

**Zeitschrift:** Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch  
**Herausgeber:** Schweizerischer Hebammenverband  
**Band:** 108 (2010)  
**Heft:** 5  
  
**Rubrik:** Mosaïque

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 12.01.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

Allaitement déficient

# Le rôle de la thyroïde

Les hormones thyroïdiennes jouent un rôle essentiel dans la lactation, parce qu'elles aident à réguler à la fois la prolactine et l'ocytocine. Toutefois, les études manquaient pour comprendre le phénomène. On savait par exemple que l'hypothyroïdie interfère sur la production du lait, mais sans plus. Des études récentes apportent quelques éclaircissements. Ainsi, Joshi et al. (1993) ont noté que le tarissement de lait est, dans un certain nombre de cas, un signe clinique de problèmes thyroïdiens qui restent par ailleurs «silencieux».

Les troubles thyroïdiens peuvent être primaires ou secondaires, cliniques ou subcliniques. Beaucoup d'entre eux sont le résultat de difficultés auto-immunes. Ils sont plus fréquents chez les femmes, aussi bien avant que pendant la grossesse, en période post-partum ou plus tard dans la vie. Ils peuvent aussi apparaître sous certaines conditions médicales, par exemple en présence d'un syndrome d'ovaires polykystiques (PCOS).

## Hypothyroïdie

La forme la plus commune est la thyroïdite de Hashimoto qui est généralement diagnostiquée par un taux élevé des anticorps anti-thyroperoxydase (ou anti-TPO) et un taux anormalement bas de triiodothyronine (T3)/tetra-iodothyronine (thyroxine ou T4). Non traitée, cette affection peut provoquer un certain nombre de problèmes, à commencer par une hypertension durant la grossesse et un poids faible à la naissance. Ce qui, en soi, peut constituer des facteurs de risques de problèmes de lactation ou d'une production de lait insuffisante. Buckshee et al. ont trouvé un taux de 19,2% de lactation insuffisante chez les mères traitées durant la grossesse pour hypothyroïdie. En 2003, Hapon et al. ont comparé les taux hormonaux chez des rattees avec une hypothyroïdie provoquée et chez un groupe de contrôle: ils ont mis en évidence que les taux de prolactine n'étaient pas différents mais qu'il y avait une diminution de l'ocytocine dans le sang dès que commence la tétée. Les mères traitées avaient effectivement moins de lait que les mères du groupe de contrôle.

## Hyperthyroïdie

Cette affection est caractérisée par une réduction de la TSH et une augmentation des T3/T4. La forme la plus commune est la maladie de Graves. Le taux d'hyperthyroïdie durant la grossesse est de 2:1000. Les femmes souffrant déjà avant leur grossesse peuvent connaître une atténuation de leurs symptômes, en particulier durant le 2<sup>e</sup> et le 3<sup>e</sup> trimestre, mais les symptômes peuvent alors redoubler peu après l'accouchement. L'hyperthyroïdie durant la grossesse peut entraîner des complications obstétricales – comme un accouchement prématuré, une pré-éclampsie, une diminution de la croissance fœtale – et causer une mortalité maternelle et fœtale. De récentes études sur des animaux ont précisé le mécanisme sur la lactation. Trop d'hormones thyroïdiennes semblent accélérer la croissance mammaire. Les rattees hypothyroïdiennes ont des portées plus petites et des gestations plus longues tandis que les rattees hyperthyroïdiennes ont les portées plus importantes, des accouchements plus longs, des déclenchements de travail et de lactation plus précoces. Quand une hyperthyroïdie est provoquée, Rosato et al. ont constaté une croissance lobulo-alvéolaire et une bonne lactation, bien qu'elle ne soit pas complète. Ils suggèrent un problème au niveau de l'ocytocine et de l'éjection du lait et ils constatent un déficit du comportement maternel chez les rattees présentant un déficit d'ocytocine.

