais pas. Je trouvais cela dur

voir ma blonde avoir de la difficulté comme ça.» (128)

L'extrait suivant montre bien la place que prend le père lorsqu'il y a passage à une autre forme d'alimentation:

- «On dirait que je ne peux pas participer à son développement nutritionnel. Pour le début, c'est ça que je me disais. mais je me disais aussi que cela allait être une courte période de son temps et qu'après, ça je pourrais commencer à le nourrir. Il mange quasiment du solide: donc maintenant je participe beaucoup.» (308)

Tableau 2
Récapitulatif des représentations des pères
quant aux avantages de l'allaitement pour l'enfant

Les avantages pour l'enfant	La santé passe par l'allaitement	L'aspect naturel
		La construction du système immunitaire
		L'inscription dans une tradition
	La relation	La chaleur
		Le contact peau à peau
		La sécurité
		L'attachement
	Le mieux-être de l'enfant	L'alimentation disponible immédiatement
		Le confort

Tableau 3

Récapitulatif des représentations des pères quant aux avantages et inconvénients de l'allaitement pour la mère et le père (suite)

Les avantages et les inconvénients pour la mère	La relation avec l'enfant	Un attachement privilégié
		La continuité avec la grossesse
	La simplicité	La préparation du repas de l'enfant
		Le partage de cette tâche spécifique
	Les difficultés possibles	La douleur
		La frustration
		Un sentiment de rejet
		L'impuissance et l'incompétence
Les avantages et les inconvénients pour le père	L'organisation	La simplicité
		Le coût et l'accessibilité
	Le rôle du père	L'attention au confort des membres de la famille
		La protection de la mère
		La protection de la bulle mère-enfant
	La position du père en relation avec la mère et l'enfant	La distance avec l'enfant
		Une position de retrait
		Un effort de compensation
	Les sentiments devant les difficultés de l'allaitement	Frustration
		Impuissance

Tableau 4
Récapitulatif des représentations des pères quant aux avantages et inconvénients de l'allaitement pour la famille (suite)

Les avantages et les inconvénients pour la famille	L'allaitement qui se déroule bien	L'organisation plus simple
		Le coût peu élevé
		Le sentiment de réussite
	L'allaitement qui se déroule moins bien	La tension dans le couple
		Un sentiment de frustration et d'échec

Les principaux sentiments exprimés par les pères

Au cours des entretiens, les pères ont exprimé de nombreux sentiments, souvent avec intensité. La puissance de ces sentiments indique l'importance de ce moment de leur vie, importance susceptible d'organiser leur identité en tant qu'homme-individu et en tant qu'homme-père. Nous présentons très succinctement quelques uns de ces sentiments, ceux qui nous ont semblé les plus importants.

Au moment de la naissance, les pères qui ont pu prendre tout de suite l'enfant dans leur bras, nous racontent avec intensité les émotions ressenties. La joie prédomine mais aussi la fierté et ce que nous pouvons nommer comme étant un sentiment de grandeur, faisant songer au sacré. Ces émotions sont décrites difficilement en raison de leur intensité; il semble cependant que celles-ci marquent le moment le plus fort dans l'expérience du père au moment de la naissance. En voici quelques exemples:

- «J'ai l'image de l'enfant qui est connecté direct à sa mère en train de se nourrir, puis de communiquer aussi avec ma conjointe, pour vérifier avec elle si elle avait l'impression que tout allait bien alors, moi c'est vraiment ce moment-là qui est particulièrement significatif pour moi, que je retiens... Toute cette image-là, c'est quelque chose qui est très significatif pour moi... Cet espèce de bien-être, puis de foi, puis de bonheur, de sentir que l'enfant se nourrit bien, puis qu'il est confortable, puis...cette espèce de symbiose entre moi, ma conjointe et l'enfant... (J'étais) heureux, parfaitement heureux... C'est tellement un espèce de foyer d'amour» (309)
- «C'est tellement beau un bébé qui allait, c'est tranquille et serein... Un sentiment de sérénité peut-être, parce que tout est tellement tranquille à partir du moment que l'enfant est avec la mère, en train d'allaiter.» (106)
- «C'était et c'est toujours la plus belle femme au monde. C'est tellement beau une femme qui allait, c'est naturel. J'ai toujours aimé ça je lui dit toujours que c'est la meilleure mère au monde et je le crois.» (106)

L'enfant sur le sein de la mère éveille un sentiment de beauté et d'harmonie quasi archétypique qui place le père dans une position d'admiration, frôlant l'adoration pour certains. Dans ce sentiment, le corps occupe une place centrale qui invite plusieurs pères à souhaiter ce contact corps-à-corps avec l'enfant.

- «... Le fait d'avoir ma fille dans mes bras... c'est l'être que j'ai de plus précieux au monde.» (106)

Bien que les pères ne l'aient pas exprimé clairement, on peut déduire de leurs propos un sentiment très fort, qui teinte l'ensemble de cette expérience et qui est déterminant pour la suite: le sentiment de former une famille et d'être responsables de veiller sur elle. Déjà, en contemplant l'enfant sur le sein de sa mère, les pères se placent dans une position autre, non pas une posture extérieure mais plutôt «englobante» dirions-nous, posture qu'ils prennent naturellement et qui est marqué par la responsabilité de préserver l'espace mère-enfant. Ce faisant, ils participent de cet espace. Cette dernière remarque semble essentielle: elle sera explicité dans des écrits ultérieurs. Plus haut, nous avons inséré un extrait illustrant la fierté d'avoir réussi comme équipe. Voici un autre extrait qui exprime la fierté de réussir une tâche, mais cette fois-ci, la mère est au centre et le père adopte un rôle de soutien:

- «Vraiment le gros sentiment c'était que j'étais fier qu'elle puisse réussir à l'allaiter et qu'elle puisse donner ça à notre enfant. Je savais qu'elle aussi était fière donc en étant heureux, positif et fier je l'encourageais à persévérer et de continuer dans les moments plus difficiles.» (307)

La frustration et l'impuissance apparaissent lorsque l'allaitement est difficile. Ces sentiments sont gérés avec prudence, du fait qu'ils concernent la mère, plus particulièrement son corps. Certains pères ont nettement indiqué une limite: c'est le corps de la mère. Il n'ont que peu à dire et font très attention à la manière dont ils le disent.

- Parlant du tire-lait, le père parle de la tension que cela a créée: «Avec ma conjointe je dirais que ça peut-être enlevé du stress ou des moments de tension quand l'allaitement ne fonctionnait pas et que papa essayait de s'en mêler pour donner des trucs mais là maman n'aime pas ça. Je pourrais donc dire que ça enlevé ces petites confrontations mineures qu'on peut avoir des fois. Ça fait en sorte que l'allaitement a mieux fonctionné.» (307)
- «C'est toi, c'est pas moi, c'est ton corps, je ne peux pas te dire quoi faire avec. Je ne peux pas lui casser un bras pour lui dire arrête d'allaiter ou recommence.» (122)

Un sentiment diffus apparaît dans les entretiens: la hâte de pouvoir nourrir l'enfant au biberon. La plupart du temps le passage au biberon est perçu par les pères comme la possibilité de nourrir eux-mêmes l'enfant. Cette hâte nous est apparue comme un sentiment ambigu, impliquant parfois une légère dose d'envie, toujours un désir évident de se rapprocher de l'enfant, parfois une lassitude face aux récriminations de la mère, souvent un souci d'alléger la tâche de la mère.

Voici un exemple, dans lequel on peut voir un désir évident du père de prendre sa place quant à l'intensité de la relation :

- «Je l'avais juste à moi et j'étais égoïste et c'était mon temps avec ma fille. Sa mère en avait eu assez et c'était rendu à mon tour». (106)

Tableau 5
Principaux sentiments exprimés par les pères

Sentiments positifs	La joie et la fierté au moment de la naissance
	La beauté de l'enfant au sein
	La formation d'une famille et la responsabilité de veiller sur elle
	La satisfaction face aux services reçus
Sentiments négatifs	La frustration et l'impuissance devant les difficultés de l'allaitement
	L'irritation et la colère lorsque l'intimité de la relation est compromise
Sentiments ambigus	La hâte de nourrir l'enfant au biberon

Quelques préconceptions des pères quant à l'allaitement

Les préconceptions sont le résultat de préjugés, d'idées reçues, de théories implicites, d'opinions et de représentations, plus ou moins conscients, qui teintent la manière dont nous envisageons un phénomène, dont nous abordons une expérience. Ces préconceptions précèdent la formation de concepts clairs, par la réflexion. Ces préconceptions sont parfois en voie de devenir des savoirs expérimentés et réfléchis. Notre objectif, dans cette recherche, n'était pas d'en faire l'inventaire et de les classer. Aussi, nous ne faisons que les présenter à titre indicatif. Ces préconceptions reflètent aussi l'effet des efforts de sensibilisation autour de l'allaitement. Les pères en ont exprimé plusieurs, de nature variée. Nous n'en décrivons que quelques-uns, très brièvement.

L'allaitement, c'est naturel

Cette préconception est très présente chez la grande majorité des pères qui ont décidé, avec leur épouse, d'allaiter. Cela s'inscrit parfois dans un mode de vie faisant une place importante à l'alimentation naturelle, la santé naturelle, etc, mais parfois non.

