

Transcription de l'atelier 16

L'allaitement, un droit

États généraux de la naissance

Châteauroux, le 24 septembre 2006

ANDRÉ SOLER:

Lorsqu'elle donne son curriculum vitae, Claude Didierjean-Jouveau commence par indiquer qu'elle a trois enfants... au moins. Comme si elle voulait poser d'emblée que ce qu'elle entend nous dévoiler repose sur son expérience, sur son expérience de mère, de mère allaitante ou de mère qui a allaité maintenant. Comme il se doit, ce qu'elle travaille l'a travaillée et manifestement la travaille encore.

Cette expérience a pour conséquence de ne pas réduire son savoir à une connaissance. C'est un savoir vrai, c'est-à-dire vécu, auquel s'est adjointe une longue réflexion, une longue et fructueuse élaboration puisque ce qu'elle appelle son parcours dans l'allaitement est quasiment trentenaire. Vous dire les titres des ces conférences prendraient trop de temps. Et parmi la douzaine d'ouvrages et d'articles qu'elle a rédigés, où elle aborde, en plus de l'allaitement, le sujet qui lui donne probablement à boire du petit lait, en autres, la violence, le féminisme, le travail de la femme, le sommeil et le port du bébé, je relèverais simplement un titre, qui me semble emblématique de sa pensée, *Allaiter c'est bon pour la santé*.

Ce matin, Claude Didierjean-Jouveau pose une question qui semble paradoxale : comment conjoindre la rectitude du droit avec la courbure affective d'un sein. Mais il est sain de se poser la question et surtout d'y répondre. Le droit a pour fonction de dire ce qui est juste, c'est son étymologie. Diriger, c'est ordonner, diriger, donner direction, avant de constituer l'ensemble des principes qui régissent les rapports des humains entre eux. Puisque deux humains sont mis en relation dans l'allaitement, le droit intervient. Existe-t-il un droit de la mère, un droit d'allaitement ? Existe-t-il un droit de l'enfant ? Un droit à la nourriture au sein maternel. C'est à ces délicates questions que va nous faire réfléchir Claude Didierjean-Jouveau à qui je passe la parole.

CLAUDE DIDIERJEAN-JOUVEAU :

À l'origine, on devait être deux à intervenir. C'est-à-dire Martine Herzog-Evans et moi-même. Martine Herzog-Evans est juriste, professeur de droit. Elle a écrit plusieurs ouvrages dont deux sur le droit des mères aux éditions L'Harmattan ; et elle prépare un ouvrage, je ne sais pas exactement quand il va sortir parce qu'elle est enceinte et sa grossesse est un peu difficile c'est d'ailleurs la raison pour laquelle elle n'est pas là aujourd'hui, ce qui risque de reporter la parution du livre. Elle a préparé un ouvrage sur le droit de l'allaitement. Je ne connais pas l'éditeur encore. Vous en saurez beaucoup plus sur le sujet le jour où son ouvrage paraîtra. Il y a un certain nombre de choses dans la répartition du travail entre elle et moi, qu'elle aurait dû dire que je vais dire à sa place. De toute façon le sujet me passionne aussi. Je connais au moins ce qu'elle a écrit. Elle a écrit sur le sujet un article dans la *Revue de droit sanitaire et social* et dans la revue de La Leche League *Allaiter aujourd'hui* et cet article vous pouvez le trouver sur Internet soit sur le site de La Leche League soit sur le site des EGN parce qu'il a été mis sur le site des EGN comme ressource pour cet atelier.

Comme l'a dit André, quand on parle d'allaitement et droit, comme effectivement ça concerne deux personnes, la relation entre deux personnes, on peut se poser la question de « qui a le droit ». Ça

peut être la mère qui a le droit d'allaiter, ça peut être le bébé qui a le droit à être allaité. On va commencer par le premier sujet qui est le plus facile. Parce que le deuxième est beaucoup plus délicat. Peut-être que ça va justement susciter débat.

Au niveau du droit d'allaiter pour la mère, on peut détailler plusieurs points. Le premier droit d'allaitant, c'est le droit à être correctement informé sur les enjeux de santé publique et de santé individuelle que comporte l'allaitement ou le non-allaitement.

J'ai dit que le second sujet, le droit à être allaité, était beaucoup plus délicat et sujet à controverse. Mais déjà là, comme vous le savez sans doute, ce n'est pas évident non plus. Parce que depuis très longtemps, notamment en France, le fait de dire « *les bébés allaités ont moins de diarrhée* », « *les bébés allaités ont moins d'otites* » etc. très rapidement on se heurte à l'objection « *ah mais faut pas exagérer quand même et puis faut pas culpabiliser les femmes qui ne peuvent pas ou ne veulent pas allaiter* » selon la formule consacrée et donc on ne dit pas trop ça. Et chaque fois que, dans la presse grand public (c'est quand même plus fréquent maintenant depuis 5 ou 6 ans) il sort quelque chose sur *l'allaitement, préventif de l'obésité infantile, l'allaitement fait partie de la prévention du cancer du sein chez la femme*, vous pouvez être sûr qu'il va y avoir des réactions d'une partie de la presse, des lecteurs etc. pour dire : « *Il ne faut pas exagérer quand même* ».

Il y a eu, il y a quelques mois, un grand article dans le New York Times aux États-Unis – parce qu'il ne faut pas croire non plus que la France est seule dans le monde à avoir ce genre de réaction – et qui parlait de la campagne américaine sur la promotion de l'allaitement, qui est beaucoup plus importante que ce qui se passe en France. L'article disait : « *Mais ça devient pas possible, on fait la même chose avec l'allaitement qu'avec la cigarette* » etc. Et c'est vrai que, toutes proportions gardées, on peut faire des comparaisons à la fois sur les bienfaits pour la santé ou les méfaits pour la santé et sur l'attitude en termes de santé publique. Je me souviens avoir entendu Simone Weil, interviewée à la radio, sur ses actions quand elle était ministre de la santé et elle racontait comment elle s'était heurtée quand elle avait voulu faire de la santé publique, de la prévention, notamment en matière de tabac et d'alcool, à ce poids des lobbies, déjà ça c'est clair,, mais aussi cette espèce de poids sur « *ah faut pas culpabiliser les fumeurs, les gens qui boivent* » etc. Elle ne parlait pas de l'allaitement parce que ce n'était pas son sujet. Mais je me suis dit qu'effectivement on se trouvait un peu dans la même situation.

C'est vrai quand même que depuis 2000 que le taux d'allaitement à la naissance en France - les chiffres qu'on a, qui valent ce qu'ils valent mais on fait avec - a dépassé les 50 %. Il y avait un seuil un peu symbolique, ce n'était plus « *MOINS de la moitié des femmes commencent à allaiter* » c'était « *PLUS de la moitié des femmes* ». On en est maintenant à 60 %, donc ça a continué à augmenter. C'est en 2000 que ça a basculé de moins de 50 à plus de 50. Il y a eu un certain nombre de choses qui ont été faites au niveau des pouvoirs publics, des autorités sanitaires, genre ANAES, ministère de la santé, un certain nombre de publications sur lesquelles je reviendrai. C'est vraiment à partir de ce moment-là que le discours sur l'effet préventif de l'allaitement par rapport à un certain nombre de choses a commencé à passer, non sans continuer à susciter certaines réactions. On m'a raconté que par exemple lors d'une réunion au ministère il y a quelques mois (c'était une réunion pour la confection du nouveau carnet de maternité qui doit comporter quelques phrases sur l'allaitement) il y a un chef de service qui s'est emporté en disant, je le cite, sans donner son nom : « *Y en a marre de la mammélite du ministère* ». Il y a des gens que ça énerve qu'on parle d'allaitement et qu'on dise que statistiquement, épidémiologiquement c'est meilleur pour la santé. Il y a énormément de progrès qui ont été faits mais c'est pas encore tout à fait ça quand même.