Varas et al. ont étudié des rattees avec une hyperthyroïdie modérée. Celles-ci sont capables d'allaiter, mais l'éjection du lait est déficiente jusqu'à ce que, petit à petit, la portée meure. Des études



Photo: Judith Fahner

histologiques montrent un tissu mammaire fonctionnel avec des alvéoles distendues mais une quasi-absence de tissus adipeux. Deux nouvelles études de cas humains, chez des multipares ayant accouché prématurément en raison d'une hyperthyroïdie faible et contrôlée, ont montré qu'aucune de ces mères n'avaient pu produire du colostrum. Toutes les stratégies d'aide à la lactation avaient par ailleurs échoué. Les médicaments possibles sont: Propylthiouracil (PTU) ou Methimazole.

## Dysfonctions thyroïdiennes post-partum

Il en existe plusieurs types dont la plus commune (15%) est la thyroïdite post-partum (PPT). Les diabétiques de type 1 ont trois fois plus de risques de développer une PPT tandis que les fumeuses (plus de 20 cigarettes par jour) ont également trois fois plus de risques.

Des formes non classiques de PPT peuvent débuter avec une hypothyroïdie puis se transformer en hyperthyroïdie, mais pas toujours. Dans un examen attentif de 13 cas, Stagnaro-Green constate que, dans 43%, il s'agit

d'une hypothyroïdie seule; dans 32%, une hyperthyroïdie seule; dans 25%, une hyperthyroïdie suivie d'une hypothyroïdie. En outre, 80% des mères avec PPT retrouvent une fonction thyroïdienne normale après douze mois, mais le risque reste grand pour les futures grossesses.

## Lactation entravée

Un dysfonctionnement des hormones thyroïdiennes entrave la production du lait. La pitocine exogène (par exemple, en spray nasal) peut apporter l'ocytocine nécessaire à l'éjection du lait. Des massages des seins peuvent aussi aider, de même qu'une compression des seins provoquant une pression interne. 23 galactogènes peuvent être efficaces, mais seulement en présence du réflexe d'éjection du lait. Ils n'agiront pleinement que si les hormones thyroïdiennes sont équilibrées. Celles-ci ne seront donc pas utilisées en première ligne, mais en tant que thérapie complémentaire.

Source: Lisa Marasco: The Impact of Thyroid Dysfunction on Lactation. In: Breastfeeding Abstracts February 2006, Vol. 25, N. 2, pp. 9-12. Téléchargeable sur: [www.lalecheleague.com/ba/Feb06.html](http://www.lalecheleague.com/ba/Feb06.html)

# L'impact de l'inconscient

Dans le cadre d'un master de recherche clinique, une assistante en pédopsychiatrie a rencontré 26 mères (toutes primipares sauf deux) pour un entretien semi-directif d'une heure, le jour même ou le lendemain de l'arrêt précoce et brutal de l'allaitement. Les bébés étaient en bonne santé et il n'y avait pas de cause médicale à l'arrêt. Les mères avaient même émis un réel désir d'allaiter et elles ne rencontraient pas de difficultés patentes. D'où le malaise et le sentiment d'impuissance des soignantes (sages-femmes, infirmières, puéricultrices, aides soignantes) de cette maternité (Port-Royal) parisienne où a eu lieu l'étude exploratoire. L'expérience de quelques heures (ou quelques jours) est décrite comme «terriblement doulou-

reuse». Et pourtant, aucune de ces mères n'a refusé de participer à l'enquête et toutes se sont montrées disposées à en parler. A la base, il y a un manque de «culture de l'allaitement» puisqu'aucune d'entre elles n'a été allaitée par sa propre mère. En outre, aucune d'entre elles ne considère sa mère comme capable de la soutenir ou de simplement de la comprendre. L'auteure fait l'hypothèse que «Les mères qui mettent brutalement fin à l'allaitement dans les premiers jours sont confrontées à une impossibilité de rêverie maternelle quand leur bébé est au sein». Elle reprend la théorie de W. Brion: outre son lait, la mère offrirait à l'enfant sa capacité de penser. Pour les mamans qui vivent cela comme un «trauma», tout se passe «comme si la

fusion avec le nourrisson devenait confusion». Ce bain émotionnel partagé ne peut alors, pour ces mères, qu'être violent, «sidérant», insupportable pour elles et néfastes pour leur enfant.