L'aspect naturel de l'allaitement assure la santé de l'enfant: dans l'immédiat, certes, mais surtout pour toute la vie de l'enfant. Puisque c'est naturel, c'est ce qu'il y a de mieux et cela nous rattache à la nature, en tant que mammifère. L'allaitement se rattache ainsi à une tradition remontant à la nuit de temps, parfois brisée par la génération précédente mais reprise par le couple au moment de la naissance de leur enfant. L'aspect naturel de l'allaitement est aussi perçu comme une manière de vivre, d'accorder de l'importance à l'intimité et à la relation. Nous avons déjà illustré ce que signifie «naturel» pour les pères. Voici quelques autres extraits:

- «Moi je pensais que ça se faisait naturellement et qu'un enfant prenait le sein de façon tout à fait naturelle et qu'il n'y avait pas de travail à faire.» (310)
- «Le lait qui est produit est supposé être produit pour elle: donc, moi, je trouve que c'est ce qu'il y a de mieux.» (313)

- «C'est venu de soi-même, c'est comme s'il n'y avait pas eu d'autres options dans nos esprits de toute façon.» (311)

L'allaitement, c'est pour la santé de l'enfant

Cette préconception est reliée à la précédente. Les pères veulent que leur enfant soit en santé, qu'il développe ce qui leur permettra de le rester toute leur vie: l'allaitement est le mieux à même d'assurer cette santé. La question des anticorps est souvent donnée comme une preuve à l'appui. Voici quelques exemples:

- «Mais pour moi c'était quelque chose de vraiment naturel au niveau de la relation mère-enfant. Puis l'autre idée c'était aussi au niveau de la santé. C'était l'idée que j'avais en tête.» (105)
- «Je savais qu'elle lui donnait ce qu'il y avait de meilleur pour son cerveau et son développement et pour tous les vaccins naturels... Il n'a jamais été malade et ça c'est grâce à l'allaitement.» (121)
- «De ce qu'on lit et de ce qu'on entend, c'est que c'est la meilleure chose pour le bébé, puis ça a tout ce que le bébé a besoin puis je pense que c'était cela surtout que je voyais.» (128)
- «Je savais que l'avantage pour l'enfant en fait d'anticorps des choses comme ça c'était mieux.» (307)

La relation de l'enfant avec sa mère, c'est différent

Le père perçoit souvent qu'il n'a pas accès à la même qualité de relation avec l'enfant que la mère. Cette différence est d'abord associée à la présence de l'enfant dans le ventre de sa mère, puis à l'allaitement en tant que tel. À travers la formulation de cette différence, on perçoit parfois que les pères se positionnent au second rang. Voici quelques illustrations:

- «C'est sûr que comme je disais tout à l'heure ça fait un lien très fort entre la mère et l'enfant donc elles sont moins portées vers le père en général.» (313)
- «Je ne pense pas que l'amour d'une mère et l'amour d'un père, c'est la même chose. Je l'aime beaucoup mais avec tout le temps que Suzie a passé avec elle, il y a vraiment quelque chose qui s'est formé et c'est certain que le devoir de Suzie durant la première année, c'est de lui faire attention et d'être avec elle tout le temps.» (312)

L'allaitement, c'est pour l'attachement

Plusieurs pères voient l'allaitement comme ayant une fonction d'attachement entre la mère et l'enfant, laissant entendre que le lien ne serait pas aussi fort, aussi complet, si l'enfant n'était pas allaité. Il y a dans cette préconception un aveu d'impuissance quant à créer une relation aussi forte avec l'enfant, au moins durant les premiers mois de vie. Les extraits suivants illustrent ce point:

- Dans cet extrait, l'impuissance est acceptée et devient un «sacrifice»: «C'est un certain sacrifice parce que on n'a pas le choix... Peut-être pas un sacrifice mais... C'est parce que tu va laisser ton épouse... Ton enfant va avoir plus de temps avec ton épouse: alors c'est certain que toi tu vas être coupé un peu de son temps. Mais c'est ça être parent, c'est des sacrifices, puis c'est pour le lien avec

l'enfant et c'est pour le lien (de l'enfant) avec la mère puis pour le peu de temps que ça prend, il n'y a rien là.» (107)

- « Tu sais, en tant qu'homme, on ne peut pas dire... On a comme pas le rapprochement que la mère a avec l'enfant dans ces moments-là...» (146)
- «J'étais conscient de ça que les mères établissent un lien avec leur enfant mais je ne pensais pas que ça irait jusque là.» (304)

Veiller sur la mère et l'enfant, c'est mon rôle

Cette préconception prend toute sorte de formes allant de la protection physique et psychologique à l'organisation matérielle. Plus celle-ci est présente, plus on retrouve de pères qui prennent une certaine distance quant à la relation avec l'enfant, laissant la mère établir ce lien privilégié dont nous avons parlé plus haut et remettant à plus tard – souvent lorsque l'enfant sera au biberon – l'occasion de créer pour eux ce lien privilégié. Voici quelques exemples:

- «Je pense que je me disais que je vais aider le mieux que je peux et le mieux que je peux c'est d'être là et c'est ce que je vais faire. Je ne pensais pas vraiment à moi.» (128)
- «Supporter la mère. Je pense que c'est plus cela, le support. Quand elle a de la douleur, surtout moi, je suis infirmier, je peux lui donner des conseils aussi, elle aussi, alors on peut trouver des solutions, puis c'est plus le support. Parce qu'on ne peut pas faire grand-chose d'autre à part du support. Aller chercher le bébé, essayer de s'assurer qu'elle n'a pas à se lever pour aller chercher le bébé. Participer, puis supporter. À part de ça...» (147)
- «La nuit souvent moi je pouvais me lever et aller chercher le bébé, changer sa couche et ensuite de ça je réveillais ma conjointe. Au moins je me levais moi aussi la nuit mais c'était un peu plus par solidarité parce que je ne pouvais pas rien faire parce que c'est elle qui l'allaitait. Je tenais à me lever pour lui montrer que j'étais avec elle et que je l'appuyais dans sa démarche.» (180)
- «Le rôle du père c'est l'encadrement, c'est de comprendre la situation et d'appuyer sa femme et d'être d'accord les deux pour l'allaitement aussi.» (310)

Ce sont là les principales préconceptions que l'on retrouve chez une majorité de pères.

L'engagement des pères envers l'allaitement

Un des sous objectifs de l'étude était de distinguer l'expérience paternelle de l'allaitement selon la durée (allaitement maternel de moins de trois mois, de plus de 6 mois.) Cette démarche nous a amené à constater des nuances dans l'engagement des pères envers l'allaitement, qui ne s'inscrivaient toutefois pas nécessairement selon la durée de l'allaitement. Ainsi certains pères sont fortement engagés envers l'allaitement :

- « ...mais si elle me disait catégoriquement que elle ne veut pas allaiter, ce serait un petit peu conflictuel, mais il faut que je respecte quand même son choix, mais je ne serais pas toujours content. »(142)

Ces pères expliquaient leur engagement de différentes façons. Pour certains, l'allaitement s'inscrit dans une tradition familiale.

- « C'était comme pour nous, dans notre famille, on avait déjà la prédisposition à l'allaitement. » (307)

D'autres encore étaient bien informés à propos des bienfaits de l'allaitement, se disant même "endoctrinés".

- « par les cours prénataux et à l'université, les deux on était "Brainwashés". » (142)

Pour certains, par contre, l'engagement envers l'allaitement passe à travers leur partenaire; lorsque celle-ci opte pour le biberon, ces pères sont peu affectés.

- « C'est ton corps et c'est ton énergie. Quand tu es prête à arrêter tu arrêtes et puis on change de solution. » (121)
- « C'était sa décision (d'arrêter) et ça ne m'a pas choqué. C'est elle qui allaitait ». (157)

Parmi ces pères, certains ont de la difficulté à comprendre l'acharnement de leur conjointe.

- « Après la 3^e semaine il y avait des étincelles et elle voulait absolument continuer à allaiter et j'ai dit le bébé va moins bien et le biberon ça serait plus facile. J'étais porté de lui dire de passer au biberon. » (147)
- « Je l'ai encouragé à allaiter c'est juste que je ne comprenais pas pourquoi elle voulait se donner plus de travail. » (308)

Les perceptions des effets de l'allaitement sur la relation père-enfant et l'engagement des pères envers l'allaitement

Le deuxième objectif de cette étude visait l'examen des représentations des pères des effets de l'allaitement maternel sur leur relation avec leur enfant. Il s'agissait ici de mieux comprendre l'expérience des pères de l'allaitement maternel comme frein ou facilitateur à l'engagement paternel. En conformité avec la définition proposée par Lamb (2000), quatre dimensions de l'engagement paternel ont été examinées, qui sont présentées ci après, soit : *l'interaction directe avec l'enfant (jeux, soins, sorties)*, *l'accessibilité (être disponible et présent à l'enfant sans nécessairement être en interaction)*, *la planification de la vie quotidienne de l'enfant (prendre rendez-vous chez le pédiatre, appeler la gardienne)*, *la capacité d'évocation (l'enfant prend une grande place dans l'esprit du père même quand il n'est pas en sa compagnie)*.