Les progrès, en fait, je crois qu'il faut les rattacher à un point bien précis : l'obésité infantile. C'est vraiment ce qui a fait basculer les autorités sanitaires, c'est de comprendre que l'allaitement pouvait avoir un effet préventif sur l'obésité infantile et comme c'est vraiment le sujet le plus important qu'ils essaient de prévenir, du coup l'allaitement est rentré par la petite porte dans la

santé publique, par la porte de l'obésité infantile. Le dernier texte paru qui prend en compte ça c'est le PNNS 2006/2010 (Plan National Nutrition Santé). C'est le deuxième. Le premier avait été lancé en 2001, 2001/2005 et déjà dans ce premier plan il y avait déjà une petite phrase sur l'allaitement et c'est cette petite phrase qui a ouvert plein de portes.

Dans le deuxième plan qui vient de sortir le 6 septembre, il y a tout un paragraphe, toute une page sur l'allaitement qui parle de « **promouvoir systématiquement l'allaitement maternel lors de la visite du quatrième mois de grossesse** ». Je peux vous dire que ces mots « promouvoir systématiquement l'allaitement maternel » c'est assez nouveau. Je suis en Seine Saint Denis (93) il y a un groupe de travail sur l'allaitement au niveau départemental, au niveau du conseil général depuis déjà pas mal de temps puisque ça a commencé en 1998. Mais le terme employé c'était « *accompagner le choix d'allaiter* » il fallait surtout pas parler de promotion de l'allaitement. La femme était censée choisir dans un vide un peu intersidéral et si elle avait choisi, on l'accompagnait. De mon point de vue, c'était déjà un grand progrès. Mais il ne fallait surtout pas influencer ce choix. Alors là quand on parle de promotion systématique, on se donne le droit d'influencer ce choix de dire « *c'est peut-être mieux d'allaiter que de ne pas allaiter* ». C'est peut-être mieux d'attacher ses enfants dans une voiture que de ne pas les attacher. On ne se dit pas « on va culpabiliser les gens qui choisissent de ne pas les attacher ». On leur dit quand-même qu'il faut les attacher. Au niveau de l'information, c'est vrai que l'information passe beaucoup mieux et si les mesures qui sont détaillées dans le PNNS sont appliquées, bon déjà, il faudrait déjà que la visite du quatrième mois soit instituée ce qui n'est pas encore le cas ; mais si c'est le cas, il devrait y avoir dès la grossesse une information systématique et une diffusion de l'information.

Dans le droit à allaiter, il y a aussi le fait d'avoir **le droit à être correctement soutenu pendant son allaitement**. Non seulement informée sur les enjeux pour la santé mais aussi qu'on vous aide vraiment à le faire parce que des maternités, qui sont, comme on nous dit, « *pro-allaitement* » - je n'aime pas beaucoup ces mots – mais dans lesquelles plein de femmes échouent dès le début, ça court encore les rues malheureusement.

On sait que la **formation initiale des professionnels de santé en matière l'allaitement** est encore ridiculement inexistante et qu'il faut pour qu'ils soient formés qu'ils aient une démarche volontaire en formation continue, soit individuelle soit au niveau de tout un service ; mais si on compte uniquement sur la formation initiale, pas la peine d'y compter. Le premier PNNS avait commencé à en parler, mais là ils en rajoutent une couche sur la nécessaire formation des professionnels de santé en matière d'allaitement et notamment sous l'égide de la CoFAM, la Coordination Française pour l'Allaitement Maternel, qui est un regroupement d'associations et de professionnels de santé. La CoFAM a organisé avec le soutien du ministère un certain nombre de journées régionales de l'allaitement pour les professionnels de santé. Ce n'est pas une formation mais au moins c'est une sensibilisation qui peut leur donner envie, après, de se former. Dans le genre « formation des professionnels de santé », vous avez un certain nombre de textes, depuis les recommandations d'ANAES de 2002, qui sont parus, qui sont destinés aux professionnels de santé ; j'invite les parents à aller les consulter parce qu'ils sont très précieux dans la mesure où ils sont fondés sur la littérature scientifique de bonne qualité et elle-même fondée sur l'expérience. C'est-à-dire que maintenant on peut lire des choses dans ces textes que je vais vous détailler... alors que, jusqu'à présent, lorsque les responsables d'association de soutien disaient ces choses, on les prenait pour des doux dingues ou des folles dingues.

En premier, vous avez les recommandations de l'ANAES de 2002, vous les trouvez sur internet sur le site du ministère de la santé (www.sante.gouv.fr) sur la page d'accueil, vous allez dans *publications* et dans *publications*, vous avez la liste de toutes les spécialités, vous allez dans *pédiatrie-néo-natalogie* et vous verrez les textes publiés là-dessus. Les plus récents sont les premiers. Les recommandations de 2002 sont plus bas dans la liste. Donc, c'est « recommandations pour les six premiers mois ». C'est un premier texte très important qui a

débloqué pas mal de choses. Alors vous avez – ce n'est plus l'ANAES ; maintenant c'est la HAS - la Haute Autorité en Santé qui a repris en grande partie les missions de l'ANAES, maintenant sur le site de l'HAS (www.has-sante.fr) et donc *publications* puis *pédiatrie-néo-natalogie*. Vous avez un texte qui est paru en juillet dernier qui se trouve là, qui s'appelle *Favoriser l'allaitement, processus évaluation* qui est un guide de bonnes pratiques pour les professionnels de santé et qui est parfait sur toute la ligne. Vraiment, il y a rien à redire. Tout ce qui est dit est « vrai », appuyé sur l'expérience, la littérature. Il y a des choses par exemple sur le thème « médicaments et allaitement » : ne pas se contenter du Vidal, ne pas se fier à ce qu'il y a marqué dans le Vidal. C'est marqué noir sur blanc là-dedans. Ça doit être le deuxième texte sur la liste. Ils publient régulièrement des choses, il doit y en avoir un autre plus récent. Cela fait plaisir de lire ça... (recherche et ne trouve pas)

Je le retrouverai mais bon j'essaierai de le retrouver pendant que vous me poserez des questions tout à l'heure. Une autre chose, dans ce texte, c'est la **conservation du lait maternel : « huit jours au réfrigérateur »**, première fois que c'est dans un texte officiel. (interpellée par la salle) ... comment ? répéter le ? comment on le trouve ? sur le site de l'HAS qui est ww.has-sante.fr vous allez dans « publications » puis dans « pédiatrie-néonatalogie » et donc c'est « favoriser l'allaitement maternel : processus et évaluations ». Oui ? (une question inaudible) effectivement, ce n'est pas contradictoire, ça va plus loin par rapport aux textes des recommandations de l'AFSA qui sont parus l'an dernier, en octobre je crois, sur la préparation du biberon qui était déjà un progrès parce qu'il parlait de 48 h au lieu de 12 h. On était déjà content. 48 h c'est mieux. Il y avait eu une discussion des personnes qui avaient participé au groupe de travail pour ces recommandations, qui avaient apporté la littérature sur le sujet qui montre que le lait maternel se conserve sans problème 8 jours au réfrigérateur mais ils n'avaient pas osé aller jusque là.