Après la prise de décision d'arrêt de l'allaitement, les mères se disent «libérées d'un poids terrible», mais leur conflit interne ne semble pas pour autant réglé. L'auteure observe en effet qu'aucun de ces bébés n'est vraiment présent pour leur mère: «tous dorment calmement, soit dans les bras de leur père soit dans le berceau mais, à une exception près, jamais dans une proximité corporelle avec leur maman». Toutes parlent d'un «bébé rêvé» alors que leur bébé réel est bien là, déjà né, ou d'un «bébé à venir, ce bébé fantas-

matique qui réparerait tout et avec lequel elles seraient une mère idéale à l'allaitement réussi».

Pour les aider, aucun objectif de santé publique, aucun protocole de mise au sein n'ont de sens, parce qu'il s'agit d'un mécanisme complexe du psychisme maternel et que les méandres inconscients de ce psychisme sont le fruit d'une histoire singulière que l'on ne peut ni maîtriser ni encadrer. Tout ce que l'on peut faire, selon l'auteure, c'est écouter «ces femmes, probablement plus en difficultés que la moyenne» et les aider dans leur construction interne de «mère suffisamment bonne».

Source: Marie-Amélie Jurgens – «Arrêts précoces d'allaitement au sein: exploration des mécanismes inconscients». In: Psychiatrie de l'enfant, 2/2009, 403-421.

## Livres

Claude-Suzanne Didierjean-Jouveau

### Petit guide de l'allaitement pour la mère qui travaille

Jouvence, 2009, 192 p.  
ISBN = 2-88353-789-7

Auteure bien connue de nombreuses sages-femmes, Claude-Suzanne Didier-Jouveau a déjà à son actif différents ouvrages intéressants, utiles et pratiques sur l'allaitement maternel, le portage en écharpe, le sommeil du bébé ou la relation parents-enfants. Celui-ci ne déroge pas à la règle: clair, fonctionnel et agréable à lire, cet ouvrage devrait être proposé à toute femme qui souhaite poursuivre son

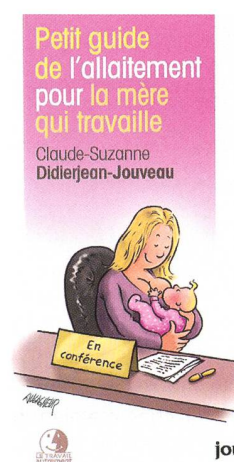
allaitement au-delà du congé maternité.

On y trouve l'historique du mariage entre allaitement et travail, des arguments bien choisis (étayés par différentes références scientifiques) pour les femmes qui doivent justifier leur choix de poursuivre l'allaitement en reprenant le boulot, des conseils pratiques facilement applicables, de nombreux témoignages et, *the last but not the least*, les dispositions légales en vigueur sur le sujet en France (bien détaillées car pays de

l'auteure), en Suisse, en Belgique et au Luxembourg. Pour ces derniers pays, juste l'essentiel est mentionné mais c'est à la lectrice de chercher elle-même ensuite les textes de loi plus précis à brandir face à l'employeur...

Bref, un livre bien sous tous rapports. Mon seul regret: que le travail et les compétences des sages-femmes ne soient jamais évoqués.

Sandrine Racine



Catherine Sandner

## L'après-accouchement

*Tout ce qui vous attend vraiment*

Hachette Pratique, 2008,  
335 p.  
ISBN = 2-012375472

Catherine Sandner, consultante en communication et ancienne chroniqueuse à la télévision, est devenue auteure de plusieurs livres à découvrir.

Le livre présenté parle de l'après-accouchement. Vaste sujet, mais elle a su donner des conseils pertinents et elle se permet de parler franchement des petits déboires post-partum, comme les douleurs, les émotions, etc. Elle décrit cela d'une manière très accessible à toutes les femmes. L'ouvrage est rempli de témoignages de femmes. Le livre est bien structuré et assez plaisant à lire.