L'examen des données permet de construire deux axes de représentations de l'expérience de l'allaitement maternel par le père (figure 1). D'une part, l'axe horizontal représente l'engagement du père dans l'allaitement maternel (Axe A-B). Dans cet axe, on retrouve des pères qui se situent au pôle du désengagement, où l'allaitement n'a pas un sens personnel pour le père mais est toléré car il est important pour la mère (Axe A).

- « L'allaitement concerne essentiellement les femmes. Aussi, la mère voulait allaiter alors j'appuyais. »(101)

À l'autre extrémité de cet axe, on retrouve des pères engagés dans l'allaitement par eux mêmes, et même parfois, on pourrait dire sur-engagés, les pères à cette extrémité émettant des pressions sur les mères afin qu'elles poursuivent leur allaitement en dépit des difficultés et de l'absence de plaisir qu'elles y trouvent (Axe B)

- « Je ne voulais pas qu'on passe au lait maternisé. Prendre le biberon , ce n'était pas ce que je voulais. Elle me l'a proposé, c'était non. C'était cela notre plan de match et ça reste à cela, on le fait jusqu'au bout.»(104)

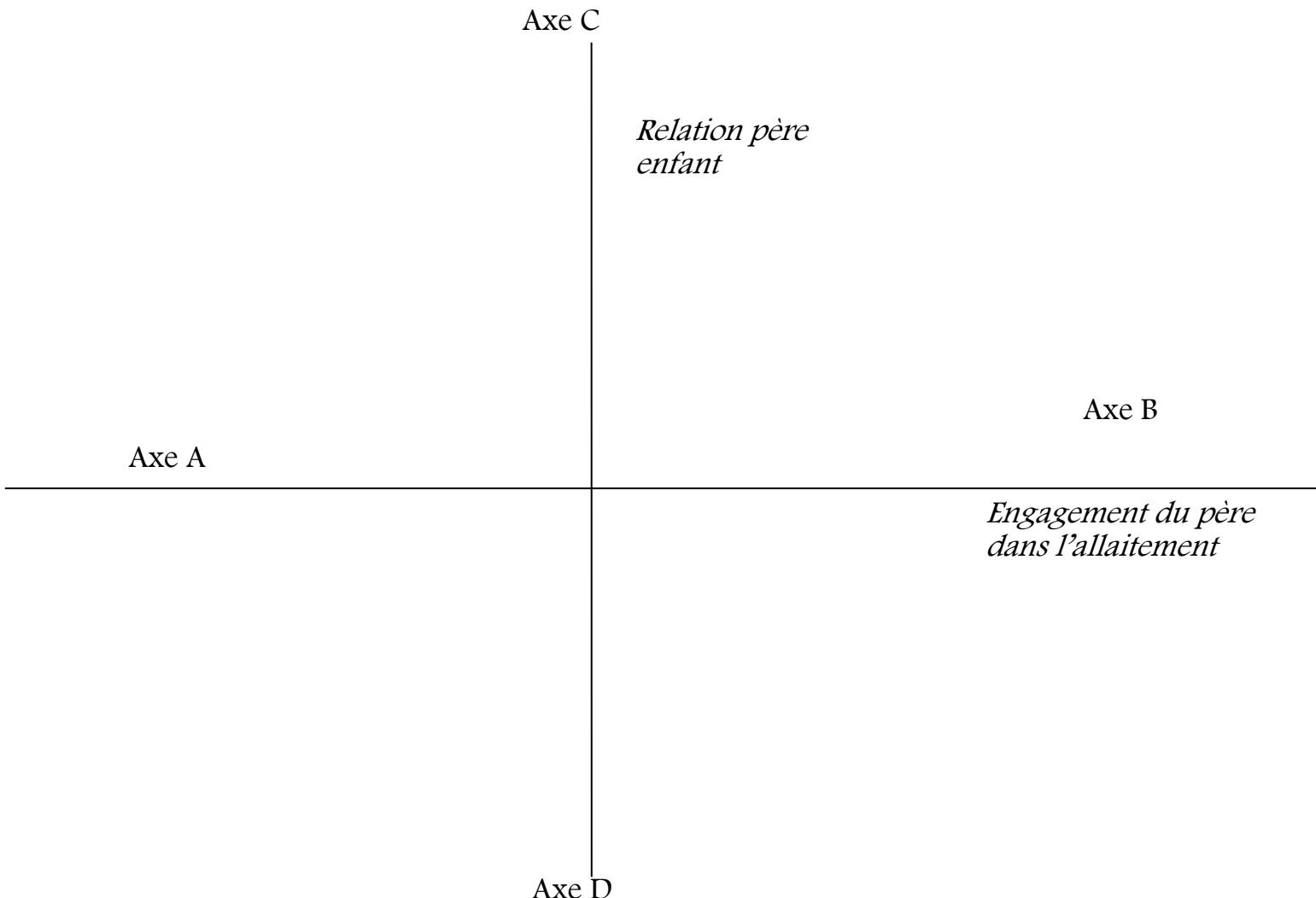


Figure 1. Les perceptions de la relation père-enfant et l'engagement des pères envers l'allaitement

Dans l'axe vertical (C-D), se configurent les effets de l'allaitement sur la relation avec l'enfant. Ces pères peuvent être engagés dans l'allaitement, ou non de sorte que, théoriquement, quatre types de relations entre l'engagement envers l'allaitement et les relations avec l'enfant peuvent exister. La typologie AC présente les caractéristiques d'un père désengagé dans l'allaitement maternel, mais qui construit néanmoins une relation avec son enfant.

- « On n'avait plus le stress et une fois qu'on avait commencé le biberon, c'est là qu'on a vraiment commencé à aimer notre rôle de parent, parce que là, il était satisfait, de bonne humeur, content, on lui donnait le biberon, c'était la gratification instantanée » (142)

Dans l'axe BC, on retrouve des pères pour qui l'allaitement a permis un contexte d'engagement avec l'enfant qu'ils ne croient pas qu'ils auraient atteint dans un autre contexte. Ces pères disent que l'allaitement a constitué le lieu de nidation de la famille. Un exemple d'extrait :

- « Oui, je dirais cet espèce de bien-être, puis de foi, puis de bonheur, de sentir que l'enfant se nourrit bien, puis qu'il a une routine, puis qu'il est confortable, puis...cette espèce de symbiose entre moi, ma conjointe et l'enfant. » (309).

La majorité des pères de ce groupe tente de définir leur place au sein de la nouvelle famille.

- « Moi j'essayais de faire des petites choses à la maison au quotidien. Faire le ménage et laver les couches car on a opté pour les couches lavables....beaucoup de support moral et je crois que c'est le plus gros rôle que j'ai pu apporter là-dedans...je ne peux pas m'imaginer une mère qui est toujours seule pour allaiter son petit,...dans notre cas cela a été vraiment difficile au début et ça été beaucoup de travail de ma part aussi pas juste....beaucoup de discussion pour calmer Ariane et la supporter, faire d'autres choses qu'elle n'aime pas comme la vaisselle ou préparer des petites surprises comme un dessert spécial ou couler son bain. Lui faire un petit massage de pieds et des petites choses comme ça ont aidées. »(308)

Dans l'axe BD se regroupe les pères qui sont fortement engagés dans l'allaitement, mais qui tardent à développer une relation avec l'enfant. Pour ces pères, l'allaitement semble constituer une barrière à leur relation avec l'enfant. Ces pères sont en attente de jouer leur rôle, mais semblent satisfaits de cette situation, qu'ils trouvent normale. Ainsi, ils ne remettent pas en cause l'allaitement, au contraire du groupe AC ou AD.

- « Elle est plus souvent avec la mère, la mère devient le garant de sa sécurité, pour sa survie, pour la nourriture, et là tu te demandes pour elle, pour toi, tu sembles être moins important. Alors si elle a besoin d'être consolée en pleurant, et souvent ça va être la mère qui va consoler, soit avec le sein ou avec sa voix parce qu'elle est tout le temps en contact physique direct avec l'enfant. Alors effectivement qu'au début, l'allaitement peut jouer là dedans. ...à un moment donné, tu penses que t'es une personne parmi tant d'autres qui gravitent autour de la mère...dans cet événement-là j'étais prêt à ce rejet là, je ne pensais pas à moi dans cela, c'est à la petite que je pensais...J'avais peur que finalement qu'elle ne puisse pas me reconnaître comme étant son père ou du moins qu'elle le fasse en retard »(104)

- Ce même père ajoute : « Je vois cela comme une consolation quand elle est avec moi et que ma conjointe n'est pas là. Puis elle pleure et je l'amène au sein. Ce n'est pas moi qui allaite, mais je suis un petit chemin. »(104).

Dans le groupe AD, les pères sont à la fois désengagés envers l'allaitement et tardent à développer leur rôle envers l'enfant. Ces pères disent que l'allaitement a retardé leur engagement dans leur relation avec l'enfant. Ils sont non seulement en attente de jouer leur rôle, mais éprouvent des sentiments d'exclusion, de pertes. Ils revendentiquent le droit d'être père, ou encore, sont résignés.