(intervention dans la salle) Concrètement, qu'est-ce qu'on cadre comme recommandation ? Nous ce qu'on dit aux mères en tant que Leche League, on leur donne l'état de la littérature et l'état de la littérature c'est ça, c'est 8 jours au réfrigérateur. Après à elles de voir ce qu'elles en font. En tous les cas, si elles ont à faire à une crèche, à une assistante maternelle qui, elle, voudra absolument suivre les recommandations de l'AFSA, c'est une discussion. Mais on a maintenant ce texte, qui est officiel, qui se base sur la littérature. Vous savez les recommandations de ce genre d'organisme, ANAES, HAS, sont basées la littérature, l'étude de la littérature et ils donnent des grades de preuve, A, B et C, A étant le plus haut, ça veut dire qu'il y a pas mal d'études sur le sujet qui concordent pour dire la même chose. Et vous avez jusqu'à C, C c'est souvent qu'il y a une seule étude qui dit ça. L'histoire des 8 jours au réfrigérateur c'est grade A. (Intervention dans la salle) Hospitalier peut-être pas pour un prématuré ou des choses comme ça quoique bon ! Je me souviens avoir déjà assisté, il y a déjà quelques années, à une conférence internationale aux États-Unis où parlait le président de l'association des lactarium nord américains et qui disait qu'eux gardaient le lait maternel pour des prématurés ; et en plus c'e n'était pas le lait de la mère ou alors c'était le lait de la mère qui ne passait pas par le circuit - jusqu'à 12 jours au réfrigérateur. Disons que ces recommandations en tous cas sont valables, c'est sûr, à domicile et en collectivité, pour des enfants à terme en bonne santé. Effectivement on a peut-être des précautions pour des enfants prématurés ou malades, hospitalisés. (intervention dans la salle) Dans un réfrigérateur ou une façon de réfrigérer, dans une glacière portative.

DANS LA SALLE :

On s'est rendu compte que très peu de personnes avaient des réfrigérateurs à 4 degrés, mais beaucoup plus à 10 degrés.

CLAUDE DIDIERJEAN-JOUVEAU :

Oui. Mais on peut en général les régler. Cela dit, il y a une étude qui a été faite sur des échantillons de lait. C'est du lait qui avait été congelé, décongelé, -c'est pas du tout ce qui est préconisé-, recongelé, laissé à température ambiante, réfrigéré... Ces pauvres échantillons, ils ont subi tout. Et en fin de compte, la charge bactérienne était pratiquement nulle. On se rend compte que le lait maternel est un produit beaucoup plus résistant qu'on ne le pensait. (intervention dans la salle) Ça par contre, on peut se fier complètement aux recommandations de l'AFSA dont on vient de parler même si au niveau conservation au frigo ce n'est pas tout à fait ça, ils disent que... ces recommandations sont pour tous les biberons... il y a 4 ou 5 pages sur le lait maternel, c'est des recommandations qui valent pour tous les biberons. Pas de stérilisation. Même pour des nouveaux-nés. Ces recommandations vous les trouvez sur le site de l'AFSA. Ce n'est pas nécessaire de stériliser, pareil pour un nouveau-né en bonne santé, à terme etc. Dans les collectivités, ils ne devraient plus stériliser. Ils ne devraient plus non plus réchauffer au micro-ondes parce que les recommandations de l'AFSA disent : pas de réchauffage au micro-ondes.

QUESTION :

Comment ça se fait qu'il y a ait si peu de collectivités qui soient au courant de ça ? Ces textes existent... Je sais que là où on est, les crèches du Mans ce n'est même pas la peine. Pour donner du lait maternel, faut s'accrocher.

CLAUDE DIDIERJEAN-JOUVEAU :

Et si vous leur fournissez le texte ? Je connais des mères qui l'ont fait - ça ne devrait pas être à elles à fournir ce texte...- et qui ont obtenu ce qu'elles souhaitaient en montrant qu'effectivement, ce texte-là... Bon alors il y en a qui vont vous dire que ce sont les recommandations de l'AFSA, et non une circulaire. « Nous, on attend une circulaire. » Si on attend une circulaire on peut attendre longtemps.

SALLE :

Pour ce qui est des professionnels, crèches et tout ça, tout n'est pas qu'une question de textes. C'est une question de formation. Ce n'est pas forcément dans le souci d'emmerder les femmes qui allaitent et de se faciliter la vie, c'est parce qu'elles ne savent pas. Nous, on les a incluses dans les formations de nos médecins généralistes etc. on a inclus les plans de la crèche avec une professionnelle de l'allaitement maternel etc. elles étaient étonnées quand elles voyaient arriver du lait maternel : il n'y a pas le même aspect que du lait maternisé et elles pensaient tout simplement qu'il avait tourné, qu'il n'était pas bon. Parce qu'il y a des pellicules, des dépôts. Elles n'osaient pas le donner. La professionnelle leur a expliqué que non, c'était comme ça le lait maternel et ça se passe beaucoup plus facilement maintenant, elles l'acceptent. Elles ont même fait un coin pour les mamans qui allaitent quand elles viennent récupérer leurs enfants à la crèche, qu'elles aient un moment de pause. C'est une question de formation.

CLAUDE DIDIERJEAN-JOUVEAU :

C'est tout à fait récent. En Seine-St-Denis, il y a ce groupe allaitement et il y a un sous-groupe « allaitement et mode de garde » qui réfléchit sur la façon de permettre d'approcher de l'allaitement après la reprise du travail au moins dans les structures de garde départementales. Ils avaient élaboré un petit texte pour les professionnels des crèches qui disait notamment que le lait maternel pouvait être verdâtre, bleuâtre, rosâtre, jaunâtre et qu'il était toujours bon.

SALLE :

Est-ce qu'il n'y aurait pas à travailler dans le sens d'un congé plus long pour permettre...

CLAUDE DIDIERJEAN-JOUVEAU :

On va y revenir. Ça fait partie de mes...

SALLE :

Par rapport au fait de réchauffer le lait au micro-ondes, il y a pleins de voix qui se sont levées en disant pourquoi, vous pouvez développer encore ?

CLAUDE DIDIERJEAN-JOUVEAU :

Il semblerait que c'est controversé, que le réchauffage au micro-ondes tue certains composants ou provoque certaines modifications dans le lait. C'est controversé. Mais par contre la raison principale pour laquelle l'AFSA déconseille le chauffage au micro-ondes, ce n'est pas sur ce point-là, c'est parce que ça peut provoquer un réchauffage inégal, et donc qu'il y ait des endroits du biberon qui sont brûlants et qui brûlent l'œsophage. Donc ça n'a rien à voir avec lait maternel ou pas lait maternel. C'est pour tout les biberons.