Le seul bémol à ce livre, c'est qu'elle se base beaucoup sur le système français et qu'elle juge mal les sages-femmes qui seraient d'après elle d'affreuses femmes ou qui n'auraient pas le temps, ce qui n'est pas toujours très objectif et parfois dur de ne pas se sentir – à la limite –

vexée. Par contre, c'est un bon moyen pour voir ce que nous pouvons améliorer dans notre pratique suite aux témoignages touchants décrits par les femmes, parce que – c'est sûr – si les femmes ne parlent pas de ce qui ne va pas, il nous est parfois difficile de le deviner. L'auteure a quand même pris des références auprès de deux sages-femmes, un kinésithérapeute et un ostéopathe.

En bref, c'est un livre intéressant à lire un peu au second degré.

Edith Antonier



Chantal de Truchis

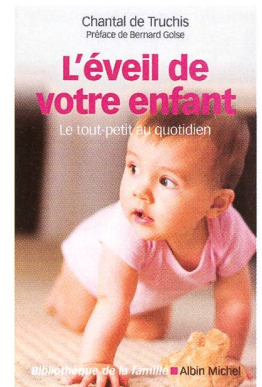
## L'éveil de votre enfant

*Le tout-petit au quotidien*

Bibliothèque de la famille,  
Albin Michel  
ISBN = 978-2-226-18745-1

Dès ses premières semaines de vie, l'enfant s'exprime et fait preuve d'étonnantes initiatives. Ce livre est un réel outil pour comprendre les moyens de lui laisser la possibilité et la joie de découvrir ses compétences par lui-même et lui permettre ainsi d'acquérir une sécurité intérieure capitale pour son avenir.

En partant de multiples situations quotidiennes, l'auteure nous montre la manière dont les parents peuvent favoriser l'épanouissement de leur enfant. Comment comprendre les attitudes du tout-petit? Quelles activités lui proposer? Est-il nécessaire de le stimuler? Comment interpréter ses pleurs? Comment affronter ses colères, ses refus, ses exigences? Comment favoriser ses mouvements et ses attitudes? Dans un langage simple et chaleureux, Chantal de Truchis – psychologue de la petite enfance depuis



de longues années et mère de deux enfants – propose les bases d'éducation dans le respect et la confiance mutuels.

Pour les professionnels confrontés aux nouveau-nés et à leurs parents, ce livre est avant tout une méthode, une philosophie où le respect de l'évolution de l'enfant reste la première priorité. Le professionnel pourra utiliser les exemples cités pour aider les parents à découvrir leur enfant et le mettre toujours plus en confiance.

Karine Allaman

Carine Phung

## Conseils et astuces pour élever son enfant sans couches ou presque!

*L'hygiène naturelle infantile*

Le Souffle d'or, 188 p.  
ISBN = 2-84058-363-9

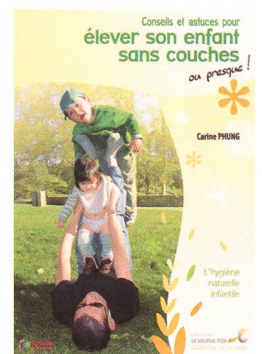
Ouvrage au titre alléchant tant du point de vue pratique au quotidien qu'écologique, ce livre remplit bien son objectif, à savoir: expliquer d'où vient cette approche, son sens; proposer des pistes qui permettent d'approcher l'objectif pas après pas; offrir des alternatives intéressantes et variées tout en laissant une belle place aux témoi-

gnages de parents ayant expérimenté cette pratique.

J'avoue avoir été totalement séduite par ce livre: non seulement il est bien structuré mais les chapitres sont bien définis; la table des matières permet de s'y référer de façon rapide et rationnelle dans le quotidien si on tente l'aventure; les propositions d'action sont claires et concrètes, directement applicables; les témoignages favorisent une mise en confiance de

l'apprenant sans chercher à cacher ou sous-estimer les éventuelles difficultés pouvant surgir lors de l'apprentissage; et surtout, il est basé sur un principe de base qui me paraît essentiel: le respect des besoins de chacun, bébé, enfant et parents.

A la fin de ce livre, je me suis faite la réflexion suivante: finalement, peu importe si «on y arrive» ou pas! L'aventure proposée vaut le détour quel que soit le résultat final, ne serait-ce que



pour l'écoute, la communication, les échanges qui s'installeraient dans la famille...

A mettre dans toutes les mains sans modération!