- « Si les filles ont quelque chose c'est toujours la mère et c'est rarement le père mais quoi que ça commence à changer avec celle de 5 ans» (313)

Par moments, dans l'une ou l'autre des typologies de pères, la conjointe contribue à cette exclusion, en agissant comme une sentinelle à l'accès à l'enfant.

- « Je n'avais pas le droit de lui toucher, ma conjointe voulait que le bébé soit dans les bras de sa mère .»(313)

À d'autres, la conjointe facilite le chemin entre l'enfant et le père, en soulignant la contribution de son partenaire.

- « Elle le soulignait quand la petite me regardait, aujourd'hui elle m'a dit, quand je suis parti la petite s'est mise à pleurer. »(104)

Le soutien reçu et désiré par les pères dans l'expérience de l'allaitement

Le soutien reçu et désiré par les pères dans cette expérience a été identifié comme une condition favorisant ou non l'engagement du père dans l'allaitement et dans sa relation avec l'enfant. Les données recueillies ici suggèrent des actions concrètes de soutien aux pères afin que ceux-ci soient inclus dans les discours et les pratiques de soutien à l'allaitement maternel.

La plupart des pères ont exprimé une certaine satisfaction quant aux services reçus.

- « Heureusement les infirmières étaient là pour nous donner des trucs, des conseils et toujours nous encourager, à tel point que ça a marché. » (123)
- « On avait l'aide des infirmières justement pour nous donner des conseils pour que ça se passe bien mais ce fut quand même assez difficile. » (180)
- « Les marraines d'allaitement ont peut-être plus une vue d'ensemble que celle des infirmières. Les infirmières sont pleines de bonne volonté mais elles n'ont pas le vécu de ça. » (manque de crédibilité des infirmières) (301)
- « La maison des naissances a été notre soutien principal à tous les moments » (146)

Des nuances sont apportées. Quelques pères ont vécu des sentiments négatifs lorsque dérangés par du personnel dans un moment intense, en famille. D'autres ont parlé d'un environnement ne permettant pas l'intimité nécessaire pour vivre pleinement

cette expérience. Les changements d'horaire du personnel, leurs avis divergeant quant à la manière de s'y prendre pour l'allaitement, parfois le manque d'attention et de respect de certaines personnes, ont soulevé irritation et colère.

- « D'une infirmière à l'autre ça changeait; elles n'ont pas toutes la même mentalité; certaines étaient strictes comme si un bébé ça devait être programmé. L'infirmière du CLSC présentait les difficultés du bébé et disait qu'il fallait continuer à allaiter. Ça m'a choqué. »(316)
- « Elles (infirmières) sont très connaissantes sauf que quand il y a des difficultés elles manquent de connaissances. Quand il y a des difficultés les infirmières n'ont pas la même opinion, elles manquent de connaissances. »(147)

Un fait marquant au niveau du soutien est que celui offert par les professionnels de la santé est orienté principalement vers l'unité mère bébé et semble visé surtout des interventions en lien avec la mécanique de l'allaitement. Ainsi les émotions vécues par les mères sont peu explorées. Celles des pères semblent ignorées, sauf si ce dernier prend les devants de la scène en posant des questions.

- « Pas moyen de parler des difficultés de l'allaitement avec personne en tant que père. » (316)
- « Je ne servais à rien l'infirmière ne m'a jamais regardé. Ma blonde était tellement désemparée que je n'étais pas là je ne pouvais rien faire j'étais complètement à côté si je n'avais pas été là cela n'aurait rien changé ». (128)
- « Elles se disaient (les mères, dans un organisme communautaire) moi je fais ceci et moi je fais cela...et l'encouragement des autres mères l'a aidait. Au début j'y allais mais après cela je me sentais inconfortable car il n'y a pas beaucoup d'homme là et c'était surtout des femmes. (308).
- « C'est certain qu'elles vont plus impliquer la mère mais je pense qu'il y en a qui m'ont impliqué aussi, je posais des questions quand c'était le temps et elles répondaient à mes questions. »(128)
- « On est allé à la rencontre qui était le vendredi et qui était juste sur l'allaitement...tu as deux heures pour poser tes questions ...il s'en font deux trois par semaine mais tu n'as pas une infirmière...comment dire c'est plus froid et plus rapide, il y a peut-être moyen d'avoir plus d'information mais là on ne connaissait pas vraiment les questions..... » (312).

Les caractéristiques du soutien offert lors de l'allaitement maternel sont ici d'être : orienté vers la mécanique de l'allaitement; laissant peu de place pour le vécu émotif des mères et des pères; par moments peu soucieux et respectueux des émotions vécus par l'un ou l'autre des parents; et teinté des croyances des intervenants, au dépend des croyances ou expérience des parents. Un exemple de verbatim vient illustrer ces dires :

- « L'infirmière qui était là, on dirait qu'elle voulait trop, c'était envoyé, puis elle prenait le bébé puis elle manipulait ma blonde c'était plus difficile. L'infirmière elle prenait le sein de ma blonde puis le petit puis elle bouchait cela, elle était brusque je ne trouvais aucune compassion, elle ne nous montrait pas vraiment c'était vite vite le petit va boire pis fait ça comme ça, ce n'était pas évident le premier contact on l'a pas trouvé facile » (128)

Une autre caractéristique du soutien à souligner est son caractère souvent culpabilisant. Ceci restreint les choix des parents, empreigne une façon d'agir envers les parents qui semble peu sensible à l'écoute des variations des expériences parentales.

- « Le md nous a condamnés; qui vous a dit d'arrêter, il faut continuer! » (123)
- « On avait peur de se faire dire que si tu n'allaites pas tu es ci ou tu es ça, ce n'était pas ce que l'on avait besoin d'entendre alors je pense que c'est pour ça que l'on a pas appelé. (marraines d'allaitement, 128).
- « Ce que l'on a trouvé dur c'est d'entendre que l'allaitement c'est la meilleure chose au monde. C'est probablement vrai mais à un moment donné que ça ne marchait pas on a besoin d'entendre les vraies choses mais le fait que non non l'allaitement l'allaitement il y a juste l'allaitement, juste de te sentir jugé dans ce que tu fais puis au bout c'est notre enfant et c'est nous qui prenons la décision de ce qui est correct pour lui. » (128)

Une dernière caractéristique du soutien rapporté est d'être par moments centrés sur le soutien de l'engagement paternel. Ainsi, il arrive pour des pères de vivre l'expérience de recevoir une validation dans leur rôle ou encore un appui verbal dans le développement de leur relation avec l'enfant, par le personnel qu'ils côtoient.

- « Quand les infirmières ont commencé à la peser et tout ça à un moment elle pleurait et je lui parlé et la petite a arrêté de pleurer, les infirmières ont dit ah elle reconnaît son père, c'est vraiment là que j'ai regardé ma fille, je me souviens plus ou moins du sentiment mais je me souviens que je me disais que j'étais fier et que je n'avais jamais été fier comme ça. (304).

Outre le soutien des professionnels, une autre dimension du soutien qui est significatif pour les parents est celui des parents et amis. Celui-ci est aussi teinté des croyances de ceux-ci envers l'allaitement, mais aussi, de leur engagement dans le lien envers les parents. Ainsi, des amis et parents engagés dans l'allaitement apporteront un soutien en terme de conseils, informations et encouragements.

- « Ma mère était très d'accord avec ça et elle nous a encouragés à allaiter le bébé. » (180)
- « Mes amis ont toujours été là et n'ont jamais été une nuisance pour ça. Si j'avais des questions je pouvais leur parler. »(119)
- « Ma sœur est infirmière, elle a travaillé là-dedans alors on l'appelait tout le temps et on lui demandait des conseils, puis nos amis qui ont allaité aussi, tout le monde que l'on connaissait qui avait de l'expérience là-dedans on essayait de leur demander des conseils. » (128)

Des amis et parents non engagés dans l'allaitement peuvent aussi être soutenant, par leur engagement envers les parents et leur désir de les accompagner avec respect dans leur expérience.

- « Ils posaient des questions et on disait que c'était difficile et ils disaient « Lâche pas! »(147)

Toutefois, une troisième forme de soutien des parents et amis est décrite, celle des parents et amis peu engagés dans l'allaitement et peu soucieux de comprendre

l'expérience des parents. Le soutien offert par ceux-ci est alors souvent maladroit et mal accueilli par les parents.

- « Des gens me disaient donne-toi pas autant de troubles! » (301)
- « L'entourage devrait appuyer l'allaitement plus que ça. Je suis déçu de ceux qui ne l'appuient pas, qui ne voient pas les difficultés. »(316).

Les objectifs du projet PAL visaient à examiner les représentations des pères de l'allaitement maternel, ce qui a permis d'identifier leurs perceptions des avantages de l'allaitement pour la mère, l'enfant, la famille et eux-mêmes. Cela a mis en évidence que la description des pères des avantages de l'allaitement pour eux-mêmes est mince, reflétant probablement le discours social, qui est souvent plus orienté vers la cellule mère-enfant. Les désavantages, les préconceptions envers l'allaitement et les sentiments ont aussi été mis de l'avant par les pères de cette étude de façon fort éloquente, ce qui a permis d'identifier des nuances dans l'engagement des pères envers l'allaitement.