(intervention sur le micro-ondes en général)

CLAUDE DIDIERJEAN-JOUVEAU :

Je voulais aborder d'autres droits, en rapport avec l'allaitement. Il y a le droit d'allaiter partout où l'on se trouve. C'est le sujet de l'allaitement en public qui, en France, n'est quand même pas... C'est assez rare finalement que des femmes aient des problèmes avec ça. On entend régulièrement des histoires aux États-Unis, en Angleterre et tout. C'est vrai qu'en France... ça peut arriver que quelqu'un se fasse dire d'aller à l'extérieur mais ce n'est quand même pas très fréquent. En tous cas au niveau du droit, si on vous dit : c'est interdit parce que c'est indécent et tout... c'est faux. Je vous renvoie à l'article de Martine Herzog-Evans, qui donne les textes.

L'attentat à la pudeur, ça n'existe plus. **Il n'y a aucune base légale au fait d'interdire à une femme d'allaiter en public.** Alors on a commencé du coup à parler un peu d'allaitement et travail. Je suis bien d'accord qu'un congé maternité plus long que ce qu'on a, ça serait très très, bien sachant que vous avez un certain nombre de pays européens qui vont dans cette direction. Je ne parle même pas des pays scandinaves qui depuis longtemps ont un congé maternité qui tourne autour d'un an. Mais même des pays qui étaient à peu près alignés avec la France, ont récemment augmenté leur congé maternité, je pense notamment à la Grande-Bretagne qui est à 6 mois actuellement et qui doit normalement passer en avril prochain je crois à 9 mois. Après la naissance.

SALLE :

... congé maternité en France parce que comme l'ANAES suggère l'allaitement jusqu'à 6 mois. D'un côté, on nous dit un truc et de l'autre côté on n'a pas les conditions et qu'est-ce qu'on peut faire pour demander le rallongement du congé maternité ?

CLAUDE DIDIERJEAN-JOUVEAU :

Il y a des organismes qui se battent pour ça, il y a des pétitions régulièrement. Personnellement, je ne suis pas très optimiste à court terme sur le fait que ça risque de se produire. Il y a eu des discussions, il y a 3/4 ans et en fait il a été décidé d'accorder l'allocation de congé parental dès le premier enfant pendant 6 mois pour éviter de donner un congé maternité de 6 mois. C'est une sous-mesure. Ils ont fait ça justement parce qu'ils ont refusé le congé maternité de 6 mois. Je n'y crois pas beaucoup, ni à droite, ni à gauche. Quel que soit le résultat des élections, je ne pense pas qu'on puisse espérer l'allongement du congé maternité, ça n'empêche pas de continuer à se battre pour. Mais politiquement je pense que ce n'est pas à l'ordre du jour notamment parce qu'il y a eu cette mesure, bon, qui est quand même intéressante aussi, bien que ce ne soit pas la même chose.

SALLE :

Le congé maternité ça serait super qu'il soit rallongé mais il ne faut pas dire que les conditions ne sont pas réunies pour allaiter même après un congé de deux mois et demi, ou trois mois. Parce que je vois mon premier enfant a été allaité exclusif pendant plus de 6 mois. J'ai repris le travail normalement, il avait 4 mois à peine. C'est vrai que c'est une logistique lourde, c'est vrai qu'il faut batailler un peu avec les employeurs... avoir mon heure d'allaitement. On a le droit d'allaiter son enfant à son travail, il faut le savoir. Mon employeur n'était même pas au courant...

CLAUDE DIDIERJEAN-JOUVEAU :

Ça, c'est sûr, en général, ce sont les mères qui les mettent au courant.

SALLE, LA MÊME :

...Effectivement la pause... si le congé maternité était allongé, ce serait la solution ; mais il faut savoir qu'il y en a des solutions et on ne peut pas refuser d'allaiter jusqu'à ce que l'enfant ait un an au moins. Après c'est moins évident.

CLAUDE DIDIERJEAN-JOUVEAU :

Voilà je voulais parler des mesures qui existent dans le code du travail. Vous avez effectivement ces **pauses d'allaitement d'une heure par jour**, en général deux fois une demi-heure, jusqu'au premier anniversaire de l'enfant comme vous l'avez dit. Il y a des fois des difficultés pour les fonctionnaires parce qu'il y a une circulaire qui dit que, normalement, on ne peut pas donner une pause d'allaitement, sauf si l'enfant est gardé sur place. Mais, vous avez toute une argumentation toujours je vous renvoie l'article de Martine H.-E. qui est très complet sur le sujet. Elle a développé toute une argumentation pour montrer que, normalement, les fonctionnaires aussi peuvent avoir droit aux pauses d'allaitement. Et on connaît un certain nombre de femmes qui ont utilisé cette argumentation et qui ont gagné. Des fois c'est long. Des fois, on fait ça pour la beauté de la chose parce qu'on a la réponse quand l'enfant a neuf mois. Mais je pense que c'est utile. Et plus il y en a qui argumenteront là-dessus plus ça passera dans les mœurs.

INTERVENTION

Bon je voulais revenir sur l'allaitement maternel, dans un lieu public. Je pense qu'actuellement nous sommes dans une période de répression par rapport à l'image du sein allaitant dans les lieux publics. Je suis chef de service d'une maternité. Il y a eu un gros travail de formation du personnel de ma maternité, au niveau des médecins et au niveau des sages-femmes,

puéricultrices. Il y a toute une démarche positive, incitative pour que l'allaitement au sein ait lieu durant le séjour à la maternité. Et l'image qui est affichée, incitative à l'allaitement maternel c'est une femme dont le sein est recouvert et on ne voit à peine le bout de sein et le bébé à ce bout de sein. Donc c'est aussi caractéristique actuellement d'une répression de la sexualité, de l'amour, des représentations de l'amour de la femme allaitant dans son amour. Le sein est un symbole d'amour. Il faut aussi s'interroger sur cette répression actuelle, sociétale qui réprime la sexualité, qui réprime l'image du corps allaitant. Ça c'est une expression. Et il y a eu un sondage fait il y a un mois, un sondage public où on interrogeait des gens sur effectivement si c'était une normalité...

CLAUDE DIDIERJEAN-JOUVEAU :

Attendez, je crois, que vous parlez de ce qui s'est passé au États-Unis à propos d'une couverture de magazine...

SUITE DE L'INTERVENTION :

non c'est en France, c'est un sondage français.

CLAUDE DIDIERJEAN-JOUVEAU :

Parce que je connais justement un sondage français qui a été fait sur un site du magazine 9 mois, à la suite de ce truc au États-Unis et qui montrait que pour les français il n'y avait pas de problème.

SUITE DE L'INTERVENTION :

Justement le sondage fait en France est inquiétant parce que 60 % des sondés français...

CLAUDE DIDIERJEAN-JOUVEAU :

Non, non, non. C'est les américains je vous assure... C'est la différence entre les États-Unis et la France, les 60 et quelques pour cent que vous dites c'est aux États-Unis, ce sondage. Et le sondage en France a donné les résultats inverses. (donnez-moi votre mail ou votre adresse je vous enverrai...) non non non c'est aux E.-U .