Sandrine Racine

Serge Lesourd

## Adolescences, rencontre du féminin

Erès, 2009, 238 p.  
ISBN = 2-7492-1027-8

Ouvrage écrit par un psychanalyste, professeur à l'Université de Strasbourg, ce livre est complexe, compact et pas forcément facile d'accès après une journée bien remplie...

Le thème central est d'expliquer comment l'adolescent (mâle ou femelle d'ailleurs) rencontre sa part féminine, souvent peu explorée dans l'enfance, et comment à partir de là vont s'articuler identité, rencontre avec l'autre, amour et sexualité.

Avec un texte dense, fouillé, parsemé de références scientifiques, ce livre est construit sur un *a priori*: le lecteur connaît les bases de la psychanalyse. Bien que j'aie quelques notions à ce sujet, j'ai parfois manqué de finesse dans cette connaissance pour pouvoir comprendre plei-

nement les propos développés par l'auteur.

C'est donc un livre qui s'adresse à un public plutôt initié mais qui fournit tout de même des pistes de réflexions et de compréhension intéressantes pour les professionnels intéressés à découvrir la vision psychanalytique récente des méandres psychiques de l'adolescence.

Sandrine Racine



Franck Ferreira

## 100% pur papa tout neuf

Le Souffle d'Or,  
2009, 373 p.  
ISBN = 2-84058-367-7

Conçu comme une pièce de théâtre en 4 actes, ce livre est la publication papier de commentaires postés au quotidien sur un blog par un homme «futur» papa à l'insu de sa compagne. Depuis l'annonce de la grossesse, en passant par les rendez-vous chez le gynéco et les échographies, le congé maternité, le choix du prénom, les achats en vue de l'arrivée de bébé, la visite de la maternité, la PAN, l'accouchement aux premiers temps avec bébé, toutes les impressions paternelles sont relatées avec moult détails et commentaires.

Personnellement, j'étais plutôt intéressée par ce livre: un homme qui s'exprime sur son ressenti durant cette période de vie, super! En fait, il m'a vite

sauté! D'un témoignage qui aurait pu être intéressant, l'auteur est vite passé à une mise en scène, à mon sens exagérée, de ces moments de vie: les points d'exclamations et superlatifs se succèdent à un rythme effréné dans le texte; les blagues et sarcasmes empiètent sur le récit, ce qui finalement noie le lecteur en quête d'authenticité. Dommage!

Sandrine Racine



Marie-Laure Picat

## Le courage d'une mère

OH! - 2009, 260 p.  
ISBN = 2-915056-83-9

Une mère de 4 enfants apprend qu'elle a un cancer incurable et qu'il lui reste peu de temps à vivre. Le père des enfants est inadéquat et elle vit séparément de lui, ce qui fait qu'elle élève seule des petits de 2 à 12 ans. Elle se battra contre le système social français qui ne permet pas le placement en famille d'accueil de plus de 3 enfants. Elle s'arrangera pour alerter les médias afin que le monde l'entende et elle trouvera une famille d'accueil adéquate pour ses enfants. C'est vraiment avec ténacité et courage qu'elle sera sereine pour sa fin de vie.

C'est un livre facile à parcourir tellement l'histoire est écrite de façon prenante, pas larmoyante mais juste réaliste et même humoristique!

Edith Antonier



Patrick Ben Soussan

## Cent mots pour les bébés d'aujourd'hui

Erès, 2009, 361 p.  
ISBN = 2-7452-1057-5

La collection «1001 BB» initiée par le pédopsychiatre fête son 100<sup>e</sup> livre. Peut-être que cette collection ne vous est pas inconnue, car souvent elle est source d'inspiration pour ceux qui s'occupent des nouveau-nés. Cette édition-ci est un recueil de petits textes sur les bébés fait par des psychologues, des pédopsychiatres, des orthophonistes, un gynécologue, une sage-femme et j'en passe. L'exercice pour les auteurs était de parler autour d'un mot imposé et des bébés en général.

Cela donne une richesse littéraire et un éclectisme intéressant. C'est un livre qui se lit comme un livre de poèmes, c'est-à-dire petit à petit.

Edith Antonier