Les formes de relations tissées avec l'enfant, en lien avec l'engagement dans l'allaitement ont été mises en relief, ainsi que les conditions favorisant la relation père enfant, tant en terme de soutien professionnel qu'informel. Nous avons été passablement surpris de constater, dès les premières étapes du projet, que le soutien offert en contexte d'allaitement s'oriente principalement vers la mécanique de l'allaitement et tient rarement compte du contexte global familial dans lequel cette expérience est vécue. C'est ainsi que les pères semblent rarement considérés comme des acteurs dans l'expérience de l'allaitement, si ce n'est comme soutien à la mère. On constate aussi une tendance à mettre la voix des intervenants au centre de l'intervention, plutôt que la voix des pères et des familles. Ces éléments, ainsi que d'autres éléments de réflexion, font l'objet d'une discussion et de recommandations.

DISCUSSION

La discussion des résultats³ abordera trois thèmes : les réponses aux questions de recherche posées par le projet, la description des limites du projet et les recommandations qui découlent du projet. C'est à l'intérieur de ce dernier thème que seront abordées les pistes de recherche future.

LES RÉPONSES AUX QUESTIONS DE RECHERCHE POSÉES PAR LE PROJET

Quelles sont les représentations des pères de l'allaitement maternel ?

Pour ce qui est des préconceptions des pères envers l'allaitement, on peut noter que l'idée est bien ancrée chez les pères que l'allaitement maternel est naturel et que cela constitue un atout majeur pour la santé de l'enfant. Jusqu'à quel point cela est-il le résultat des efforts de sensibilisation faits au cours des dernières années? Sans pouvoir répondre à cette question de manière exacte, on peut cependant dire que les pères y sont certainement pour quelque chose.

Un aspect qu'il faut souligner est le rôle central joué par les préconceptions. Lorsque l'allaitement est considéré comme un processus physiologique naturel, les pères ne s'attendent pas à rencontrer des problèmes. Ceci oriente leur rapport à l'aide de sorte qu'ils ne perçoivent pas en avoir besoin ou n'osent pas en demander, s'attribuant la responsabilité des échecs rencontrés. La vision un peu idéalisée de l'allaitement comme un processus naturel semble éliminer la notion d'apprentissage. Les pères et leur partenaire se trouvent donc dépourvus devant les efforts que peuvent requérir parfois le démarrage de l'allaitement. Le désir de performance des parents, qui se manifestent dans les choix pour la naissance de l'enfant, dans le désir d'être un bon parent et un bon conjoint, se positionne dans un cadre sociétal qui valorise, entre autres, l'accomplissement et le succès personnels. Le poids des préconceptions envers

³ Cette discussion des résultats ne s'inscrit pas dans la tradition de comparer nos résultats aux recherches précédentes. Nous avons déjà fait état du peu d'études ayant touché ce thème précédemment. Nous souhaitons plutôt utiliser cet espace pour poursuivre avec les lecteurs notre réflexion collective à propos des entretiens avec les pères.

l'allaitement influe donc sur le soutien attendu et reçu, ainsi que sur les sentiments de frustration et d'impuissance qui résultent des difficultés rencontrées.

C'est dans un tel contexte que l'on se questionne sur l'importance d'élargir le discours social. L'allaitement semble être principalement représenté dans ce discours en terme de profits et de bénéfices pour l'enfant, un peu en terme de bénéfices pour la mère et que très rarement en terme de bénéfices pour le père. D'une part, on constate que les pères eux-mêmes ont de la difficulté à nommer des bénéfices personnels. Le manque de mots des pères sur leur expérience semble refléter l'absence de mots que la société a pour parler des pères de couples allaitants. Trop souvent l'expérience des pères est examinée à travers le regard des mères, est peu ou pas évoquée dans les politiques de promotion de l'allaitement, et peu souvent en terme de leur vécu propre. Les pères sont plus souvent des objets d'examen plutôt que des sujets propres ayant une expérience particulière d'un domaine qui touche de façon proximale le corps des femmes. D'autre part, plusieurs pères rapportent leur objectif que leur bébé soit allaité pendant six mois, comme si les bénéfices d'allaiter plus longtemps, pour l'enfant, la mère et eux-mêmes, semblent moins évidents. Y a-t-il une absence de compréhension qu'il est souhaitable d'allaiter plus longtemps ? Changer cette vision permettrait d'avoir un discours moins rigide (en terme de bénéfices mais aussi de défis, en terme d'expérience familiale globale et non seulement individuelle) ce qui pourrait encourager les couples à poursuivre l'allaitement plus de six mois, en les outillant pour composer avec les défis.

L'allaitement est perçu comme une occasion privilégiée pour la mère d'établir une relation forte avec l'enfant. Bien que le père puisse trouver cette relation extraordinaire et l'encourager, le moment où il peut donner le biberon à l'enfant est perçu comme l'occasion, pour lui aussi, d'établir ce lien privilégié qui jusque-là avait été réservé à la mère. Il faut noter le caractère hautement symbolique, relevé par quelques pères, de l'alimentation: nourrir l'enfant soi-même est perçu comme alimenter la vie de cet enfant. Chez certains pères, le temps entre l'accouchement et le passage au biberon semble un temps de plus ou moins grand retrait, d'attentes ponctuées de tâches instrumentales comme le changement de couches, le déplacement du coussin pour l'allaitement, par exemple. Des pères partagent leur désir d'interactions, la tristesse de ne pas être suffisamment en contacts avec l'enfant, le plaisir et la fierté ressentis lorsqu'ils le sont. Pour d'autres, ils tentent de compenser par des caresses et une présence corporelle plus grande auprès de l'enfant. Il semble que la plupart des pères pourraient bénéficier de suggestions et d'invitations à des gestes qui permettraient ce rapprochement physique de l'enfant plus tôt dans leur expérience. De même, apprendre à répondre aux besoins de l'enfant hors du cadre de l'allaitement est une autre dimension à explorer avec les pères. L'acquisition de connaissances envers l'enfant, de compréhension de ses comportements (pleurs, sommeil, par exemple) sous-tendront les conduites réelles du père. Ceci nous amènera plus loin à examiner les conditions qui favorisent ou freinent l'engagement paternel.

En terminant cette section, notons que la représentation de l'aspect «naturel» de l'allaitement a de nombreuses implications pour le développement des lieux et des pratiques d'intervention. Les pères, parlant aussi au nom des mères, s'attendent à ce que le rythme de l'enfant soit respecté mais aussi leur rythme à eux, comme individus et comme couple. Le milieu hospitalier est-il à même de mettre en place les conditions nécessaires pour accompagner le rythme des familles ? Une amélioration des pratiques passe par la prise en compte de ces représentations.

Dans quelles conditions l'allaitement maternel est-il considéré par les pères comme étant un frein à l'engagement paternel? Et quels facteurs, au contraire, favorisent l'engagement paternel ?

L'ensemble du corpus de résultats générés par le projet P.A.L. suggère qu'au moins deux conditions sont nécessaires à l'engagement des pères avec l'enfant. D'une part, l'accessibilité à l'enfant semble être un facteur important de cet engagement. Cet accessibilité sous-tend avoir le temps, l'espace, la liberté, le choix et le pouvoir d'agir. D'autre part, un accompagnement à cet engagement est une condition essentielle à celui-ci. Cet accompagnement sous-tend avoir le soutien du réseau informel (famille élargie, amis, collègues, etc) et formel (professionnels de la santé, intervenants communautaires), un soutien sans jugement, sans règles prédéfinies, respectueux des choix, des décisions et du pouvoir d'agir du père et de sa famille.

L'allaitement constitue, pour un bon nombre de pères, un obstacle à l'accessibilité à l'enfant. Alors que certains pères sont confortables à reporter leur engagement auprès de l'enfant, d'autres par contre expriment une grande détresse de cette mise sur la touche. Il s'agit ici de reconnaître l'expérience des pères.

L'accessibilité à l'enfant semble aussi médiatisé par les femmes dans l'entourage des pères. Les pères ne deviennent pas pères en vase clos. Leurs relations avec l'enfant, leur engagement se tissent sous les regards des autres, des regards souvent féminins (mère, belle-mère, professionnelles de la santé, etc.). Les femmes sont donc importantes dans la structuration des activités des hommes avec leur enfant. Les pères ont besoin d'espace pour tisser des liens avec leur enfant. Comment la mère contribue-t-elle à créer cet espace pour le père auprès de l'enfant ? Des pères ont partagé la valeur accordée par leur partenaire à leur relation avec l'enfant, et les efforts qui en découlent en vue d'orchestrer cet espace pour le père. Comment ils sont invités dans l'espace mère- enfant, ils avancent, reculent, apprivoisent cet espace, comment ils trouvent les pas pour danser en rythme comme famille est fortement tributaire de leur relation avec la mère de l'enfant.