SUITE DE L'INTERVENTION :

je vais vous dire, même si c'était aux EU, ça a été interprété en France et je pense que c'est quand même aussi une caractéristique française sociétale actuelle...

CLAUDE DIDIERJEAN-JOUVEAU :

Non.

SUITE DE L'INTERVENTION :

Je vous le dis parce que je le perçois. Je suis tout à fait partisan. J'essaie d'analyser sociologiquement des constantes qui sont en pleine évolution, qui sont des constantes de répression et de régression.

Je voulais maintenant intervenir sur le congé post-natal pour les femmes qui allaitent : si effectivement il y a 8 semaines après l'accouchement. Il y a toujours la possibilité pour les

médecins qu'ils soient généralistes ou spécialistes, de faire 4 semaines supplémentaires sous une dénomination qui est affreuse « *pour suites de couches pathologiques* ». Mais c'est tout à fait possible vis-à-vis de l'assurance maladie de faire ces 4 semaines supplémentaires et c'est intégré (arehhhhhhhhhhhhhh, ...) post nataux mais il est toujours possible pour un médecin qui est responsable de prolonger un arrêt de travail de deux ou trois mois. A ce moment-là, c'est un arrêt de travail, de maladie... dénomination. La femme ne va pas être indemnisée si elle travaille suivant post-natal elle sera indemnisée simplement en indemnité d'arrêt maladie. Mais si le médecin veut le faire, s'il est responsable, il a la possibilité de le faire.

CLAUDE DIDIERJEAN-JOUVEAU :

Juste un petit bémol. **Le congé de suites de couches pathologiques ne doit pas être donné pour allaitement parce que l'allaitement, ce n'est pas pathologique.** Si le médecin par inadvertance met comme raison « allaitement », là au niveau de la sécu ça coince. Il faut le savoir car il y en a qui de bonne foi mettent comme raison « allaitement ». A ma connaissance, c'est aussi du congé maladie. Donc on peut être contrôlé. Je connais des gens qui ont été contrôlé pendant un congé de suites de couches pathologiques si si si. Et comme ça avait été marqué allaitement, ils ont dû reprendre du jour au lendemain.

SALLE :

Est-ce que c'est remboursé à taux plein comme le congé maternité ?

CLAUDE DIDIERJEAN-JOUVEAU :

Ça, par contre, je ne sais pas. Je ne crois pas non plus... (intervention dans la salle) C'est un congé maladie mais on peut être contrôlé... (interventions dans la salle)... Effectivement ce congé de suites de couches pathologiques est effectivement précieux. Pour les pauses d'allaitement, pour les détails, je vous renvoie à l'article.

Il y a normalement aussi **dans le code du travail la possibilité qu'il y ait des chambres d'allaitement.** Les chambres d'allaitement, ça n'a pratiquement jamais existé, mais pourquoi pas ? Martine HE., elle était presque pour lancer un mouvement pour l'application du code du travail en matière de chambres d'allaitement. Ça ferait un peu comme des crèches d'entreprise. A mon avis, c'est un peu utopique parce que j'ai entendu qu'actuellement il y a un travail de toilettage du code du travail où ils veulent supprimer tout ce qui est obsolète. Et les chambres d'allaitement font partie des trucs obsolètes. Ce n'est pas encore fait. C'est un truc qui date du début du 20^e siècle et qui n'a jamais été appliqué... c'est une de ces lois qui n'ont pratiquement jamais été appliquées.

Au niveau du droit du travail, il y a la question de **la rémunération des pauses d'allaitement.** Dans le code du travail, il n'y a rien de précisé à ce sujet-là. Donc, on considère, la formule c'est « *dans le silence des textes* » que ce n'est pas rémunéré. Alors qu'on pourrait dire que dans le silence des textes, c'est rémunéré, d'autant qu'il se trouve que je suis bibliothécaire dans une bibliothèque de droit et j'ai retrouvé les discussions, débats parlementaires préalables à cette loi du début du 20^e siècle. Et dans les débats parlementaires, dans les projets de loi, il était précisé que ce serait rémunéré. Et on ne sait pas pourquoi, quand la loi a été vraiment promulguée, ça a disparu. Cela dit, vous avez des conventions internationales de l'Organisation Internationale du Travail, convention 183, sur les droits de la maternité, c'est dans cette convention que vous avez les congés maternité etc... Il y a tout un passage sur les pauses d'allaitement et là c'est dit noir sur blanc qu'elles sont considérées comme du travail rémunéré. Cette convention a été votée par l'OIT en 2000. La France a voté cette convention. Encore faut-il qu'elle la ratifie. Elle ne l'a toujours pas ratifiée. Actuellement il n'y a que 12 pays qui l'ont ratifiée. Il y en a qui sont jamais ratifiées. Le jour

où la France aura vraiment ratifiée cette convention comme convention c'est au-dessus d'une loi nationale, la loi nationale devra intégrer ce qu'il y a dans la convention et donc les pauses seront rémunérées. Cela dit, la plupart des employeurs ne connaissent absolument pas ça. Vous leur présentez ça, vous ne précisez rien au niveau rémunération, la plupart ne se rendent pas compte qu'ils pourraient ne pas vous rémunérer cette heure...

Pour ce qui est du droit des femmes à allaiter, le dernier point, c'est le cas des séparations des parents

SALLE :

Sur allaiter et travailler. Par rapport aux chambres de naissance, c'est vrai que ça serait bien mais faudrait commencer à songer à créer des crèches d'entreprise puisque cette loi n'est pas du tout obsolète si dans comme dans d'autres pays, on se mettait à créer des crèches d'entreprise, qui peuvent être associatives. C'est aussi une histoire de mobilisation des femmes...

CLAUDE DIDIERJEAN-JOUVEAU :

Les crèches d'entreprise ont plutôt le vent en poupe actuellement. C'est une façon pour l'État de se défaire sur les entreprises. Les crèches d'entreprise ont plutôt un bel avenir.

SALLE (LA PRÉCÉDENTE) :

Ce serait bien. Et une autre réflexion par rapport à la reprise du travail et cette fameuse loi. Je suis animatrice dans une association et il y a beaucoup de femmes qui n'ont pas le courage de s'investir, de poursuivre leur allaitement. Parce qu'elles viennent d'accoucher, c'est une période qui est difficile pour les mamans, il y a pleins de choses à mettre en place, plein de bouleversements et elles n'ont pas envie en plus de se bagarrer contre leur employeur et il y en a beaucoup qui renoncent à continuer l'allaitement à cause de ça. On ne pourra pas avoir tout de suite au moins dans l'immédiat ce congé de 6 mois ; mais, est-ce qu'il ne serait pas intéressant que les femmes parlent d'allaitement dans leurs entreprises, avant la naissance de leur enfant pour... On s'inscrit dans les crèches avant la conception des enfants, pourquoi ne pas parler d'allaitement bien en amont de la reprise du travail ?