Toutefois, on ne peut passer sous silence la contribution des autres femmes de la vie des pères, les grands-mères maternelles et paternelles, les amies, les collègues. Les préconceptions de ces personnes envers l'allaitement, mais aussi envers la place du père dans la famille et sa relation avec l'enfant, jouent un rôle important. La famille élargie ayant aussi un discours idéologique à propos de l'allaitement, il est difficile pour les pères d'affirmer une position qui semble aller à l'encontre de ce discours, même au sein de leur famille. Devant le regard négatif posé sur eux, par les intervenants, leurs amis, leur famille, les pères parlent de leur sentiment d'être « étiquetés ». Ces perceptions semblent influées négativement sur les perceptions d'efficacité des pères, et par le fait même, sur la construction de l'identité paternelle. Alors qu'il est possible de rejeter le regard des intervenants, il est plus difficile de rejeter celui des membres de son réseau proximal. Il en découle un repli sur soi, un sentiment d'isolement.

Ceci invite les professionnelles à porter une attention particulière au développement des pères, de leurs relations avec leur enfant, au regard qu'elles posent sur ce développement et à l'espace qu'elles créent pour que les pères évoluent. Ainsi, les

propos des pères de cette étude invitent à réfléchir aux questions suivantes : le développement des pères et leur famille est-il orienté par les professionnelles et leurs mandats ? Est-ce possible que les pratiques professionnelles envers les parents soient dirigées par les parents, de sorte à ce que ceux-ci soient les acteurs principaux du scénario de leur vie ? Il s'agit de développer à la fois une éthique des relations professionnelles qui respectent les individus et leur famille et une éthique des organisations de services et de santé.⁴ Il s'agit d'être à la fois imputable envers l'organisation (imputabilité vers le haut), envers les personnes pour qui l'on travaille, cette imputabilité légitimant le professionnel dans son statut au sein d'une organisation. Il s'agit surtout d'être imputable envers les personnes avec qui l'on travaille (imputabilité vers le bas), qui sont les sujets des effets des actions que l'on pose. De cette dernière imputabilité découle une attention aux effets de la relation de pouvoir dans la vie des individus et des familles avec qui on travaille. Lorsque les intervenants se définissent en terme de « figure d'autorité », détenant les ressources, les connaissances, les compétences, ils tendent à prendre la responsabilité de choisir ce qui est souhaitable pour les individus et leurs familles. Lorsque les professionnelles se mettent en position d'expert face aux parents, ceux-ci en viennent à devoir se battre pour défendre leurs choix, leurs valeurs, leurs positions, etc. On pourrait dire que les parents n'ont pas de choix même dans un contexte où l'on dit qu'ils ont le choix. D'autre part, lorsque les intervenants se définissent en terme de « figure de vie », ils tendent à créer des conditions où les connaissances, ressources et compétences des parents peuvent s'exprimer, être entendues et influer sur les pratiques professionnelles à leur endroit. Ils cherchent à rendre visible l'expérience des gens, non pas à travers des catégories pré-décidés, mais plutôt à travers le sens que les parents leur donnent.

Travailler dans le cadre de catégories institutionnelles préétablies a des conséquences pour les parents. Dans un tel contexte, les informations présentées par les intervenants peuvent être perçues par les pères comme étant des tentatives de contrôler leur vie et d'imposer des valeurs qui ne correspondent à rien dans leur vie quotidienne. Les pères qui se définissent en terme de catégories institutionnelles verbalisent des sentiments d'échec comme parents lorsque l'allaitement n'est pas un succès.

Les pères qui se définissent en fonction de leur expérience deviennent conscients de leurs habiletés pour décider, choisir, vivre et construire leur famille. Une des observations que nous avons faites est que le travail auprès des parents autour de la naissance d'un enfant doit offrir des occasions pour les professionnels de réfléchir sur leurs pratiques et sur les relations de pouvoir qu'ils mettent en place dans le cadre de ce travail. Ces réflexions sur les pratiques professionnelles aideront les intervenants à créer des espaces pour que les parents se développent comme individus, comme parents, comme couples, comme familles, en fonction des buts et des enjeux auxquels ils accordent de la valeur. Développer cette éthique des relations professionnelles qui respectent les individus et leur famille s'inscrit aussi dans une éthique des organisations de soins et de services.

Les résultats du projet ont permis de mettre en évidence trois dimensions qui servent à mieux comprendre les enjeux auxquels font face les pères dans leur engagement envers l'allaitement et dans leurs relations avec leur enfant. Le premier de ces enjeux porte sur l'organisation sociale de l'enfance et de la parentalité. Tous les

⁴ Les réflexions au cœur de cette discussion s'inspirent des travaux de Carl Dunst, de Michael White, de Carl Lacharité et des réflexions de l'équipe de recherche du projet PACTE (Lacharité et al, 2005).

messages auxquels sont exposés les parents qui s'occupent d'un enfant (télévision, journaux, professionnels de la santé) les confrontent au discours social de ce que cela signifie aujourd'hui d'être un bon parent. Très souvent, l'allaitement maternel est présenté comme la forme d'alimentation qu'adoptent les parents qui veulent ce qu'il y a de mieux pour leur enfant. Sans vouloir s'inscrire en faux face à ce discours, nous souhaitons souligner son aspect réducteur qui ne tient pas compte de la variété d'expériences parentales. Ainsi, des circonstances physiologiques, émotives, sociales peuvent influer sur la réussite de l'allaitement. Les parents rapportent le poids du jugement de la société lorsqu'ils choisissent, pour diverses raisons, de ne pas allaiter et leurs efforts pour camoufler leur décision, afin d'être acceptés socialement. Donc, le discours social ne semble pas nécessairement prédisposer les parents à allaiter plus, mais plutôt, à se méfier des professionnels de la santé qui les jugent.

Le deuxième enjeu a trait à l'accessibilité à l'enfant dont le père dispose. Cette accessibilité se module en fonction de la position qu'occupe les autres acteurs de la vie de l'enfant – leur position envers le père, leur position envers l'enfant, leur position envers la famille. Une personne seule ne pouvant répondre à l'ensemble des besoins de l'enfant, il est pertinent de créer un espace pour que tant le père, que la mère, ait accès à cet enfant de façon régulière et aisée.

Le troisième enjeu porte sur la forme de soutien qui s'établit envers les pères : jusqu'à quel point les membres du réseau formel et informel s'inscrivent-ils dans une logique de proximité relationnelle avec le père pour pouvoir lui apporter un soutien qualifiant, c'est-à-dire un soutien qui lui permette d'atteindre ses objectifs personnels comme parent ? Les relations que les pères tissent avec leur conjointe, leurs proches, leurs amis, les intervenants, ont le potentiel d'agir comme des moteurs du développement des pères, comme individu, comme père, comme conjoint, soutenant ainsi globalement la qualité de la vie familiale.

LES LIMITES DU PROJET

Un projet comme celui-ci comporte nécessairement plusieurs limites qui ont un impact sur le caractère généralisable des principaux constats. Ces limites doivent cependant être considérées sous l'angle de ce qui serait intéressant de faire pour poursuivre la réflexion à partir de l'endroit où le projet nous a amené. C'est pourquoi un certain nombre de limites décrites ici ont inspiré les recommandations énumérées dans la prochaine section.

L'engagement paternel a été examiné à travers les représentations des pères

La première limite repose sur le choix conceptuel (et méthodologique) de se pencher sur les représentations de l'engagement paternel à travers les représentations des pères. Ce choix ne permet pas de tenir compte de manière directe de l'influence de la désirabilité sociale sur les représentations rapportées. Les individus font-ils toujours ce qu'ils disent et disent-ils toujours ce qu'ils font ? Évidemment, non ! Ainsi, il se peut que les pères soient en fait fort moins engagés qu'ils le rapportent. De même, il se peut que leurs perceptions de l'allaitement soient moins positives que rapportées. Il peut en effet être difficile de partager des sentiments qui ne s'inscrivent pas dans le discours dominant en regard de l'allaitement maternel et de l'engagement des pères au sein des familles. Le langage constitue une fenêtre par laquelle les représentations peuvent être examinées et analysées. Cette fenêtre ne nous permet cependant pas d'avoir une vision

d'ensemble du paysage qui nous intéresse. Nous pensons toutefois que le fait d'ouvrir cette fenêtre pour une première fois permet d'élargir le point de vue pour avoir sous la main une portion intéressante de ce paysage qui teinte des coloris automnal l'expérience des pères.

L'invitation à discourir sur les femmes, avec des femmes

Une seconde limite repose sur l'angle d'exploration qui a caractérisé ce projet : l'invitation à discourir sur les femmes, sur un sujet qui concerne les femmes, avec des femmes, soit des chercheures et assistantes de recherche. Il s'agit pour les chercheures de mettre l'expérience des pères au centre alors qu'on parle de leur femme et de leur enfant. Un autre angle d'analyse (par exemple, un regard sur l'expérience des pères à travers les représentations des mères ou un regard sur l'expérience des pères à travers le regard de chercheurs uniquement masculins) aurait produit un portrait très différent de celui présenté ici. Nous ne contestons pas l'intérêt, le bien-fondé et l'utilité de telles entreprises, nous affirmons simplement que ce n'est pas ce que nous avons voulu faire et que, dans le domaine de l'expérience des individus et des familles, il y a plusieurs types d'espace à couvrir et plusieurs formes de réflexion à faire. Nous avons choisi un regard mixte, d'interviewers masculin et féminin, ainsi que de chercheurs masculins et féminins.

Au plan méthodologique

Sur le plan méthodologique, au moins une limite doit être soulignée. L'échantillonnage des pères provient essentiellement d'un même territoire géographique. Bien que des pères de milieux urbains et ruraux aient été rencontrés, ainsi que des pères multipares et primipares, on ne peut prétendre généraliser ces résultats à l'ensemble des pères de couples allaitants. Les présents résultats permettent toutefois de mettre en évidence l'intérêt à poursuivre les études en ce sens. Une étude de plus grande envergure, sur des territoires plus larges, permettra de proposer des résultats plus généralisables.

LES RECOMMANDATIONS

PREMIER ÉLÉMENT : S'ADRESSANT AUX CADRES RESPONSABLES DU DÉVELOPPEMENT DES PRATIQUES AUPRÈS DES PARENTS DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SERVICES

Considérant les constats faits à l'intérieur du présent projet à propos de l'expérience des pères des pratiques professionnelles provenant de différents secteurs de services;

Considérant les conséquences positives démontrées dans le présent projet de pratiques professionnelles de soutien à l'engagement paternel orientées par et vers les parents;

Il est recommandé de :

- Mettre sur pied dans les équipes d'intervenants des espaces de réflexion où l'attention serait portée aux pratiques exemplaires qui reconnaissent l'existence et l'expérience des pères, leur expertise et leur contribution au sein des familles, notamment en lien avec des situations touchant des familles allaitantes. Ces espaces de réflexion pourraient aussi être construits dans le cadre des rencontres entre partenaires professionnels provenant de divers secteurs de services,

- D'utiliser cette stratégie d'analyse des pratiques exemplaires pour permettre aux pères et aux mères de participer directement au développement des pratiques professionnelles dans un établissement.

DEUXIÈME ÉLÉMENT : S'ADRESSANT AUX RESPONSABLES DE PROGRAMMES DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE FORMATION PROFESSIONNELLE

Considérant le rôle de la formation professionnelle dans le développement de valeurs et croyances adoptées par les professionnels ;

Considérant que, dans les établissements de formation, il existe encore peu de contenu spécifique au développement de pratiques professionnelles à l'égard des pères ;

Considérant les résultats de la présente étude touchant l'expérience des pères du soutien à leur endroit ;

Il est recommandé que les responsables de programmes dans les établissements de formations:

- Développent et évaluent des contenus touchant les pratiques professionnelles envers les pères,
- Développent des pratiques centrées sur l'expérience individuelle, parentale, conjugale, les besoins des parents ainsi que ceux de leur enfant,
- Suscitent des réflexions sur les discours sociaux envers l'allaitement maternel, la paternité, la maternité et les besoins des enfants.

TROISIÈME ÉLÉMENT : S'ADRESSANT AUX RESPONSABLES DE LA PLANIFICATION EN MATIÈRE DE SANTÉ PUBLIQUE ET D'ÉDUCATION DANS LES MINISTÈRES ET LES AGENCES RÉGIONALES

Considérant que la présente étude a été financée dans le cadre d'une initiative de santé publique et, par conséquent, vise globalement à apporter une contribution à la planification en matière de santé publique et d'éducation au Québec;

Considérant les constats découlant du présent projet quant à l'expérience des pères de l'allaitement maternel et les liens avec le discours social envers l'allaitement;

Considérant l'orientation de l'État québécois à l'égard du développement de services intégrés auprès des familles et, en particulier, des familles allaitantes,

Il est recommandé de :

- Mettre sur pied un programme de subvention stratégique, centré spécifiquement sur l'analyse des pratiques professionnelles et des discours envers les parents en contexte d'allaitement maternel ou d'alimentation au biberon dans un contexte de services interdisciplinaires et inter établissements.

***QUATRIÈME ÉLÉMENT : S'ADRESSANT AUX CHERCHEURS QUI SONT IMPLIQUÉS
DANS L'AVANCEMENT DES CONNAISSANCES SUR LES PRATIQUES
PROFESSIONNELLES ENVERS LES FAMILLES***

Considérant que la réalité des secteurs de services aux enfants et aux familles implique une collaboration interdisciplinaire,

Il est recommandé que :

- Les chercheurs œuvrant dans le domaine de l'analyse et du développement des pratiques en direction des pères et des mères constituent des équipes interdisciplinaires,
- Les chercheurs développent des pistes de recherche sur :
 - Les pratiques d'empowerment auprès des pères et l'influence des structures organisationnelles et sociales qui supportent de telles pratiques,
 - Les liens qui existent entre la qualité de la relation conjugale, la santé mentale des pères et leur engagement envers leur enfant,
 - L'expérience des pères d'autres cultures.

***CINQUIÈME ÉLÉMENT : S'ADRESSANT AUX INTERVENANTS QUI OEUVRENT AUPRÈS
DES PARENTS DANS DIFFÉRENTS SECTEURS DE SERVICES***

Considérant les constats de cette étude portant sur le soutien reçu et souhaité par les pères,

Considérant les conséquences d'un soutien centré sur le pouvoir d'agir des pères

Il est recommandé que les intervenants:

- Mettent en place des pratiques professionnelles qui reconnaissent l'existence des pères, leur expérience, leur expertise, leurs relations avec leur enfant, leur partenaire et leur réseau.

CONCLUSION

Le projet P.A.L visait à décrire les représentations des pères de l'allaitement maternel, des effets de l'allaitement sur leur relation avec leur enfant, ainsi que le soutien reçu et désiré par les pères dans cette expérience. Il s'inscrit donc dans le large domaine de l'analyse de l'expérience des parents dans une perspective de développement des pratiques envers ces derniers. L'expérience spécifique sur laquelle le projet s'est penché est ce que nous appelons les événements critiques de l'expérience de l'allaitement maternel, c'est à dire les événements qui ont le potentiel d'avoir des effets sur l'adaptation des parents. À travers l'analyse de ces événements, les représentations et les préconceptions des pères envers l'allaitement, leurs sentiments des pères, les effets de l'allaitement sur la relation père enfant, ainsi que le soutien reçu et désiré ont été examinés.

Sur le plan conceptuel, le projet P.A.L. a permis globalement de réfléchir au soutien social offert aux pères d'un nouveau-né, aux conséquences que ce soutien soit médiatisé par des femmes, ainsi qu'aux effets du discours social sur l'expérience des pères, tant au plan de l'allaitement que de leur relation avec l'enfant.

Toujours sur le plan conceptuel, mais de manière plus ciblée, le projet apporte une contribution empirique supplémentaire à la validation du modèle de développement parental en période postnatale (deMontigny, 2002; deMontigny, Lacharité et Amyot, 2006b; deMontigny et Lacharité, 2007). Non seulement peut-on aisément détecter comment les pratiques professionnelles contribuent au développement des pères, mais l'importance de l'alliance parentale et de la qualité de la relation conjugale dans l'établissement de la relation père-enfant est mise en évidence. Le projet a aussi contribué à mieux connaître les conditions qui facilitent ou freinent l'engagement paternel en contexte d'allaitement maternel.

Le principal enjeu, pour les professionnels, les gestionnaires, les responsables de programme de formation professionnelle et les chercheurs, que le projet permet de soulever est celui de l'action véritablement réflexive à la base des pratiques professionnelles envers les parents en contexte d'alimentation de l'enfant. Tel que noté dans un précédent rapport (Lacharité et coll, 2005), « les obstacles à cette réflexivité constituent probablement le défi majeur dans le développement des pratiques professionnelles auprès des parents en général et des pères en particulier. Les diverses réformes des institutions œuvrant auprès des enfants et des familles au Québec ne doivent pas seulement être définies comme étant des réformes des services, mais également comme étant des réformes des pratiques, ces deux logiques n'étant pas réductibles l'une à l'autre. Un autre défi se situe dans le prolongement direct de celui-ci : comment soutenir la participation directe des parents à la définition des services qui leur sont adressés et leur contribution au développement des pratiques auprès d'eux. Le présent projet a montré que les pères sont des informateurs-clés au sujet des pratiques professionnelles dont ils sont la cible. L'empowerment, c'est aussi cela! »