CLAUDE DIDIERJEAN-JOUVEAU :

Plus on parlera d'allaitement plus mieux ça sera, ça c'est clair mais... Ce qu'il faut savoir c'est que si on n'a pas envie de se battre avec l'employeur, d'organiser le fait de tirer son lait, on peut aussi continuer l'allaitement chaque fois qu'on est avec le bébé et ça peut marcher. Dans ce cas-là, l'employeur n'a rien à voir là-dedans, ni la crèche, ni l'assistante maternelle. Simplement on allaite quand on est avec le bébé. Ça ne fait pas un allaitement exclusif mais bon...

SALLE :

A ce sujet, qu'est-ce qu'il en ait des déplacements professionnels. Si on envisage un allaitement en dehors des heures de travail, est-ce qu'il y a des précédents concernant les déplacements professionnels dans les rapports avec l'employeur et l'allaitement.

CLAUDE DIDIERJEAN-JOUVEAU :

Il y avait eu une personne qui travaillait chez Séphora et qui, quand elle a repris le travail, on lui demandait (je ne me souviens pas si c'était régulièrement) d'aller travailler très loin de chez

elle ou de s'absenter. Elle a refusé, elle a été licenciée. Et elle a gagné le procès au Prud'hommes, parce qu'il a été dit qu'on ne pouvait pas la licencier parce qu'elle avait refusé cette mutation à cause de l'allaitement.

SALLE :

Ça me tracasse cette affaire-là. Vous disiez à juste titre que c'était plutôt aux médecins de se battre, peut-être à d'autres champs de compétences aussi de se battre mais je crois que c'est à nous, hommes, et à vous, femmes, de se battre. Moi j'ai envie de me battre aujourd'hui en tant que professionnel, à la limite de vous dire : on crée une association tout de suite là en sortant et on va faire un comité professionnel parce qu'il y en a besoin, parce qu'il y a besoin de références. Mais il y a aussi un autre comité dont nous avons réellement besoin, c'est les papas et les mamans. J'ai envie de me battre pour que mon fils, pour que ma femme puisse allaiter, puisse être allaité sans souci sans que vous ayez à vous batailler ou à faire des kilomètres ou à vous prendre la tête avec votre chef d'entreprise. Il y a quelque chose à repenser et si on ne le fait pas et si on n'y met pas du cœur et si on n'y met pas de la rage, on va passer du temps et du temps à discuter. Et je suis un peu pressé, tant pis c'est comme ça. Aujourd'hui peut-être que nous on ne pourra pas en profiter mais peut-être qu'on pourra en profiter pour un deuxième enfant ou un troisième en tout cas pour toutes les autres femmes et les autres enfants. Dans cette histoire, on va pouvoir travailler pour vous les femmes et aussi pour les enfants. Vous parliez du droit d'être allaité je crois que c'est très important. Vraiment il y a quelque chose à faire. Ça vient de tous les côtés, autant les usagers, autant les professionnels, il faut vraiment se tenir les coudes. C'est ce que je sens et je parle en tant que papa aujourd'hui.

CLAUDE DIDIERJEAN-JOUVEAU :

Le droit à être allaité, ça va être réduit à cause du temps malheureusement. Mais je voulais parler des cas de séparation des parents. Ce sont des cas très douloureux. Quand l'enfant est petit, quelques mois, il arrive que le père obtiennent soit des droits de visite classique c'est-à-dire un week-end sur deux et la moitié des vacances scolaires soit carrément la garde alternée. Et là évidemment c'est assez dramatique, même sans allaitement. C'est remis en cause par pas mal de gens pour des petits enfants, avant 5 ou 6 ans. Il y a beaucoup de spécialistes qui pensent que la garde partagée ce n'est vraiment pas une bonne solution, c'est très déstructurant pour l'enfant. Mais en cas d'allaitement le problème est redoublé. Jusqu'à présent, quand on nous demandait « conseil » dans des cas comme ça, on disait en général « *insistez sur l'âge de l'enfant et son bien-être par rapport à ça, ne parlez d'allaitement surtout si l'enfant a 10 mois, 12 mois, un an et demi* ». Parce qu'étant données les normes actuelles chez nous de durée d'allaitement, vous risquez fort d'être considérée comme une mère fusionnelle pathologique et ça va vous desservir. Malheureusement, souvent, les femmes nous contactent après qu'elles aient déjà commencé à parler de l'allaitement. Et il y a eu des cas très difficiles.

La nouveauté, c'est plus petit encore. C'est Martine HE qui me l'a signalé, elle en a fait un article dans une revue de droit, *Actualités juridiques famille*, il y a deux arrêts qui viennent de sortir. Une décision d'un juge des affaires familiales à Dax et un jugement de la cour d'appel de Douai, le premier en avril, le deuxième en juin, qui prennent en compte l'allaitement et l'allaitement jusqu'à deux ans ou deux ans et demi. C'est vraiment très nouveau. Pour dire notamment, ça c'est celui de Dax : « *il ne saurait en effet être question de vacances pour un bébé de quelques mois et l'allaitement empêche de confier celui-ci au père durant les vacances de Pâques 2006 et celles de l'été 2006. Dès les 2 ans, de l'enfant, la partie la plus diligente pourra nous ressaisir pour faire évoluer l'exercice.* » Ça c'est très nouveau. On peut espérer que ça indique que les juges vont peut-être prendre en compte l'allaitement et le très jeune âge de l'enfant pour pas provoquer des séparations de l'enfant trop longues qui peuvent être préjudiciables à l'enfant et à l'allaitement.

Il reste très peu de temps pour évoquer le droit à être allaité. C'est très sensible comme sujet. Parce que si on dit que l'enfant a droit à être allaité, on peut se baser là-dessus sur des textes internationaux, comme la déclaration universelle des droits de l'homme et surtout la convention internationale des droits de l'enfant de 1989 qui dit que l'enfant a droit aux meilleurs soins, à la meilleure alimentation possible etc. et que les parents ont droit à pouvoir allaiter. Droit de l'enfant à être allaité, ça veut dire soit obligation de la mère d'allaiter, soit obligation de l'État à fournir à l'enfant du lait maternel. Pour l'instant on n'est dans aucun des deux cas de figure. Cela dit, sur le droit de l'enfant de recevoir du lait de femme, ça commence à se développer notamment aux États-Unis, ce genre de chose nous vient souvent des États-Unis, c'est-à-dire qu'il y a de plus en plus de parents qui, pour une raison ou pour une autre, ne peuvent pas allaiter, qui ont un bébé adopté, même si l'allaitement d'un bébé adopté n'est pas absolument impossible – mais on ne va pas s'étendre là-dessus – ou des femmes qui ont eu une double mammectomie ou des choses comme ça et qui cherchent à se procurer du lait de femme, plus ou moins par des circuits parallèles notamment sur Internet. C'est devenu assez important comme phénomène pour que l'académie américaine de pédiatrie en parle dans ses guide-lines, ses recommandations à propos de l'allaitement qu'elle publie régulièrement, tous les 5 ou 7 ans. Elle en a republié une version nouvelle l'an dernier. Dans ces recommandations, il y a, ajoutées par rapport à l'édition précédente, quelques phrases, une mise en garde sur le fait que se procurer du lait de femme comme ça de façon non réglementée hors des lactarium peut être dangereux parce qu'on ne sait ce qu'il y a dedans. A la limite, ça peut être tout autre chose que du lait maternel. Si l'académie américaine de pédiatrie s'est sentie obligée de mettre cela, ça veut dire que le phénomène n'est pas insignifiant. Donc il faut savoir qu'il y a cette volonté. Je pense que même en France...