RÉFÉRENCES

- Arora, S., McJunkin, C. Wehrer, J. et Kuhn, P. (2000). Major factors influencing breastfeeding rates: Mother's perception of father's attitude and milk supply. *Pediatrics*, 106(5)E6.
- Bar-Yam, N. B., & Darby, L. (1997). Father and breastfeeding: A review of the literature. *Journal of Human Lactation*, 13(1), 45-50.
- Bell, L., St-Cyr Tribble, D., et Paul, D. (2001). *Étude sur la prévalence de l'allaitement maternel et les facteurs associés à sa poursuite chez les femmes donnant naissance au CUSE*. Rapport de recherche. Université de Sherbrooke
- Bolté, C., Devault, A. St-Denis, M. & Gaudet, J. (2002) *Sur le terrain des pères. Projets de soutien et de valorisation de la paternité*. Grave/Ardec, UQAM, Montréal.
- Brookfield, S. (1990). *The Skillfull Teacher: On Technique, Trust and Responsiveness in the Classroom*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Conseil social de la famille. (1992). *Nécessaire paternité... Essentielle parentalité: Rapport de consultation*. Québec.
- deMontigny, F. (2002). *Perceptions sociales des parents d'un premier enfant: Événements critiques de la période postnatale immédiate, pratiques d'aides des infirmières et efficacité parentale*. Thèse doctorale non publié, Université du Québec à Trois Rivières, Trois-Rivières.
- deMontigny, F., & Lacharité, C. (2002). Les perceptions de parents primipares des moments critiques du premier 48-72 heures postnatal: Une analyse par la technique de l'incident critique. *Revue Québécoise en Psychologie*, 23 (3) 57-78.
- de Montigny, F., & Lacharité, C. (2004). Fathers' perceptions of the immediate postpartal period: What do we need to know. *Journal of Obstetric, Gynaecological and Neonatal Nursing*, 33 (3), 328-340.
- de Montigny, F., & Lacharité, C. (2007). Accompagner la famille lors de la naissance d'un enfant; dans Duhamel, F. La santé et la famille (2^e éd.) (pp. 107-125). Montréal: Gaëtan Morin éditeur.
- de Montigny, F., & Lacharité, C. & Amyot, É. (2006a). Transição para o papel de pai: contribuição das estruturas de apoio formal e informal no período pós-natal natal (La transition au rôle de parent: la contribution des structures de soutien formel et informel en période postnatale). *Texto & Contexto Enfermagem*, 15(4), 601-609.
- de Montigny, F., Lacharité, C., & Amyot, É. (2006b). Tornar-se pai: Modelo da experiência dos pais em periodo pos-natal. *Cadernos de Psicologia e Educação Paideia*, 16, 25-36.
- Devault, A., Lacharité, C., Ouellet, F., & Forget, G. (2004). Les pères en situation d'exclusion économique et sociale : les rejoindre, les soutenir adéquatement. Nouvelles pratiques sociales, 16, 45-58.

- Dubeau, D. et Turcotte, G. et Coutu, S. (1999). L'intégration des pères dans les pratiques d'intervention auprès des jeunes enfants et de leur famille. *Revue Canadienne de psychoéducation*, vol. 28 (2).
- Dumas, L., & Lepage, M. (1999). *Étude des facteurs de décision et de persistance à l'allaitement maternel dans la région de l'Outaouais suite à une action de concertation régionale en promotion de l'allaitement*. Rapport de recherche non publié, Régie régionale de la Santé et des Services Sociaux de l'Outaouais, Outaouais.
- Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Deal, A. G. (1995). *Supporting & Strengthening Families. Methods, Strategies and Practice*. Cambridge, MA: Brookline Books.
- Este, D. Bélanger, J.M., deMontigny, F., St Amand, N., Lozier, F. (2003) *Father Involvement in Educational Institutions*. Phase I-Final report. Calgary.
- Freed, G. L., Fraley, K., & Schanler, R. J. (1992). Attitudes of expectant fathers regarding breast-feeding. *Pediatrics*, 90(2), 224-227.
- Gamble, D., & Morse, J. (1993). Father of breastfed infants : postponing and types of involvement. *JOGNN*, 22 , 358-363.
- Jordan, P. L., & Wall, V. R. (1990). Breastfeeding and fathers: Illuminating the darker side. *Birth*, 17(4).
- Lacharité, C., de Montigny, F., Miron, J.M., Devault, A. et al. (2005). *Les services offerts aux familles à risque ou en difficultés : Modèles conceptuels, stratégies d'actions et réponses aux besoins des parents*. Rapport final remis au FQRSC.
- Lamb, M.E.. Hwang, C.P., Broberg, A., Bookstein, F., Hult, G. & Frodi, M. (1988) The determinants of parental involvement in primiparous Swedish families. *International Journal of Behavioral Development*, 11, 433-449.
- Littman, H., Medendorp, S., & Goldfarb, J. (1994). The decision to breastfeed : The importance of a father's approval. *Clinical Pediatrics*, 33(4), 214-219.
- Litton Fox, G. et Bruce, C. et Combs-Orme, T. (2000). Parenting expectations and concerns of fathers and mothers of newborn infants. *Family relations*, 49, p.123-131.
- May, K., Mahlmeister, L. (1995). *Comprehensive Maternity Nursing: Nursing Process and the Childbearing Family*. Hagerstown, Maryland, U.S.A. Lippincott. 3nd Edition
- McBride, B. A. (1991). Parent education and support programs for fathers: Outcome effects on paternal involvement. *Early Child Development and Care* , 67, 73-85.
- Ménard, A. M. (1999). *Représentations du rôle paternel chez les infirmières*. Mémoire de maîtrise, Université d'Ottawa, Ontario.
- Miles, M.B. & Huberman, A.M. (1994) *Qualitative Data Analysis*. Thousand Oaks: Sage
- Ministère de la santé et des services sociaux (M.S.S.S.). (1997). *Priorités nationales de santé publique 1997-2002* Québec: M.S.S.S.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux, (2000). *Lignes directrices en matière d'allaitement maternel au Québec*. Gouvernement du Québec.

- Organisation Mondiale de la Santé .(1990) *Innocenti Declaration : On the Protection, Promotion, and Support of Breast-Feeding*. Genève
- Palkovitz, R. (1984). Parental attitudes and fathers' interactions with their 5 month old infants. *Developmental Psychology, 20*, 1054-1060.
- Pollock, C., Bustamante-Forest, R., & Giarratano, G. (2002). Men of diverse cultures: Knowledge and attitudes about breastfeeding. *JOGNN, 31*(6), 673-679.
- Rosenal, L. (1995). Exploring the learner's world: Critical incident methodology. *Journal of Continuing Education Nursing, 26*(3), 115-118.
- Scott, J., Binns, C. et Aroni, R. (1997). The influence of reported paternal attitudes on the decision to breast-feed. *Journal of Paediatric Child Health, 33*, 306-307.
- Société canadienne de pédiatrie, les diététistes du Canada et Santé Canada. (1998). *La nutrition du nourrisson né à terme et en santé*. Ottawa: Ministère des travaux publics et services gouvernementaux du Canada.
- Storr, G. (2003). *It Takes Three to Breastfeed: Uncovering the Role of the Father*. Thèse doctorale en sciences infirmières. University of Edinburgh in Scotland
- Unicef. (1992). *Adoptez l'initiative des amis des bébés*. New York: Unicef House.
- Wilson, H. S., & Hutchinson, S. (1991). Triangulation of qualitative methods: Heideggerian hermeneutics and grounded theory. *Qualitative Health Nursing, 1*(2), 263-276.
- Woolsey, L. K. (1986). The critical incident technique: An innovative qualitative method of research. *Canadian Journal of Counselling, 20*, (4), 242-254.

ANNEXE A

PRODUCTIONS SCIENTIFIQUES DÉCOULANT DU PROJET

ARTICLES SCIENTIFIQUES EN PRÉPARATION

Miron, J.-M., deMontigny, F. et Lacharité, C. (soumis, novembre 2007). Les pères sous l'angle du rapport au corps. *Lien social et politiques*.

Miron, J.-M., deMontigny, F. et Lacharité, C. (en rédaction). Représentations des pères de l'allaitement: préconceptions et sentiments. *Revue internationale de l'éducation familiale*.

COMMUNICATIONS RÉALISÉES

deMontigny, F., Robichaud, F., Groulx, A.P., Gervais, C., Langlois, C.A., Salesse-Gauthier, E. (2007). Représentations des pères de l'Outaouais de l'allaitement maternel. 1^{er} colloque du GIRESSS. Lac Carling. Octobre.

deMontigny, F. (2007). Accompagner l'allaitement maternel, quels besoins et quelles ressources pour le père? Conférence débat dans le cadre de la journée francophone de périnatalité. Annecy, France. 17 avril 2007.

Miron, J.-M., Baker, M. et deMontigny, F. (2007, mai). Les pères et l'allaitement sous l'angle du rapport au corps. Communication dans le cadre du colloque annuel de l'Association Canadienne Française pour l'avancement des sciences, Trois-Rivières, mai.

de Montigny, F (2007). La place du chercheur dans la recherche qualitative. Conférencière invitée cours MSI 6002.(Étudiants).

de Montigny, F (2007). Co-construire le pouvoir d'agir des parents. Journée en périnatalité. Genève.(Intervenants interdisciplinaires et formateurs).

COMMUNICATIONS SOUMISES DANS DES CONFÉRENCES ARBITRÉES

deMontigny, F., Baker, M., Devault, A., Lacharité, C., Miron, J.M., Goudreau, J., Groulx, A.P. (acceptée, 2008). Breast is Best for Moms and Babies : What about Dads ? Midwifery International Congress. Écosse. Juin.

deMontigny, F., Robichaud, F., Groulx, A.P., Gervais, C., Langlois, C.A., Salesse-Gauthier, E. (soumise, 2008). Représentations des pères de l'Outaouais de l'allaitement maternel. Colloque ORIILL. Juin.

MÉMOIRES

Gervais, C. (2008). Paternité et immigration : développement de la relation père-nourrisson dans un contexte d'allaitement maternel chez des pères récemment immigrés du Maghreb. Essai de maîtrise en sciences infirmières, Université du Québec en Outaouais.