Je suis sur une liste Internet autour de l'allaitement, il y a des forums qui existent aussi. Il y a effectivement de temps en temps des femmes qui racontent qu'elles ont donné du lait pour une voisine etc. Ces choses, dans une société où l'allaitement est général, ce sont des choses qui se font assez naturellement. Ça recommence à venir avec évidemment les peurs qu'on peut avoir par rapport à la transmission de virus ou des choses comme ça. Le sujet n'est pas de parler de ça mais il faut savoir que c'est quelque chose qui existe et qui d'un point de vue légal est tout à fait légal. Ce qui est illégal c'est de vendre ses sécrétions, c'est-à-dire de vendre son sang, son lait ou son sperme, puisque c'est règlementé de façon anonyme et gratuite par les centres de transfusion, les centres de spermes et puis les lactarium. Mais des échanges de particuliers à particuliers, ce n'est pas règlementé, le droit ne dit rien là-dessus.

CHRISTINE JACQ:

Bonjour je m'appelle Christine Jacq (?), j'ai 6 enfants. Je voudrais intervenir sur ce sujet parce qu'il y a quelques mois j'ai donné de mon lait - j'ai un bébé qui a un an maintenant - à un de mes enfants qui a 7 ans parce qu'il était victime d'une gastro-entérite qui ne passait pas et sur sa demande. Il demandait pourquoi le bébé n'attrape pas la gastro. Je lui ai dit qu'avec mon lait il était protégé déjà et qu'il attrapait un petit peu de virus, c'était tout de suite enrailé. Vu qu'il avait des spasmes et qu'il était vraiment très mal malgré le Smecta et le motilium, je lui ai donné mon lait, il m'a dit si je prends ton lait je vais guérir. J'ai dit que tu ne vas peut-être pas guérir mais tu iras sûrement mieux. Je lui ai donné le sein. Il a été effectivement mieux et quand il est retourné à l'école malencontreusement il y avait une visite médicale que je ne savais pas. Parce que ça faisait une semaine qu'il était absent, donc je n'étais pas au courant qu'il y avait une visite médicale. Quand l'infirmière lui a demandé « *mais tu as été malade, tu n'as pas été chez le médecin ? Il n'y a pas de papiers* » J'avais oublié de demander un papier au médecin. Donc il dit « *c'est le lait de ma maman qui m'a guéri* ». Et il était tout content. Mais seulement le drame de cette histoire, c'est que l'infirmière médicale a fait un signalement à l'inspection académique et de l'inspection académique, c'est allé au procureur. Du procureur au juge pour enfant et on est devant le tribunal pour ça. Maintenant. On doit passer au tribunal le 10 octobre. J'ai raconté mon histoire

sur Internet, je n'ai pas eu de témoignage vraiment, où je demandais aux gens de me donner un témoignage avec des photos, la copie de leur identité pour vraiment appuyer, pour faire comprendre que le lait maternel aussi peut être donné à un de ces enfants. Ce n'est pas à une voisine, c'est à mon propre enfant. Les assistantes sociales me reprochaient « *avec un enfant de 7 ans c'est une limite incestueuse parce que vous lui avez donné le sein* ». Alors polémique autour du sein, du téton... à son propre enfant c'est quand même... Les lois c'est à risques. Si vous pouvez m'aider un peu là-dessus...

CLAUDE DIDIERJEAN-JOUVEAU :

Là, c'est l'allaitement à 7 ans qui coince... (salle ou précédente sans micro) Là je pense que c'est hors norme pour notre société. C'est ça le problème. Les normes elles évoluent. 7 ans c'est pas encore... mais je suis d'accord ; là je parle uniquement du degré d'acceptabilité de notre société c'est tout

CHRISTINE JACQ :

mais dans le cas où vous dites que l'obligation d'allaiter dans les cas pathologiques, pourquoi il n'y aurait pas moyen de faire pression sur ce cas-là ? C'était un acte d'amour envers mon enfant, tellement je voyais qu'il avait mal, il souffrait, il se tordait de douleur, il avait des spasmes, et donc j'ai accédé à sa demande, je ne lui ai pas collé le sein dans la bouche.

CLAUDE DIDIERJEAN-JOUVEAU :

C'est comme tout allaitement au-delà de... la limite recule mais vous avez Ruffo qui déclare dans la presse que s'il voit un enfant de 4 ans allaité il dénonce au juge... On est dans ce cas de figure-là. Des autres cas, pas exactement dans les mêmes circonstances, il y en a eu d'autres.

UNE DAME DEMANDE LE MICRO :

Ayant écouté cette histoire-là, je me sens complètement bouleversée et je suis choquée par la non-réaction de tous ces gens-là assis ici. Et de un. Et de deux, que vous, Madame, qui êtes en train d'animer cet atelier et que vous êtes en train de dire froidement mais froidement « *oui la France c'est ça, vous êtes dans une situation mais il fallait réagir autrement madame* » c'est-à-dire, dire ça me choque, c'est scandaleux et que c'est pas : je vais essayer, mais je vais faire tout ce que je peux faire moi en tant que Leche League en plus pour vous sauver de cette situation. Je m'adresserais à la télévision, à cette émission Maternelles, j'écrirais à monsieur le juge, j'écrirais aux médias et puis ça peut pas continuer comme ça. Voilà Madame.

UNE ANIMATRICE LLL :

Je suis d'accord pour dire que c'est tout à fait révoltant et horrible. J'ai bientôt 5 enfants. Je suis animatrice de la Leche League, je trouve aussi que c'est affreux. Mais il y a des gens qui disent beaucoup de choses, chez les élus par exemple, qui poussent des haut cris, qui disent qu'ils vont tout faire pour vous aider et qui font rien. Il y a des gens plus discrets qui vont pas pousser des hauts cris mais qui vont faire et qui vont faire dans la durée... Je pense qu'on a tous un moment de satur... un moment d'horreur pour réfléchir à ce qui se passe...

LA DAME :

...en tant que Leche League... vous devez défendre l'allaitement maternel... pouvez dire que ce n'est pas un allaitement maternel parce que l'enfant a 7 ans ou ce qu'on veut mais il y a une manière de le manifester

L'ANIMATRICE DE LLL :

Non mais on n'est pas DE la Leche League, on est des femmes comme tout le monde... (j'entends bien animer un atelier avec « on défend les femmes » dit la dame révoltée) Vous vous trompez d'ennemis madame...

LA DAME :

ça sert à quoi de venir et de s'exposer... ou on est efficace ou ce n'est pas la peine... Cette femme, elle appelle au secours et je n'ai pas vu une réaction à la hauteur...

ANDRÉ SOLER:

Bon on va continuer si vous le voulez bien

L'ANIMATRICE LLL :

On a toutes eu un moment de sidération, c'est quand même éloquent cette histoire. Peut-être j'ai éludé là tout de suite. Si tu me laisses ton adresse... soutien avec notre nom, soutien... papier...

CLAUDE DIDIERJEAN-JOUVEAU :

Attendez parce que – est-ce que tu peux confirmer – moi j'ai toujours entendu dire qu'on ne pouvait donner un témoignage que si on connaissait personnellement la personne dans un tribunal comme ça.

CHRISTINE JACQ:

Ce qu'il faut c'est que votre témoignage soit accompagné d'une photo d'identité, et il y a une phrase dans l'attestation que vous faites, comme quoi « je m'engage ou je suis consciente que ce que je vais dire en justice » et tout ça. Mais on m'a donné une idée qui est un peu plus simple pour tout le monde, celles qui veulent participer, je vais faire une lettre très succincte de ce qui m'est arrivé et en guise de pétition, tout le monde signe ; et je la remettrai au juge lors du jugement et je dirai : j'ai participé à un colloque et il y avait eu un débat sur l'allaitement. Voilà les gens qui étaient présents, et voilà leur soutien.

CLAUDE DIDIERJEAN-JOUVEAU :

Est-ce que tu es sûre ? J'ai déjà été concernée par des trucs comme ça et on m'a demandé des témoignages, des gens que je connaissais et elle m'a dit, mon avocat m'a dit qu'il faut que ce soit quelqu'un qui te connaisse personnellement. Sinon ce n'est pas admis par le tribunal.

CHRISTINE JACQ:

On peut faire une pétition de base... avec photocopie des pièces d'identité et à la limite mettre leur nom et leur prénom. Il y a un secrétariat ici, on peut photocopier une pièce d'identité, tout le monde a bien une pièce d'identité, donc ça sera une pétition vraiment valable. Parce que mon affaire personnelle, c'est bien de m'aider mais j'aimerais que ça ait des répercussions aussi sur le reste de... bon sur l'hexagone quoi. S'il y a des femmes qui ont à témoigner également de ce qu'elles allaitent encore à un âge assez avancé... Ou qu'elles ont eu le même réflexe que moi pour aider leur enfant malade, elles peuvent aussi témoigner, photocopier et moi je peux retrouver la phrase qu'il faut pour paraître en justice.

SALLE :

Je ne sais pas si c'est une bonne solution pour toi d'en faire une cause publique. A mon avis...

CHRISTINE JACQ:

J'étais prête à aller accoucher sur le parvis de la préfecture à Tulle aussi pour manifester mon envie d'accoucher seule et tranquille et que j'étais capable de le faire. Je pense que là c'est pas... par rapport à ce que je vais faire de mon accouchement, c'est petit.

ANDRÉ SOLER :

Je crois qu'il y a un temps de réflexion. Cet après-midi lors d'un atelier je suggère en effet qu'autour de cette affaire que les intéressés ou ceux qui ont des idées se réunissent pour déboucher sur une opération concrète.

SALLE :

Là, en fait, on est dans le soin. Le lait est utilisé comme médication ou comme, c'est dans l'air du temps, alicament parce que ça ne posera pas problème si on va chercher un truc industriel à donner à son enfant. Est-ce qu'il n'y a pas quelque chose à peut-être tourner là dans l'argumentation, c'est-à-dire que le lait maternel est reconnu avoir des propriétés pour les grands malades. Cet enfant était peut-être un peu dénutri ou en tout cas ne gardait rien depuis plusieurs jours...

CLAUDE DIDIERJEAN-JOUVEAU :

Oui. Même en tant qu'aliment, je suis tout à fait d'accord. J'avais envoyé, il y a toute une documentation, notamment des lactarium américains sur les indications du lait maternel pour les personnes qui ont des maladies « auto-immunes ». Pour les gens qui ont eu des greffes, pour les gens qui ont la maladie de Crone ou des gens qui ont le sida, Ça, elle l'a, cette documentation. Le problème n'est pas là, le problème est ce qu'on lui reproche, c'est d'avoir donné le sein. Ce n'est pas le lait. Si elle avait donné le lait, elle n'aurait pas été accusée, je ne pense pas. L'argumentation au tribunal ne va pas porter là-dessus même si c'est utile d'avancer que le lait a ces vertus-là

SALLE :

Dans l'idée de te soutenir, quand j'entends une histoire comme ça, je trouve ça un peu délicat parce que qu'est-ce que je peux faire pour toi ? A part apporter un témoignage qui peut ne

pas forcément être valable en justice. Autant faire un forum ouvert, lancer une discussion sur ça et qu'on fasse un atelier spécial là-dessus. Comme ça c'est du concret. On sait qu'il y a un atelier là-dessus ; comme on n'agresse personne...

SALLE :

Je me posais une question dès le début de l'atelier sur le droit d'allaiter. Quel est le droit d'une mère par rapport aux soins à apporter à son enfant, par rapport à toutes les implications de la société. En fait j'avais envie de le poser en début d'atelier mais là c'est l'illustration encore plus importante. Quand on dit premier droit : être informé des bénéfices pour la santé, dans un sens, ça retire entre guillemets l'idée du choix du droit d'allaiter absolu. C'est-à-dire que : est-ce qu'il y a une implication médicale qui doit se faire, médicale au sens large, qui doit se faire, pour interférer avec l'allaitement d'une mère à son enfant. Je réagis par rapport à un staff, je suis gynécologue accoucheur. Le staff de la semaine dernière, c'était sur les moyens d'arrêter l'allaitement médicalement en cas de... tous les souhaits d'arrêts d'allaitement etc. Et dans la discussion, on a posé les questions : oui mais alors, les médicaments et etc. comme toujours et il m'avait semblé qu'il n'était pas assez clair et net que de toutes façons, il n'y a pas de limites, il n'y a pas de conseils médicaux qui doivent interférer. La mère souhaite allaiter point. On parlait des dames qui revenaient aux urgences avec suspicion d'abcès, celles qui allaitaient encore à deux ans etc. Le jugement sur : qu'est-ce qu'il est bien de faire ? Je pense que c'est absolument de la responsabilité du choix de la mère. Mais on voit bien jusqu'où ça va. Et la société veut à chaque fois, si c'est sur des droits, alors que ce soit au nom de la santé ou pas. C'est cette question-là que j'ai du mal à préciser et que je pensais qu'on pourrait éclaircir quand vous avez parlé du droit à allaiter.

CLAUDE DIDIERJEAN-JOUVEAU :

C'est une réflexion encore embryonnaire. On s'est jamais trouvé dans cette situation-là. Souvent, ça se pose sur la durée de l'allaitement. On a aussi des textes. Je ne vous ai pas parlé du texte sur les bénéfices de l'allaitement pour la santé de la mère et de l'enfant dans le cadre du PNNS qui ouvre des possibilités puisqu'il parle d'allaitement exclusif pendant 6 mois et puis le profit de l'allaitement jusqu'à deux ans ou davantage selon les souhaits de la mère. Le « Et davantage »... il n'y a pas de limites particulières dans ce cas-là.

ANDRÉ SOLER :

Dans la vie, il y a des limites, c'est le sevrage. Le sevrage implique une relation duelle entre la mère et l'enfant, et le reste et il implique aussi un détachement convenu de la mère. Je pense que nous pouvons remercier Claude de nous avoir bien « al-lait-menter » et vous d'avoir été présents et présentes et attentifs. Merci.